

**Neu im Psychologischen Dienst der Sicherungsverwahrung:  
Eine Kurzeinführung**

Kai-Jannis Hanke

Psychologische Hochschule Berlin

Hausarbeit

Dozentin: Prof. Dr. Renate Volbert

18.12.2025

## Neu im Psychologischen Dienst der Sicherungsverwahrung:

### Eine Kurzeinführung

#### Rechtliche Grundlagen der Sicherungsverwahrung

Die 1933 in Deutschland eingeführte Maßregel der Sicherungsverwahrung (SV) dient heute dazu, Personen unterzubringen, die nach ihrer zeitigen Haftstrafe (mindestens 2 Jahre) noch ein hohes Risiko für die Begehung erheblicher Straftaten haben. In Abgrenzung zu der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus (§63 StGB) oder einer Entziehungsanstalt (§64 StGB) liegt die Gefährlichkeit nicht vorwiegend in einer Erkrankung/Abhängigkeit sondern in der Person selbst. In § 66 (StGB) wird der Begriff des Hanges verwendet, welcher sich darauf bezieht, dass die Person in der Vergangenheit immer wieder straffällig geworden ist und ohne Veränderung vermutlich auch zukünftig straffällig werden wird. Zentral ist, dass die (vergangenen/zukünftig) begangenen Taten schwere körperliche oder seelische Schäden verursachen. Regelhaft sind dies Sexualdelikte und schwere Gewaltdelikte. Verglichen mit einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt liegt der Fokus der SV mehr auf dem Schutz der Allgemeinheit (Dessecker, 2012b). In Abgrenzung zur Sicherungsverwahrung wird bei Kapitaldelikten Delikten wie Mord, schwerem Totschlag und Völkermord eher eine lebenslange Freiheitsstrafe (LL) verhängt. Auch eine Verbindung von SV und LL ist möglich, obwohl kritisch diskutiert (Für einen umfassenden Überblick siehe (Bona, 2021)). Eine Unterbringung kann angeordnet (aSV) (§66 StGB) oder vorbehalten (vSV) (§66a StGB) sein, wobei letzteres auch bei einer Jugendstrafe eintreten kann. Ein Vorbehalt ist möglich, wenn die Voraussetzungen für §66 StGB zwar wahrscheinlich, jedoch nicht mit hinreichender Sicherheit vorliegen (Bsp.: Bei erstmaliger Inhaftierung ist eine Abkehr von der Delinquenz noch nicht auszuschließen). Sollte die Unterbringung nach §63 StGB als beendet erklärt werden, weil der Zustand der (verminderten) Schuldfähigkeit nicht mehr vorliegt, die Gefährlichkeit für erhebliche Straftaten jedoch fortbesteht, dann ist in seltenen Fällen eine nachträgliche Anordnung der Sicherungsverwahrung denkbar (§66b StGB). Früher war auch eine nachträgliche Anordnung möglich, sofern sich die Gefährlichkeit erst während der Haft

herauskristallisiert hat - dies ist seit 2011 rechtlich keine Option mehr (BVerfG, 04.05.2012 BvR 2365/09) (Für eine Vertiefung der nachträglichen Anordnung siehe Alex (2013)). Grundsätzlich können Gefangene auch vor Antritt der SV aus der Strafhaft entlassen werden, sofern die positive Entwicklung eines Gefangenen dies hergibt - faktisch gesehen tritt diese Aussetzung der Strafhaft jedoch nur im niedrigen einstelligen Prozentbereich ein (Dessecker & Leuschner, 2019). Die SV ist ultima ratio und ein Sonderopfer, der Gefangene hat seine Freiheitsstrafe verbüßt, wird zum Schutze der Gesellschaft jedoch in der Sicherungsverwahrung untergebracht (Er gilt dann nicht mehr als Gefangener, sondern als Untergebrachter). Nach dem Urteil vom Bundesverfassungsgericht vom 04.05.2011 (BVerfG, NJW 2011, 1931) ist der Vollzug freiheitsorientiert und therapiegerichtet zu gestalten. Die Sicherungsverwahrung soll vermieden werden und hierfür muss bereits während der Haft ein intensives und individuelles Behandlungsangebot umgesetzt beziehungsweise zu diesem motiviert werden (§66c StGB). Dafür erforderlich sind eine Behandlungsuntersuchung (Diagnostik) sowie die regelmäßige Fortschreibung des Vollzugsplanes. Dieses Behandlungsangebot ist nach §119a StGB verpflichtend und wird in regelmäßigem Turnus (i.d.R. 2 Jahre) gerichtlich überprüft. Auch die Vollzugsbehörde kann eine Überprüfung beantragen, um zu eruieren, ob die geplanten Maßnahmen den rechtlichen Vorgaben entsprechen. Bei nicht Erfüllung bedarf es seitens der Vollzugsbehörde dringend einer Anpassung, weil es sonst zu einer Entlassung eines Hochrisikotäters kommen kann (Böhm, 2018). Weder der Erfolg noch das bestmögliche Angebot bereitzustellen, sind ausschlaggebend - erforderlich ist es ein individualisiertes, intensives und zielgerichtetes Behandlungsangebot zu unterbreiten (Peglau, 2016) und zur Überprüfbarkeit ist eine lückenlose Dokumentation des Angebotes (auch wenn der Inhaftierte/Untergebrachte diese nicht wahrnehmen sollte) notwendig (Für eine Vertiefung zu §119a StGB siehe Böhm (2018) sowie Peglau (2016)). Der Gesetzgeber sieht eine Regelaufhebung nach 10 Jahren vor (§67d StGB), eine weitere Unterbringung soll nur erfolgen, wenn die Gefährlichkeit zur Begehung erheblicher Straftaten weiterhin vorliegt. Die Umsetzung der Sicherungsverwahrung und deren entsprechende Modalitäten sind in den Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzen

der Länder geregelt (Für Vertiefungen zu den rechtlichen Rahmenbedingungen der Sicherungsverwahrung siehe Laubenthal (2019) S. 812 ff., für eine gesellschaftliche und politische Perspektive seit den 1990er Jahren siehe Regler (2020).)

### **Die Einrichtung der Sicherungsverwahrung**

Neben Behandlungs- und Motivierungsgebot spielen auch Abstands- und Trennungsgebot bei der Unterbringung eine zentrale Rolle. Es erfolgt eine räumlich von der Straftat abgegrenzte Unterbringung, die diverse Privilegien gegenüber der Straftat hat. Das Ziel ist es, gerade bei dem Sonderopfer der Unterbrachten die Lebensqualität zu sichern und mögliche Prisonisierungsschäden zu minimieren. Mehr Freiheiten, größere Räumlichkeiten mit abgetrenntem Sanitärbereich, Wohngruppen, Selbstverpflegung und bessere Vergütung bei einem Arbeitsrecht, jedoch keiner Arbeitsverpflichtung, sind einige Punkte, die in den Bundesländern umgesetzt wurden (Dessecker, 2012a; Sauter et al., 2019; Schäfer, 2019). Um den Anforderungen gerecht zu werden, erfolgt der Bau neuer Einrichtungen wie in Berlin, wodurch sich das Behandlungsklima dem einer Sozialtherapie annähern kann und die Unterbrachten höheres Vertrauen untereinander und weniger Misstrauen gegenüber dem therapeutischen Personal zeigen (Stasch et al., 2017). Verbesserungen im Klima erscheinen wichtig, da sich Unterbrachte eher wenig solidarisch und mehr als Zwangsgemeinschaft ansehen (Endres & Breuer, 2011).

### **Personal**

Ganz grundlegend sind alle Berufsgruppen der Sicherungsverwahrung auch an der Behandlung beteiligt, wobei diverse Spannungsverhältnisse entstehen können. Die Abwägung zwischen Behandlung und Sicherheit sowie die Positionierung der Anstaltsleitung zu dem Thema sind relevante Aspekte (Oberfell-Fuchs, 2023), die das Anstaltsklima maßgeblich beeinflussen. Auch die Arbeit zwischen den Berufsgruppen kann herausfordernd sein. Gerade die Stellung des Psychologischen Dienstes wird von außen oft kritisch betrachtet. So wird die Gefährlichkeit aus dem Alltagskontakt des allgemeinen Vollzugsdienstes teilweise anders eingeschätzt als vom zuständigen Fachdienst, eine Diskrepanz ergibt sich wiederum zu juristischen

Einschätzungen, wobei solche Einschätzungsdiskrepanzen in verschiedene Richtungen gehen. Nicht zuletzt kann das externe Gutachten auch konträr zur Perspektive des Behandlungsteams verlaufen (Schäfer, 2019). Zwar ist die tatsächliche Einschätzung nicht klein zu reden, aber es scheint langfristig ebenso wichtig, wie im Team mit unterschiedlichen Einschätzungen und Entscheidungen professionell umgegangen wird, damit langfristig ein kooperatives Klima herrscht. Aufgrund der individuellen Eigenarten einzelner Gefangener/Untergebrachter wird diesen teils unterschiedlich begegnet - der Umgang mit Gefangenen/Untergebrachten kann gerade für Personen, die neu im Kollegium sind, befremdlich wirken (Schäfer, 2019). Infolgedessen, aber auch aufgrund anderer Gegebenheiten können häufig Spannungen im Behandlungsteam entstehen, die von Gefangenen/Untergebrachten gezielt für eine weitere Spaltung verwendet werden bis hin zu dem Punkt, dass tiefe Gräben eine konstruktive Zusammenarbeit drastisch einschränken. Auch das Muster, dass sich Angestellte (unabhängig von der Berufsgruppe) in einigen Bereichen ähnlich der Personengruppe verhalten, mit der sie eigentlich arbeiten sollen im Sinne einer regressiven Entprofessionalisierung (Schmidbauer, o.D.), erscheint gerade in dem belastenden Kontext des Justizvollzugs den Abteilungen der SV naheliegend. Ein Misstrauen gegenüber der psychologischen Berufsgruppe ist seitens der Gefangenen/Untergebrachten i.d.R. schon vorhanden. Gleichzeitig lastet ein entsprechender organisatorisch-gesellschaftlicher Druck auf den Fachdiensten, zügig zur Resozialisierung beizutragen. Nicht zuletzt ist auch die Schweigepflicht für den psychologischen Dienst ein durchaus relevanter Punkt (Sauter et al., 2019), gerade wenn ähnlich wie auf einer sozialtherapeutischen Abteilung davon ausgegangen wird, dass nicht nur der zuständige Fachdienst für die Behandlung verantwortlich ist, sondern das gesamte Kollegium der Abteilung. In der Folge diverser Belastungen ist auch eine hohe Personalfuktuation bei den Fachdiensten erklärbar, was wiederum Skepsis und Misstrauen seitens anderer Berufsgruppen und Inhaftierter/Untergebrachter verstärkt. Unter anderem aufgrund personeller Probleme können zunächst umfangreiche therapeutische Angebote nicht überall aufrechterhalten werden (Sauter et al., 2019). Wünschenswert wäre, dass das Personal in diesem Kontext über ein hohes

Maß an Frustrationstoleranz verfügt, angemessen mit Rückschlägen umgehen kann und bereit ist, multidisziplinär zu arbeiten (Oberfell-Fuchs, 2023). Zusätzlich sind umfassende und vielfältige Fortbildungen, regelmäßige Supervisionen, Teambesprechungen und klare Absprachen eine zwingende Notwendigkeit (Kröber et al., 2013; Shingler et al., 2020). Gleichzeitig sollte man sich seiner eigenen Grenzen ebenso bewusst sein (Kann ich mit verstörenden Fantasien umgehen? Habe ich persönliche Schwierigkeiten mit gewissem Klientel? Betrifft mich ein Missbrauchsfall besonders stark, weil ich selber Kinder in dem Alter habe? Wie gehe ich damit um, wenn Gefangene, aber auch das Kollegium Druck/Kritik ausüben? Wie stark belasten mich erhebliche und wiederholte Behandlungs- oder justizvollzugsorganisatorische Rückschläge/Einschränkungen? Kann ich meine eigenen ethisch-moralischen Standpunkte mit der Behandlungsrealität vereinbaren?) wie der Grenzen der Arbeit mit einem Hochrisikoklientel. Für einen Einblick in die Belastungen im psychologischen Dienst im Kontext von Prognosen bei dauerhafter Unterbringung siehe Shingler et al. (2020).

### **Klientel in der Sicherungsverwahrung**

Allgemein im Strafvollzug ist im Vergleich zur Gesamtbevölkerung eine höhere Prävalenz diverser Problematiken zu finden, welche auch in der Sicherungsverwahrung zum Tragen kommen. Dabei sind nach Dessecker und Leuschner (2019) ca. 2% der Gefängnispopulation im Bereich der aSV/vSV/SV inhaftiert/untergebracht. Auffällig ist, dass im Vergleich zur allgemeinen Vollzugspopulation die Menge an Sexualstraftätern weitaus höher ist (Statistisches Bundesamt, 2022). Personen in der Sicherungsverwahrung wachsen in größeren Familien auf, erleben häufiger Misshandlung und Missbrauch, sind häufiger sozial randständig, haben Erfahrungen in Heimunterbringungen, ein geringes Bildungsniveau sowie instabile und konfliktbeladene Beziehungen und Persönlichkeitsstörungen, wobei Substanzproblematiken mit Prävalenzen von 30% im Vergleich zum Regelvollzug nur eine geringere Rolle zu spielen scheinen (dennoch sollte dies nicht unterschätzt werden) (Basdekis-Jozsa et al., 2013; Habermeyer et al., 2008; Kinzig, 1996; Kröber und Bauer, 2017). Gerade die Kumulation von Problembereichen ist prädiktiv für Kriminalität (TenEyck et al., 2023) und das Erleben

von emotional und materiellem Mangel kann dazu führen, dass sich grundlegende psychische Funktionen nicht richtig entwickeln können (Herpertz, 2018; Meischner-Al-Mousawi und Hinz, 2023 ). Zwar gibt es auf der einen Seite Aspekte, die in der Sicherungsverwahrung pathologisiert werden müssen (schwere Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen, paraphile Störungen), nicht zuletzt ist die Pathologisierung eine Bedingung für einen Therapieauftrag (Kröber et al., 2013). Auf der anderen Seite sind aber auch eine Vielzahl kurioser Persönlichkeiten mit diversen Eigenarten zu verzeichnen, die nicht per se pathologisch sind. Manipulationsversuche, instrumentelle Androhung von Suizid, querulatorische Verhaltensweisen und von juristischem/psychologischem Laienwissen geprägte Beschwerdeanträge sowie tatsächliche Anwaltsschreiben sind häufig anzutreffen (Schäfer, 2019).

Neben der Vielzahl an Vorbelastungen zeichnen sich die teils schwierigen Untergebrachten durch einen steigenden Altersdurchschnitt aus. Lag das Durchschnittsalter 2014 noch bei 52 Jahren, war es 2022 bereits bei 55 Jahren, wobei der größte Teil zwischen 51 und 60 liegt (Leuschner & Rausch, 2023b). Bei langen Haftzeiten steigt die psychische Belastung (Kenkmann et al., 2020) und im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung sind Inhaftierte deutlich vorgealtert (Abner, 2006; Aday und Krabill, 2012). Mit zunehmendem Alter sind personelle (Fortbildungen für allgemeinen Vollzugsdienst, Pflegepersonal, Ergotherapie) aber auch bauliche Maßnahmen (Barrierfreiheit, Notfallknöpfe, Haltestangen) erforderlich, wobei hier immer die Abwägung zwischen Sicherheit und dem Grundrecht der Gefangenen/Untergebrachten abgewogen werden muss (Leuschner et al., 2021; Leuschner und Rausch, 2023b). Für die Prognose ist zumindest zu konstatieren, dass die Gewalttätigkeit im Alter abnimmt, dieser Verlauf zeigt sich jedoch nicht im gleichen Maß bei Sexualstraftätern (Harrendorf, 2008). Für einen Überblick bzgl. des Alterns in der Sicherungsverwahrung siehe Leuschner et al. (2021) und Leuschner und Rausch (2023b). Abgesehen von altersbedingten Veränderungen können sich infolge der langfristigen Haft/Unterbringung in Extremfällen erhebliche Einschränkungen im Zwischenmenschlichen, aber auch der Lebensführung zeigen, welche sich in der Verweigerung von Kontakt, Hygiene oder Nahrungsaufnahme äußern

(Meischner-Al-Mousawi & Hinz, 2023).

Neben den Prisonierungsfolgen gibt es jedoch noch weitere Spannungsfelder, in denen sich Inhaftierte/Untergebrachte befinden. So besteht eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem erwünschten Verhalten im Behandlungskontext und dem tatsächlichen Haftalltag. Gewalt und Durchsetzungsstärke sind für einige durchaus adaptiv und werden im Alltag im Sinne der Konditionierung positiv verstärkt, während dem Personal nahe liegt, ebendiese häufig deliktrelevanten Verhaltensweisen zu adressieren. Auch ergibt sich für Personen mit aSV/vSV/SV die Mammutaufgabe, ein neues Narrativ zu entwickeln. Nicht selten ist die Delinquenz eine wesentliche Konstante im Leben der Delinquenten gewesen. Trotz des regelhaft mittleren bis hohen Alters wird von ihnen erwartet, einen neuen oder zumindest stark veränderten Lebensentwurf zu schaffen, obwohl dies für gewöhnlich keine Aufgabe für diese Altersgruppe ist (Dahle et al., 2020). Vor der Schaffung einer Zukunftsperspektive erfolgt eine vertiefte Auseinandersetzung mit der eigenen biografischen Entwicklung, der Delinquenzgenese und den Risikofaktoren, wobei der Ablauf weniger linear und eher iterativ-zyklisch ist, da häufig auf frühere Behandlungsinhalte rekurriert wird. Selbstwertdienliche Neuinterpretationen der eigenen Delinquenz sind nicht ungewöhnlich, können die Deliktarbeit jedoch erschweren. Mit Blick auf langjährige Aufenthalte, Personalwechsel und die Einschränkungen der eigenen Erinnerungsprozesse können variierende Interpretationen, (gutachterliche) Einschätzungen, Delinquenzhypothesen und Behandlungsschwerpunkte zu Lockerungen, Rücknahmen von Lockerungen, Sicherungsmaßnahmen, neuen Behandlungsthemen etc. führen. Ein einst positiver Verlauf wirkt im Lichte neuer Informationen und Forschungserkenntnisse negativ und vice versa. Stress und Frust bis hin zur Resignation können in Einzelfällen durchaus nachvollziehbar sein.

### **Gutachten und Diagnostiken**

Im Rahmen der Sicherungsverwahrung bzw. im Vollzug allgemein bilden Gutachten und Diagnostiken die Grundlage für die Behandlung, da in diesen die Delinquenz erfasst, beschrieben und Interventionsaufgaben empfohlen werden. Gutachten und Diagnostiken erfolgen zu un-



terschiedlichen Zeitpunkten mit verschiedenen Zielstellungen, sei es im Rahmen der Hauptverhandlung, bei der Aufnahme auf eine Station, zum Eruiere des aktuellen Behandlungsstands, bei der Überprüfung der Lockerungseignung oder der Entlassung. Entsprechend der längeren Haft- und Vorstrafen liegt bei Sicherungsverwahrten häufig eine Gutachtensammlung vor.

### **Gutachten als Lehrmaterial**

Für neue Personen im Psychologischen Dienst scheint es zunächst leicht, an den bereits vorliegenden Gutachten und Diagnostiken für einen Untergebrachten/Inhaftierten anzuknüpfen. Hierbei handelt es sich um einen unheimlich wertvollen Wissensschatz, von dem man profitieren kann, perspektivisch sollte man jedoch auch in der Lage sein, Gutachten (und Diagnostiken/Einschätzungen aus dem Kollegium) kritisch zu hinterfragen. Nicht zuletzt gibt es aufgrund persönlicher, subjektiver Erfahrungen Unterschiede in den Einschätzungen. Wichtig ist, dass es hierbei nicht darum geht, die eigene Berufsgruppe bloßzustellen, sondern beispielsweise darum, ältere Gutachten (welche im Kontext der SV dazugehören), vor einem sich verändernden Stand der Wissenschaft, adäquat einzuordnen. Hierfür bedarf es entsprechender Kompetenzen, die nicht zwingend Teil eines grundständigen Psychologiestudiums oder einer Therapieausbildung sind. Zwar gibt es dank den Empfehlungen und Mindestanforderungen für unterschiedliche Gutachtenarten ( Kröber et al., 2019; Philipp und Rettenberger, 2025; Rettenberger und Brettel, 2020) gewisse Standards zur Qualitätssicherung an denen man sich orientieren kann, aber begründete Einzelfallabweichungen können durchaus plausibel sein (Wertz und Rettenberger, 2021; Wertz et al., 2023) und rechtlich bindend sind Empfehlungen/Mindestanforderungen nicht (Wertz et al., 2021). Es gibt insgesamt eine positive Entwicklung in der Umsetzung dieser Standards und der Verwendung standardisierter Prognoseinstrumente, flächendeckend sind diese aber noch nicht in der gesamten Gutachterpraxis angekommen, wobei ein Hintergrund bei einer forschungsnahen Institution einen positiven Einfluss zu haben scheint (Für einen Überblick siehe Wertz et al. (2018), Wertz und Rettenberger (2021) und Wertz et al. (2023)). Auch die diagnostische Praxis auf sozialthe-

rapeutischen Abteilungen (die von der Ausrichtung her eine erhebliche Überschneidung mit aSV und SV haben) ist heterogen (Etzler & Rettenberger, 2020), wobei die Erstdiagnostiken standardisierter ablaufen als Verlaufs- und Abschlussdiagnostiken (Etzler & Rettenberger, 2020). Hierbei handelt es sich nicht um eine Nische im Bereich der SV - die Qualität von Gutachten zu rechtspsychologischen Fragestellungen wurde bereits an unterschiedlichen Stellen bemängelt (Rettenberger und Leuschner, 2025; Stürmer und Salewski, 2015; Wertz et al., 2021). Die Konsequenzen können im Fall der SV in beide Richtungen weitreichend sein. Sowohl die Entlassung eines gefährlichen Hochrisikotäters als auch die fortdauernde Unterbringung von jemandem, der seine Haft verbüßt hat und als nicht mehr hochgefährlich einzustufen ist, erscheinen als desaströse Fehlentscheidungen. Zunächst weniger auffällig, aber nicht weniger fatal und langfristig mit einem ähnlichen Resultat sind Behandlungsempfehlungen, die sich nach jahrelanger Behandlung als unpassend herausstellen, oder Gutachten, die eine gänzlich andere Problematik sehen. Für den Gefangenen/Untergebrachten als auch das Behandlungsteam kann dies einen belastenden und frustrierenden Behandlungsneubeginn bedeuten. Fehlentscheidungen gehören zur Praxis dazu und können nicht verhindert werden, denn eine Prognose kann irren (Prognoseirrtum). Prognosefehler, also eine inkorrekte Umsetzung des fachlich-wissenschaftlichen status quo und damit verhinderbare Fehler, welche letztendlich zu Fehlentscheidungen führen können, sollten tunlichst vermieden werden (Dahle, 2010b). Selbst nach vielen Jahren sollte man durchaus frühere Unterlagen zu Rate ziehen und sich nicht ausschließlich auf rezente Gutachten beziehen. Denn eine unkritische, teils wörtliche Übernahme sowie sich immer wiederholende Zusammenfassungen können dazu führen, dass falsche oder bedeutungslose Inhalte sich durch die Aktenlage ziehen (Elz, 2011) und so kann eine falsche Diagnose maßgeblich den Verlauf der Straftat und Sicherungsverwahrung prägen. In Berlin wurden z.B. viele Diagnosen und Delinquenzhypothesen ohne erkennbare interne Überprüfung aus Gutachten übernommen (Sauter et al., 2019). Für eine Übersicht zu Verzerrungen und Bias in Kriminalprognosen siehe Rettenberger und Eher (2016)

## Der Kern von Gutachten

Den gesamten Prozess der Gutachten- und Diagnostikerstellung zu beschreiben, übersteigt den Rahmen dieser Arbeit. Es erfolgt lediglich eine kursorische Darstellung der nomothetischen und idiografischen Prognose. An dieser Stelle wird, neben den Mindestanforderungen (Philipp & Rettenberger, 2025) und Empfehlungen (Kröber et al., 2019, Rettenberger und Brettel, 2020) auf die umfassende Fachliteratur verwiesen (siehe z.B. Rettenberger (2018), Dahle (2010a) sowie Dahle und Lehmann (2023)), für Gutachten auf Aktenbasis und Gesprächsabbrüche siehe Habermeyer und Saß (2022).

1. Bei der nomothetischen (oder auch statistisch-aktuarischen) Prognose, welche auf empirischem Wissen basiert, geht es um allgemeine Basisraten und spezifische Rückfallraten, die durch unterschiedliche Prognoseinstrumente ermittelt werden. Mit steigender Menge und Ausprägung von Risikofaktoren steigt das statistische Rückfallrisiko. Hierbei wird zwischen Instrumenten der zweiten (ausschließlich statische Risikofaktoren) und dritten Generation (statische und dynamische Risikofaktoren) unterschieden (Dahle & Lehmann, 2023). Die nomothetische Prognose als standardisiertes Vorgehen ist maßgeblich für eine höhere prädiktive Validität, wobei es sich um einen weit replizierten Befund handelt, dass mechanische Verfahren einer rein klinischen Urteilsbildung überlegen sind (Ægisdóttir et al., 2006; Meehl, 1954; Rettenberger und Eher, 2016; Rettenberger, 2018; Wertz et al., 2022). Für weitere Argumentationen um das Thema standardisierter Risikobeurteilung siehe Endres und Stemmler (2021). Eine nomothetische Prognose allein wird den Anforderungen an eine individuelle Beurteilung dennoch nicht gerecht.
2. Die idiografische Prognose, welche den konkret vorliegenden Einzelfall, die Interaktion aus Person und Umgebung beurteilt und über eine Delinquenzhypothese versucht, ein Erklärungsmodell für vergangene und zukünftige Kriminalität zu finden, ergänzt die nomothetische Prognose.

In diesem integrativen Ansatz sind beide Schritte essenziell und oft gibt es eine Übereinstimmung der beiden Erklärungsmodelle. Sollte dies nicht der Fall sein, muss die Diskrepanz klar erklärt werden und im Zweifelsfall wird das idiografische Modell angepasst (Dahle, 2010a). Nach dem Modell von Dahle (2010a) wird ein Erklärungsmodell für das Indexdelikt gebildet, eine Entwicklungstheorie seit dem Indexdelikt, eine Aufstellung des aktuellen IST-Standes sowie eine abschließende Einschätzung des Entlassungsumfeldes und möglicher Risikokonstellationen. In der Konsequenz ergeben sich Risikofaktoren, die ggf. schon bearbeitet worden sind oder die in Zukunft noch zu adressieren sind. Gerade im Rahmen der SV gilt es, einen realistischen Blick für die tatsächliche Entwicklung zu bewahren. Nicht jede positive Einschätzung stellt auch eine tatsächlich gewünschte Entwicklung dar, hierfür wird auf die Abschnitte zur Behandlung und Veränderungsmotivation verwiesen. Wichtig ist, dass das Verständnis der Delinquenzgenese sowohl von therapeutischem als auch von kriminologischem Wissen profitiert (Oberfell-Fuchs, 2023). Dementsprechend hilfreich kann die Vertrautheit mit klinischen, therapeutischen, kriminologischen, neuropsychologischen und entwicklungspsychologischen Theorien sein. Die Wichtigkeit hiervon wird im folgenden Abschnitt nochmals hervorgehoben.

### **Theorieliteralität**

Grundlagenkenntnisse über die Erstellung von Gutachten sind, sowohl für die Erstellung interner Diagnostiken als auch für das Rezipieren externer Gutachten, zwar eine notwendige aber keine hinreichende Bedingung. Denn für die Erklärung von Delinquenz im Einzelfall können einzelne Theorien maßgeblich sein. Weder Risikofaktoren von Prognoseinstrumenten noch leichtfertige Diagnosen von Persönlichkeitsstörungen ermöglichen zwangsläufig ein kausales Erklärungsmodell. Im Gegenteil, ein zu starker Fokus auf psychische Störungen könnte zu einer Überschätzung des Rückfallrisikos bei Sexualdelikten führen (Harris, 2021). Oberflächliche Risikofaktoren erscheinen zunächst plausibel, bestehen jedoch häufig aus einer Vielzahl von Subkomponenten und eine möglichst konkrete Delinquenzhypothese erfordert einen detaillierten Blick auf ebendiese Subkomponenten (Thornton, 2013, Ward und

Fortune, 2016). Für Erklärungsmodelle ist ein breiter Wissensfundus von erheblicher Bedeutung. Es gibt viele theoretische Modelle aus unterschiedlichen Disziplinen, die maßgeblich zur Erklärung von Delinquenz beitragen können. Kriminologische Theorien sind i.d.R. eher allgemein gehalten, liefern in einigen Situationen jedoch ein ausschlaggebendes Erklärungsmodell (Ward, 2020). Ähnliches gilt für diverse therapeutische Schulen. Wobei man sich der Gravitas der Entscheidungen sowie der Möglichkeit des Irrs bewusst sein muss und nicht vorschnell eine Biografie auf eine Theorie reduzieren sollte (Kröber, 2018). Im Rahmen der multiplen Vorbelastungen in der Kindheit sollten ebenso hirnorganische Entwicklungen oder die Einschränkung von ebendiesen und die daraus resultierenden Konsequenzen berücksichtigt werden (Bsp.: Für die Entwicklung von Empathie bei Persönlichkeitsstörungen siehe Herpertz (2018)). Ebenso ist es essenziell mit allgemeinen Entwicklungsaufgaben der unterschiedlichen Lebensphasen vertraut zu sein (Dahle et al., 2020). Abgegrenzt davon benötigt man einen Überblick über die Entwicklung von Kriminalität im Verlauf der Lebensspanne (Moffitt, 1993) und welche nuancierten Differenzen es gibt (Bsp.: Gewaltkriminalität nimmt mit zunehmendem Alter stetig ab, während sexuelle Gewalttäter länger ein verhältnismäßig hohes Rückfallrisiko haben (Harrendorf, 2008)). Insgesamt gilt es, zwischen der Makro- und Mikroanalyse zu unterscheiden. Ersteres bezieht sich auf die allgemeine kriminelle Entwicklung der Person, während Letzteres den spezifischen situativen Kontext sowie die Ressourcen der Person berücksichtigt (Meischner-Al-Mousawi & Hinz, 2023).

### **Prognoseinstrumente**

Zu wissen, dass Prognoseinstrumente wesentlich zur Güte von Gutachten/Diagnostiken beitragen, ist wichtig, jedoch nur ein Punkt. Die Erfordernis der manualgetreuen Anwendung, Berücksichtigung länderspezifischer Stichproben, die mangelnde Vergleichbarkeit bei unterschiedlichen Rückfallkriterien sowie der Befund, dass der klinische Override, der bei manchen Instrumenten möglich ist, i.d.R. zu einer Verminderung der Prognosequalität führt (R. K. Hanson und Morton-Bourgon, 2009, Wormith et al., 2012), sind dagegen einige Aspekte, die nicht immer beachtet werden. Zur Verwendung der Prognoseinstrumente bedarf es oftmals

gesonderter Schulungen, die nötig und hilfreich sind, um den tatsächlichen Anwendungsbe-  
reich sowie die Einschränkungen der Instrumente zu kennen (Bsp.: Die geringere Validität  
des LSI-R bei jungen Männern mit Migrationshintergrund (Schmidt, 2018)). Ein zusätzlicher  
Grund für die vertiefte Auseinandersetzung mit Prognoseinstrumenten ist, dass die Item-  
namen der Instrumente sich, trotz unterschiedlicher Operationalisierungen, ähneln können.  
Nicht zuletzt ist der Nutzen eines Instruments an die Zielgruppe und die Normstichprobe  
gekoppelt.

Nach Rettenberger, Eher et al. (2017) sind die in Deutschland am häufigsten verwendeten  
Instrumente die PCL-R (Mokros et al., 2017, Hollerbach et al., 2018) und der HCR-20 (Dou-  
glas et al., 2013), gefolgt von FOTRES (Urbaniok, 2016) und dem VRAG (Rettenberger,  
Gregório Hertz & Eher, 2017). Insgesamt ist eine Zunahme in der Verwendung standardisier-  
ter Prognoseinstrumente zu verzeichnen, wobei das Feld nach wie vor heterogen ist (Wertz  
& Rettenberger, 2021).

Die Beurteilung von High Risk High Need Tätern, wie sie in der SV anzutreffen sind, kann  
durch Instrumente wie den VRS und VRS-SO (Olver, 2021; Wong et al., 2003-2017) sowie  
die Kombination aus Static-99 und Stable-2007 (Eher et al., 2013; Eher et al., 2011; Harris,  
2021; Looman et al., 2021) scheinbar abgebildet werden. Darüber hinaus gibt es auch kritische  
Stimmen bzgl. der unkritischen Verwendung des Stable-2007 in Deutschland (Stoiber, 2025).  
Besonders für eine transparente und verständliche Risikokommunikation eignet sich das fünf  
Kategorien-Modell der Static-99 und Stable-2007 Kombination jedoch gut (Eher et al., 2021).  
VRS und VRS-SO verwenden das transtheoretische Modell von Prochaska et al. (1992),  
wodurch verschiedene Veränderungsstadien der Risikofaktoren abgebildet werden können.

Aufgrund der oft langjährigen Delinquenzentwicklung von Untergebrachten wiegen die sta-  
tischen Risikofaktoren bei Prognoseinstrumenten oft schwer, und realistisch betrachtet wird  
dieses Hochrisikoklientel sich nicht zu einem niedrigen Risiko entwickeln. Dafür gibt es auf-  
grund der langjährigen Unterbringung eine umfassende Aktenlage und es kann beurteilt  
werden, ob erfasste Veränderungen auch tatsächlich langfristig erfolgen oder eine Person

nur kurzzeitige Anpassungsleistungen zeigt (Fernandez, 2021). Weiter bleibt anzumerken, dass die Menge der Personen, die aus einer Unterbringung entlassen werden, gering ist und eine tatsächliche Evaluation dieses Hochrisikobereichs und der dazugehörigen Behandlung schwierig ist (Endres und Suhling, 2023; Harris, 2021; Suhling und Wischka, 2013).

## **Behandlung**

Die Behandlung in der Sicherungsverwahrung und vor Antritt der SV ist eine zentrale Aufgabe, um das Rückfallrisiko von Hochrisikotätern zu reduzieren und eine Resozialisierung zu ermöglichen. Hierbei lässt sich zwischen einem engen und weiten Behandlungsbegriff differenzieren. Ersteres bezieht sich auf das Ziel eines Lebens ohne Straftaten und die Resozialisierung, zweiteres inkludiert auch psychische und physische Gesundheit (Suhling & Endres, 2023).

Eine angemessene Behandlung erfordert eine passende Intervention sowie die Planung der einzelnen Interventionsschritte. Es bedarf einer zeitlichen Strukturierung bzgl. der Behandlungsschwerpunkte, Intensität, Reihenfolge und Dauer der Behandlung (Meischner-Al-Mousawi & Hinz, 2023). Grundlage hierfür sollte eine funktionale, indikationsgeleitete Diagnostik sein (Borchard, 2023) sowie die Beachtung der Risk-Need-Responsivity Prinzipien (RNR) (Bonta & Andrews, 2007). Es werden unterschiedliche Behandlungsziele und Phasen unterschieden. Je nach Konzeption der Bundesländer gibt es in der Umsetzung eine gewisse Variation, wobei der rechtliche Auftrag natürlich besteht. So fokussiert die bayerische Sicherungsverwahrung drei wesentliche Behandlungsziele (Motivierung, Sicherung von Lebensqualität, Reduzierung der Rückfallgefahr) (Endres & Breuer, 2011) und der sächsische Vollzug beschreibt als wesentliche Inhalte ein Orientierungs- und Diagnostikmodul, ein störungsspezifisches Modul, ein deliktspezifisches Modul (für die Terminologie der Deliktorientierten Behandlung siehe Borchard (2020)), die Aufrechterhaltung der Motivation durch Gespräche und therapiestützende Angebote, die Aufrechterhaltung/Förderung der seelischen Gesundheit sowie ein Übergangsmodul (Hinz et al., 2018, Meischner-Al-Mousawi und Hinz, 2023). Die Maßnahmen sollten sich an der Diagnostik orientieren, um die entsprechende Individualisierung zu gewährlei-

sten. Gefangene und Untergebrachte sollten entsprechend der RNR-Prinzipien nicht in alle Behandlungsgruppen integriert werden, sondern nur in die Maßnahmen, die tatsächlich relevant für den Einzelfall sind.

Im Gesamtblick der Maßnahmen erfolgen mehr Motivierungsmaßnahmen vor dem Antritt der SV (vor Antritt: 73.2% nach Antritt: 66.2%) und danach mehr Behandlungsmaßnahmen (Sozialtherapie vor Antritt 36.2% und danach 42.9%, Einzelpsychotherapie davor 49.1% und danach 53%, psychiatrische Behandlung davor 55.7% und danach 57.5%), wobei Sexualstraftäter an den meisten Maßnahmen teilnehmen, gefolgt von Gewaltstraftätern und dann Personen mit einem anderen Anlassdelikt (Leuschner & Rausch, 2023a). Nach der gleichen Statistik ist aber auch zu konstatieren, dass knapp 5% über alle Jahre hinweg an keiner Behandlungsmaßnahme teilnehmen und 12.3% lediglich eine Arbeit und Therapiemotivierung wahrnehmen. Es gibt hierbei wesentliche Überschneidungen zwischen sozialtherapeutischen Angeboten und denen der Sicherungsverwahrung. Inhaltlich liegen die Schwerpunkte der Behandlung unter anderem auf der Biographie, dem Delikt (Erklärungsmodell, Risikofaktoren, Veränderungsmotivation), der Förderung von kommunikativen, problemlösenden, emotionalen, selbstregulativen und selbststeuernden Kompetenzen sowie Selbstständigkeit, Frustrationstoleranz, Konfliktfähigkeit, Risikomanagement/Entlassungsvorbereitung und Übergangsmanagement. Behandlungsansätze sind vorwiegend kognitiv-behavioral, teilweise auch psychodynamisch, systemisch oder andere (Endres und Suhling, 2022; Endres und Suhling, 2023).

Für die Bearbeitung dieser Inhalte sind standardisierte Programme (für Gewalt- und Sexualstraftäter) die im Regelvollzug angewendet werden, oftmals nicht ausreichend, weil die Fallkomplexität in der SV auf einem anderen Niveau ist (Hartenstein et al., 2023) bzw. könne diese maximal ein Baustein der Behandlung sein. Auch sind die Veränderungen und Weiterentwicklungen von Programmen für Sexualstraftäter häufig eher gering (Wössner, 2023). Für einen Überblick zur allgemeinen Behandlung von Straftätern siehe Endres und Suhling (2022).



Allerdings entsprechen standardisierte Programme nicht nur nicht zwingend einer intensiven und individuellen Behandlung, sondern liefern teilweise trotz weitreichender Verbreitung nicht die gewünschten Effekte (Lösel, 2016; Ohlemacher et al., 2001; Weber und Hosser, 2023). Darüber hinaus funktioniert Therapie nicht immer wie angenommen, so dass es durchaus Kontraindikationen bis hin zu negativen Behandlungseffekten gibt (Mews et al., 2017; Ward, 2020). Im Einzelfall können die verbale Kompetenz und eine begrenzte Introspektionsfähigkeit, gerade bei kognitiv oder psychodynamisch ausgerichteten Programmen, limitierende Aspekte sein (Basdekis-Jozsa et al., 2013). Weitere Therapiehemmnisse (z.B.: Bagatellisierung, Rigidität, geringe Anstrengungsbereitschaft und die mangelnde Fähigkeit Gelerntes praktisch umzusetzen) scheinen zu Therapiebeginn bei Personen, die später nicht entlassen wurden, höher ausgeprägt zu sein als bei Entlassenen (Hinz et al., 2024). Auch kann die intensive individuelle Behandlung bei gleichzeitig vergleichsweise kleiner Stichprobe nur schwer wissenschaftlich überprüft werden. Ein Ansatz, um dennoch eine Evaluation zu ermöglichen, ist eine ausführliche und kontinuierliche Dokumentation der einzelnen Behandlungsziele und Methoden, um eine quantitative Evaluation zu ermöglichen (Hartenstein et al., 2023). Für eine Vertiefung zur Behandlung in der SV siehe Endres und Breuer (2011), Endres und Suhling (2023), Meischner-Al-Mousawi und Hinz (2023) sowie für einen empirischen Überblick der Maßnahmendurchführung (Leuschner & Rausch, 2023a).

### **Erreichbarkeit, Motivation, Anpassung und Veränderung**

Gerade vor dem Hintergrund der Gefährlichkeit und gleichzeitig der rechtlichen Anforderungen gilt es, wesentliche Unterscheidungen in den Hintergründen der Motivation zu machen (Breuer & Suhling, 2023). Gerade vor Antritt der SV kann eine grundlegende Teilnahme an Behandlungsangeboten auf Leidensdruck fußen. Ursächlich hierfür sind jedoch oftmals vollzugliche Einschränkungen und eine genuine Problemeinsicht ist nicht zwingend gegeben. Neben der Teilnahmemotivation gibt es die Behandlungsmotivation, wobei hier eine aktivere Mitarbeit gezeigt wird. Tatsächlich relevant ist jedoch eine Veränderungsmotivation - nicht nur ein oberflächliches und engagiertes Teilnehmen, sondern aufgrund einer Problemeinsicht

eine Auseinandersetzung mit den Problemen, um eine langfristige Veränderung zu erzielen. Dabei können sowohl persönliche (Problemeinsicht, eigene Ziele, Selbstwirksamkeitserleben, Einstellungen gegenüber Justiz, etc.) als auch Aspekte der Abteilung (Behandlungsklima, Haltung von Bediensteten, vollzugliche Anreize, etc.) einen Einfluss auf die Motivation haben. Nicht zuletzt ist die reine Orientierung auf Vermeidungsziele ebenso wie Einschüchterung und Abschreckung nicht motivationsfördernd, stattdessen sollten auch Annährungsziele im Sinne des "Good Lives Model" (Ward, 2002) integriert werden (Für einen Überblick zur Motivation siehe Breuer und Suhling (2023)). Abschreckung und Einschüchterung sind mit negativen Behandlungseffekten assoziiert (Lipsey & Cullen, 2007). Zwar ist Behandlungsmotivation kein Prädiktor für Rückfälle (R. Hanson & Morton-Bourgon, 2005), aber gerade bei Hochrisikoklientel sind Behandlungs- und Veränderungsmotivation in einem gewissen Maß nötig, um eine langjährige Behandlung (und damit eine realistische Chance auf Lockerung und Entlassung zu erhöhen) kontinuierlich wahrzunehmen. Erfolgt eine Nichtteilnahme, dann ist dies seltener mangels Angebot (vorgelagerte Freiheitsstrafe: 1.4%-24.2%, SV: 0.9-17%) und weit häufiger mangels Motivation (vorgelagerte Freiheitsstrafe: 6.2-40.5%, SV: 21.6%-60.5%) (Leuschner & Rausch, 2023a). Im gleichen Kontext kann Leugnen unterschiedliche sogar rationale Gründe haben und ist nicht rückfallprädiktiv (Endres und Breuer, 2014; R. Hanson und Morton-Bourgon, 2005). In Einzelfällen kann eine kriminaltherapeutische Behandlung durch das Leugnen erschwert werden. Allgemein lassen sich durch die Tatanalyse unter Einbezug der Ermittlungsakten (z.B. Beschreibung der Persönlichkeit/Verhalten durch Zeugen) jedoch dynamische Risikofaktoren identifizieren. An diesen Risikofaktoren kann gearbeitet und dadurch die Prognose verbessert werden, auch wenn das Delikt selbst nicht zur Sprache kommt. Einige Gutachter und Entscheidungsträger erachten die Deliktarbeit als wesentlich. Erfolgt diese aufgrund des Leugnens nicht, dann können negative Entscheidungen die Folge sein.

Aufgrund der eingeschränkten Teilnahme sind die Gefangenen/Untergebrachten zunächst überhaupt zu motivieren und mögliche Vorbehalte gegenüber einer Behandlung abzubauen

bzw. die Gründe für den Mangel an Motivation zu eruieren. Eine schlicht zu geringe Motivation ist nicht immer aussagekräftig, bei manchen Personen können psychische Faktoren eine Motivationsblockade sein oder aber die Motivation ist da, es mangelt jedoch an der Umsetzung (Volition) (Breuer & Suhling, 2023). Im Kontext der Sicherungsverwahrung müssen regelmäßige Motivationsversuche unternommen werden, wobei die letztendliche Verantwortung für eine Veränderung maßgeblich bei den Gefangenen/Untergebrachten liegt. Diese Versuche müssen die Untergebrachten aushalten (Schäfer, 2019), selbst wenn die Motivierung und Therapievorbereitung oft als erfolglos eingeschätzt werden (Leuschner & Rausch, 2023a) und auch wenn sich bei Bediensteten Fragen und Spannungen ergeben: Muss man sich beleidigen lassen? Hat ein Untergebrachter (der bereits das Sonderopfer der SV leistet) nicht auch ein Recht, Motivierung und Therapie zu verweigern? (Sauter et al., 2019). Nicht zuletzt sollte man sich verdeutlichen, dass aufgrund schwerwiegender Störungen, verfestigter Verhaltensweisen und devianter Sozialisation nicht alle von einer Behandlung profitieren können und im Laufe der Zeit oftmals bereits verschiedene Behandlungen (erfolglos) absolviert oder abgebrochen wurden (Basdekis-Jozsa et al., 2013; Hinz et al., 2018). Zwar lässt sich argumentieren, dass es für eine erfolgreiche Behandlung die richtige Passung aus zuständigem Fachdienst, Behandlungsart und Gefangenem/Untergebrachtem braucht (Endres & Breuer, 2011). Dies wirkt zunächst auch plausibel. Bei langjährigen verschiedenen Behandlungsversuchen in der SV und bei nicht behandelbaren Entwicklungsstörungen kann dieser Ansatz als Tautologie aber auch ad absurdum geführt werden. In der Konsequenz ist es wichtig rechtlich die Motivierung aufrechtzuerhalten und eine bestmögliche, menschenwürdige Lebensqualität in der Unterbringung zu sichern, wobei gleichzeitig akzeptiert werden kann, dass die Motivierung und Behandlung in Einzelfällen schlichtweg nicht (in dem Maß, dass eine Lockerung oder Entlassung realistisch wird) funktionieren werden.

Abzugrenzen von Teilnahme-, Behandlungs- und Veränderungsmotivation ist die Anpassungsleistung, die von Gefangenen/Untergebrachten gezeigt wird. Eine gute Passung zwischen dem autoritär-strukturierten Justizvollzug und den außergewöhnlichen Persönlichkeits-

strukturen ist nicht ungewöhnlich, wobei ebendiese Anpassung nur schwer Rückschlüsse auf eine tatsächliche Veränderung und somit Reduktion des Rückfallrisikos zulässt (Hinz et al., 2018). Besonders bei Psychopathie (sensu Hare) und der antisozialen Persönlichkeitsstörung scheint eine geringe Veränderungs- und Behandlungsmotivation vorzuliegen (Suhling & Wischka, 2013). Ebendiese Klientel ist im Hochrisikobereich der Sicherungsverwahrung stark vertreten und fälschliche Gleichsetzung von Anpassungsleistung und Veränderung kann wie bereits beschrieben zu Einschätzungsdiskrepanzen und Teamkonflikten führen.

### **Behandlung von Auffälligkeiten in den Abteilungen der Sicherungsverwahrung**

Während die Behandlung im Vollzug ganz allgemein aufgrund der multiplen Probleme von Gefangenen herausfordernd ist, gibt es im Bereich der Sicherungsverwahrung noch einige zusätzlich erschwerende Aspekte. Ganz allgemein zeigen sich nach Meischner-Al-Mousawi (2017) vermehrt erlernte Hilflosigkeit, Verantwortungsexternalisierung und Rückzug. Aber auch die Prävalenz und Ausprägung von Persönlichkeitsstörungen kennzeichnen die SV (Kröber & Bauer, 2017).

Persönlichkeitsstörungen und Psychopathie hängen mit dem Rückfallrisiko und der Gewaltschwere zusammen (Chang et al., 2015; Porter et al., 2003), und trotz der insgesamt eher ernüchternden Forschungslage gibt es Hinweise auf positive Effekte der Behandlung von Persönlichkeitsstörungen auf die Rückfälligkeit (Hauser et al., 2022). Darüber hinaus erfordert eine zielführende, deliktorientierte Behandlung oftmals zuerst ein Adressieren der Persönlichkeitsstörung. Das Behandlungssetting hierfür sollte klare Strukturen und Regeln aufweisen (Krüppel et al., 2023). Gerade bei Persönlichkeitsstörung und begrenzter Motivation scheint Schematherapie vielversprechend, wobei es hier Einschränkungen bei stark paranoid und schizoiden Tätern gibt (Knörnschild und Jacob, 2018; Knörnschild und Raum, 2023).

Ein psychodynamischer Ansatz scheint im Kontext von Persönlichkeitsstörungen bei Konzentration auf korrektive Beziehungserfahrungen und/oder wenn das eigentliche Motiv (beispielweise bei Brandstiftungen) nicht direkt zugänglich ist, zielführend (Pecher, 2023). Nach Metaanalysen sind die Effekte psychodynamischer Ansätze zur tatsächlichen Rückfallreduk-

tion jedoch eher gering, hier sollte besonders zurückhaltend mit Übertragungsdeutungen umgegangen werden (Fiedler, 2018).

Nach Franqué und Schmidt (2023) liegt die Stärke der Klärungsorientierten Psychotherapie (KOP) im Bereich von Beziehungsproblemen, kriminogenen Einstellungen und Kognitionen. Die KOP hat aber auch klare Grenzen bzw. Einschränkungen, so lässt sich zwar die Emotionsregulation als Teil der Selbstregulation verbessern, eine geringe Frustrationstoleranz oder der Umgang mit Stress jedoch nicht. Ebenso bietet die KOP auch keine direkten Methoden zur Behandlung von Hypersexualität und Paraphilien (Franqué & Schmidt, 2023).

Die dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) scheint mit der Verwendung kognitiv verhaltenstherapeutischer Methoden bei der antisozialen Persönlichkeitsstörung zielführend (Fiedler, 2018; Krüppel et al., 2023). Vor dem Hintergrund der egozentrischen Bedürfnisorientierung bei der antisozialen Persönlichkeitsstörung ist es oftmals eher rückfallpräventiv, dem Straftäter zu helfen, die negativen Konsequenzen für sich selbst zu erkennen, anstatt die moralische Wertvermittlung zu verfolgen. Hierfür gilt es zunächst, alltägliche Probleme mit Verhaltensalternativen zu bewältigen, den Fokus nicht auf die emotionalen Defizite zu legen, sondern kognitiv zu arbeiten und bei der Behandlung transparent vorzugehen (Krüppel et al., 2023). Für eine Vertiefung zu Behandlungsmöglichkeiten von Persönlichkeitsstörungen/Psychopathie bei Straftätern siehe Rezk und Borchard (2012), Fiedler (2018), Höfer (2024), Hauser et al. (2022), Krüppel et al. (2023) sowie Suhling und Wischka (2013).

Mit Blick auf eine mögliche Entlassung sollten frühzeitig und langjährig Lockerungen zur Erprobung eingeplant werden, wobei ein Behandlungsfortschritt nicht mit einer Lockerungseignung gleichzusetzen ist. Verstöße spielen eine wichtige Rolle, jedoch sind eher geringfügige Fehlritte nicht zwangsläufig ein Grund jegliche Lockerungen zurückzunehmen (Meischner-Al-Mousawi & Hinz, 2023). Nicht zuletzt sollte auch die Veränderung der extramuralen Umgebung nicht unterschätzt werden. Smartphones, soziale Medien, künstliche Intelligenz und Digitalisierung ganz allgemein können für Langzeituntergebrachte äußerst herausfordernd sein und unter Umständen sogar ein neues Risiko bergen.

Zusammenfassend sollte eine realistische Zielsetzung beibehalten werden. Eine grundlegende prosoziale Verhaltensänderung bzw. eine moralische Kehrtwende erscheint bei antisozial-psychopathisch geprägten Gewaltstraftätern fragwürdig. Bei ungewöhnlich positiver Veränderung ist diese vor dem Hintergrund der Anpassung/Manipulation kritisch zu hinterfragen. Hierfür sollte geschaut werden, ob Veränderung tatsächlich auch langfristig aufrechterhalten werden kann. Trotz erschwelter Umstände ist der Therapieoptimismus zu bewahren, weil dieser vorteilhaft erscheint (Fiedler, 2018). Dennoch sollte vor allem an einer pragmatischen Lösung für den Einzelfall festgehalten werden, auch wenn der Lebensentwurf für einen Gefangenen/Untergebrachten vielleicht nicht unserem Ideal entspricht. Im Licht multipler Schwierigkeiten und außergewöhnlichen Persönlichkeiten bei Hochrisikoklientel gibt es für unterschiedliche Risikofaktoren und Personen nicht "den richtigen Weg", sondern variierende therapeutische Ansätze, die in Teilbereichen vielversprechend scheinen. Ein passendes Gesamtkonzept für den Einzelfall aus den diversen Ansätzen zu erarbeiten und den Gefangenen/Untergebrachten langfristig hierbei zu motivieren und mit unterschiedlichen Schwerpunkten zu begleiten, bleibt jedoch herausfordernd. Auch dieser Punkt illustriert erneut die Wichtigkeit von regelmäßiger Fortbildung, Supervision und angemessener Psychohygiene, um mit den Arbeitsbelastungen adäquat umgehen zu können. Hierbei ergibt sich eine Diskrepanz zwischen einem diagnostisch-behandlerisch äußerst anspruchsvollen Arbeitsfeld und den häufig eingestellten Berufsanfängern mit begrenzten forensischen Kompetenzen.

## Literatur

- Abner, C. (2006). Graying prisons: States face challenges of an aging inmate population. *State News*, 49(10), 8–12.
- Aday, R. H., & Krabill, J. J. (2012). Older and geriatric offenders: Critical issues for the 21st century. *Special needs offenders in correctional institutions*, 1, 203–233.
- Ægisdóttir, S., White, M. J., Spengler, P. M., Maugherman, A. S., Anderson, L. A., Cook, R. S., Nichols, C. N., Lampropoulos, G. K., Walker, B. S., Cohen, G., & Rush, J. D. (2006). The Meta-Analysis of Clinical Judgment Project: Fifty-Six Years of Accumulated Research on Clinical Versus Statistical Prediction. *The Counseling Psychologist*, 34(3), 341–382. <https://doi.org/10.1177/0011000005285875>
- Alex, M. (2013). *Nachträgliche Sicherungsverwahrung - ein rechtsstaatliches und kriminalpolitisches Debakel* [Diss., Ruhr-Universität Bochum]. Felix-Verlag GbR,
- Basdekis-Jozsa, R., Mokros, A., Vohs, K., Briken, P., & Habermeyer, E. (2013). Preventive detention in Germany: An overview and empirical data from two federal states. *Behavioral sciences & the law*, 31(3), 344–358.
- Böhm, K. M. (2018). Sicherungsverwahrung und Behandlung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12(2), 155–163. <https://doi.org/10.1007/s11757-018-0473-4>
- Bona, C. (2021). Teil: Verbindung von Lebenslang und Sicherungsverwahrung. In *Lebenslange Freiheitsstrafe und Sicherungsverwahrung: Eine Analyse der Gemeinsamkeiten und Unterschiede sowie der Verbindungsmöglichkeit* (S. 125–163). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-33989-0\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-658-33989-0_4)
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. *Rehabilitation*, 6(1), 1–22.
- Borchard, B. (2020). Deliktorientierte Therapie - Bedeutung, Missverständnisse und Begriffsbestimmung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 14(1), 50–57. <https://doi.org/10.1007/s11757-019-00570-3>
- Borchard, B. (2023). Ansatz der Rückfallprävention. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 179–194). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_9)
- Breuer, M., & Suhling, S. (2023). Motivationsförderung im Strafvollzug. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 145–162). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_7)

- Chang, Z., Larsson, H., Lichtenstein, P., & Fazel, S. (2015). Psychiatric disorders and violent reoffending: a national cohort study of convicted prisoners in Sweden. *The Lancet Psychiatry*, 2(10), 891–900.
- Dahle, K.-P. (2010a). Die Begutachtung der Gefährlichkeits- und Kriminalprognose des Rechtsbrechers. In R. Volbert & K.-P. Dahle (Hrsg.), *Forensisch-psychologische Diagnostik im Strafverfahren* (S. 67–114). Hogrefe. <https://elibrary.hogrefe.com/book/99.110005/9783840914607>
- Dahle, K.-P. (2010b). *Psychologische Kriminalprognose: Wege zu einer integrativen Methodik für die Beurteilung der Rückfallwahrscheinlichkeit bei Strafgefangenen* (2. Aufl.). Centaurus Verlag.
- Dahle, K.-P., Greve, W., Hosser, D., & Bliesener, T. (2020). Das Gefängnis als Entwicklungsraum. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 14(1), 3–21. <https://doi.org/10.1007/s11757-019-00569-w>
- Dahle, K.-P., & Lehmann, R. J. (2023). Rückfall- und Gefährlichkeitsprognose bei Rechtsbrechern. In T. Bliesener, K.-P. Dahle & F. Lösel (Hrsg.), *Lehrbuch Rechtspsychologie* (S. 435–462). Hogrefe. <https://doi.org/10.1024/86116-000>
- Dessecker, A. (2012a). Etikettenschwindel oder Behandlungsvollzug? Kritik der Sicherungsverwahrung und neues Recht. *Zeitschrift für Rechtssoziologie*, 33.2012/2013(2), 265–282.
- Dessecker, A. (2012b). Gefährlichkeit aus sanktionenrechtlicher und kriminologischer Sicht. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie*, 19.2012(2), 109–121.
- Dessecker, A., & Leuschner, F. (2019). *Sicherungsverwahrung und vorgelagerte Freiheitsstrafe : Eine empirische Untersuchung zur Ausgestaltung der Unterbringung und des vorhergehenden Strafvollzugs*. Kriminologische Zentralstelle (KrimZ).
- Douglas, K. S., Hart, S., Webster, C. D., & Belfrage, H. (2013). *Assessing Risk for Violence, Version 3 (HCR-20 V3)* (3. Aufl.). Hogrefe.
- Eher, R., Domany, S., Etzler, S., & Rettenberger, M. (2021). Die kombinierte Anwendung statischer und dynamischer Risikofaktoren bei Sexualstraftätern : Das absolute und relative Risiko kombinierter Static-99/Stable-2007 Risiko/Bedürfnislevel-Kategorien. *Recht und Psychiatrie*, 39.2021(4), 212–218. [https://doi.org/10.1486/RP-2021-04\\_212](https://doi.org/10.1486/RP-2021-04_212)
- Eher, R., Matthes, A., Schilling, F., Haubner-Maclean, T., & Rettenberger, M. (2011). Dynamic Risk Assessment in Sexual Offenders Using STABLE-2000 and the STABLE-2007: An Investigation of Predictive and Incremental Validity. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 24, 5–28. <https://doi.org/10.1177/1079063211403164>
- Eher, R., Rettenberger, M., Gaunersdorfer, K., Haubner-MacLean, T., Matthes, A., Schilling, F., & Mokros, A. (2013). Über die Treffsicherheit der standardisierten Risikoeinschätzungsverfahren Static-99 und Stable-2007 bei aus einer Sicherungsmaßnahme entlassenen Sexualstraftätern. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 7. <https://doi.org/10.1007/s11757-013-0212-9>



- Elz, J. (2011). *Gefährliche Sexualstraftäter : Karriereverläufe und strafrechtliche Reaktionen*. Kriminologische Zentralstelle (KrimZ).
- Endres, J., & Breuer, M. M. (2011). Sicherungsverwahrung : Das Behandlungskonzept des bayerischen Justizvollzugs. *Forum Strafvollzug*, 60.2011(5), 285–296.
- Endres, J., & Breuer, M. M. (2014). Leugnen bei inhaftierten Sexualstraftätern. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 8(4), 263–278. <https://doi.org/10.1007/s11757-014-0271-6>
- Endres, J., & Stemmler, M. (2021). Risikoorientierung und Risikobeurteilung in der Kriminalprävention. *Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe*, 32.2021(1), 32–39.
- Endres, J., & Suhling, S. (2022). *Behandlung im Strafvollzug*. Springer.
- Endres, J., & Suhling, S. (2023). Behandlung im Justizvollzug: Sozialtherapie und Sicherungsverwahrung. In B. Völlm & B. Schiffer (Hrsg.), *Forensische Psychiatrie: Rechtliche, klinische und ethische Aspekte* (S. 295–308). Springer Berlin Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64465-2\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64465-2_19)
- Etzler, S., & Rettenberger, M. (2020). Psychologische Diagnostik im Rahmen der Behandlung von Gewalt- und Sexualstraftätern im Justizvollzug : Eine Vollerhebung diagnostischer Praxis der sozialtherapeutischen Einrichtungen in Deutschland. *Diagnostica*, 66.2020(1), 14–24.
- Fernandez, Y. (2021). Assessing Dynamic Risk Factors in Institutional Settings Using STABLE-2007. *Sexual Offending: Theory, Research, and Prevention*, 16, 1–23. <https://doi.org/10.5964/sotrap.4551>
- Fiedler, P. (2018). Multimodale Psychotherapie der dissozialen Persönlichkeitsstörung: aktuelle Konzepte in der Straftäterbehandlung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12(3), 229–237. <https://doi.org/10.1007/s11757-018-0475-2>
- Franqué, F. v., & Schmidt, C. (2023). Klärungsorientierte Psychotherapie. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 253–269). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_13](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_13)
- Habermeyer, E., Passow, D., Puhmann, P., & Vohs, K. (2008). Die Maßregel der Sicherungsverwahrung: Empirische Befunde zu den Insassen und der psychiatrischen Gutachtenpraxis. *Fortschr Neurol Psychiatr*, 76(11), 672–677. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1038260>
- Habermeyer, E., & Saß, H. (2022). Möglichkeiten und Grenzen der strafrechtlichen Begutachtung nach Aktenlage. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 16(2), 91–100. <https://doi.org/10.1007/s11757-022-00707-x>
- Hanson, R., & Morton-Bourgon, K. (2005). The Characteristics of Persistent Sexual Offenders: A Meta-Analysis of Recidivism Studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 1154–1163. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.6.1154>

- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessments for sexual offenders: a meta-analysis of 118 prediction studies. *Psychol Assessment*, 21(1), 1–21.
- Harrendorf, S. (2008). *Juristische Rundschau*, 2008(1), 6–16. <https://doi.org/doi:10.1515/juru.2008.1.6>
- Harris, A. J. R. (2021). STABLE-2007 and Indeterminate Detention. *Sexual Offending: Theory, Research, and Prevention*, 16, 1–28. <https://doi.org/10.5964/sotrap.4587>
- Hartenstein, S., Meischner-Al-Mousawi, M., & Hinz, S. (2023). Dokumentation individueller Behandlungsziele und -methoden als Datenquelle für die Evaluation der Abteilungen für (angeordnete) Sicherungsverwahrung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 17(1), 13–18. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00758-8>
- Hauser, N. C., Hollerbach, P. S., & Habermeyer, E. (2022). Behandlungskonzepte bei Menschen mit Psychopathie. *Werkstattsschriften für Forensische. Psychiatr Psychother*, 31, 354.
- Herpertz, S. C. (2018). Empathie und Persönlichkeitsstörungen aus neurobiologischer Sicht. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12(3), 192–198. <https://doi.org/10.1007/s11757-018-0480-5>
- Hinz, S., Meischner-Al-Mousawi, M., & Hartenstein, S. (2018). Diagnostik und Behandlung von Hochrisikotätern in Sachsen : Erfahrungen mit der Qualitätssicherung von Diagnostik und Behandlung von Gefangenen mit angeordneter Sicherungsverwahrung und Sicherungsverwahrten. *Bewährungshilfe - Soziales - Strafrecht - Kriminalpolitik*, 65, 125–137.
- Hinz, S., Meischner-Al-Mousawi, M., Hartenstein, S., Heller, L., Frost, J., & Heyden, A. (2024). Voraussetzungen und Therapieerschwernisse bei der Behandlung von Sicherungsverwahrten. In M. Rettenberger, S. Suhling, H. Brettel & T. Görden (Hrsg.), *Kriminalität und ihre Kontrolle im Wandel. Festschrift für Axel Dessecker*. (S. 289–314). Kriminologische Zentralstelle (KrimZ).
- Höfer, F. (2024). Die Behandlung persönlichkeitsgestörter Rechtsbrecher im schweizerischen Maßnahmensystem. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 18(1), 51–60. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00816-1>
- Hollerbach, P., Mokros, A., Nitschke, J., & Habermeyer, E. (2018). Hare Psychopathy Checklist-Revised. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12(3), 186–191. <https://doi.org/10.1007/s11757-018-0478-z>
- Kenkmann, A., Erhard, S., Maisch, J., & Ghanem, C. (2020). Altern in Haft - Angebote für ältere Inhaftierte in der Bundesrepublik Deutschland. *Kriminologie - Das Online-Journal, Kriminologie - Das Online-Journal* 2. <https://doi.org/10.18716/ojs/krimoj/2020.1.7>
- Kinzig, J. (1996). *Die Sicherungsverwahrung auf dem Prüfstand: Ergebnisse einer theoretischen und empirischen Bestandsaufnahme des Zustandes einer Maßregel* [Diss., Zugl.: Freiburg (Breisgau), Univ., Diss., 1996]. Ed. iuscrim, Max-Planck-Inst. für Ausländisches und Internat. Strafrecht.

- Knörnschild, C., & Jacob, G. (2018). Schematherapie bei antisozialem Verhalten und Psychopathie. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12(3), 256–265. <https://doi.org/10.1007/s11757-018-0485-0>
- Knörnschild, C., & Raum, U. (2023). Schematherapie. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 233–251). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_12)
- Kröber, H.-L. (2018). Lebensverlauf, Zufall und individuelle Kriminalprognose. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12(1), 73–82. <https://doi.org/10.1007/s11757-017-0457-9>
- Kröber, H.-L., & Bauer, A. (2017). Vorgeschichte und Merkmale der Berliner Sicherungsverwahrten. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 11(1), 3–12. <https://doi.org/10.1007/s11757-016-0405-0>
- Kröber, H.-L., Bauer, A., Jenckel, J., & Schneider-Njepel, V. (2013). Haft- und Therapieerfahrungen der Berliner Sicherungsverwahrten. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 7(3), 164–170. <https://doi.org/10.1007/s11757-013-0224-5>
- Kröber, H.-L., Brettel, H., Rettenberger, M., & Stübner, S. (2019). Empfehlungen für Prognosegutachten: Erfahrungswissenschaftliche Empfehlungen für kriminalprognostische Gutachten\*Recommendations for expert opinions about predictions: Empirically based recommendations for forensic expert opinions on legal prognosis. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 13. <https://doi.org/10.1007/s11757-019-00558-z>
- Krüppel, J., Hollerbach, P., Yoon, D., & Mokros, A. (2023). Behandlung von Persönlichkeitsstörungen und Psychopathie. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 377–392). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_19)
- Laubenthal, K. (2019). Besondere Vollzugsformen. In *Strafvollzug* (S. 737–870). Springer Berlin Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-58637-2\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-662-58637-2_10)
- Leuschner, F., Fecher, L., & Dessecker, A. (2021). Altern in der Sicherungsverwahrung : eine Auswertung der Kriminologischen Zentralstelle. *Forum Strafvollzug*, 70.2021(4), 250–255.
- Leuschner, F., & Rausch, E. (2023a). Behandlung in der Sicherungsverwahrung: Empirische Ergebnisse einer Langzeiterhebung. *Recht & Psychiatrie*, 41(2), 67–77. [https://elibrary.utb.de/doi/abs/10.1486/rp-02-2023\\_01](https://elibrary.utb.de/doi/abs/10.1486/rp-02-2023_01)
- Leuschner, F., & Rausch, E. (2023b). Bedingungen für Ältere in der Sicherungsverwahrung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 17(4), 444–454. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00794-4>

- Lipsey, M., & Cullen, F. (2007). The Effectiveness of Correctional Rehabilitation: A Review of Systematic Reviews. *Annual Review of Law and Social Science*, 3. <https://doi.org/10.1146/annurev.lawsocsci.3.081806.112833>
- Looman, J., Goldstein, J., Abbott, B. R., & Abracen, J. (2021). Predictive Validity of Stable-2007 in Incarcerated Samples. *Sexual Offending: Theory, Research, and Prevention*, 16, 1–17. <https://doi.org/10.5964/sotrap.4595>
- Lösel, F. (2016). Wie wirksam ist die Straftäterbehandlung im Justizvollzug? In M. Rettenberger & A. Dessecker (Hrsg.), *Behandlung im Justizvollzug* (S. 17–52). Kriminologische Zentralstelle (KrimZ).
- Meehl, P. E. (1954). *Clinical versus statistical prediction: A theoretical analysis and a review of the evidence*. University of Minnesota Press. <https://doi.org/10.1037/11281-000>
- Meischner-Al-Mousawi, M. (2017). Hospitalisierung(sschäden) und Freiheitsorientierung – ein Widerspruch? Ergebnisse aus der Evaluation der Sicherungsverwahrung. Vortrag beim Praxisforum Hochrisikotäter und Sicherungsverwahrung. [Letzter Zugriff am 09.10.2025]. <https://www.praxisforum-hochrisikotaeater.de/wp-content/uploads/praxisforum-2017-meischner.pdf>
- Meischner-Al-Mousawi, M., & Hinz, S. (2023). Besonderheiten von Gefangenen mit langen Haftstrafen. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 429–450). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_22](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_22)
- Mews, A., Di Bella, L., & Purver, M. (2017). *Impact evaluation of the prison-based core sex offender treatment programme*. Ministry of Justice London.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674–701. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.100.4.674>
- Mokros, A., Hollerbach, P., Nitschke, J., & Habermeyer, E. (2017). *PCL-R: Hare Psychopathy Checklist - Revised : deutsche Version der Hare Psychopathy Checklist - Revised (PCL-R) von R.D. Hare*. Hogrefe.
- Obergfell-Fuchs, J. (2023). Personal im Strafvollzug. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 125–141). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_6)
- Ohlemacher, T., Sögding, D., Höynck, T., Ethé, N., & Welte, G. (2001). Nicht besser, aber auch nicht schlechter: Anti-Aggressivitäts-Training und Legalbewährung. *DVJJ-Journal*, 12(4), 380–386.
- Olver, M. E. (2021). Dynamic Sexual Offense Risk Assessment Using the VRS-SO With Indeterminate Sentenced Men. *Sexual Offending: Theory, Research, and Prevention*, 16, 1–22. <https://doi.org/10.5964/sotrap.3745>

- Pecher, W. (2023). Psychodynamische Therapie. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 271–290). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_14](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_14)
- Peglau, J. (2016). *Juristische Rundschau*, 2016(2), 45–53. <https://doi.org/doi:10.1515/juru-2016-0011>
- Philipp, F., & Rettenberger, M. (2025). Mindestanforderungen/Empfehlungen für Prognosegutachten. In R. Dohrenbusch (Hrsg.), *Psychologische Begutachtung: Rechtliche Grundlagen - Leitlinien - Empfehlungen* (S. 261–270). Springer Berlin Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-64797-4\\_106](https://doi.org/10.1007/978-3-662-64797-4_106)
- Porter, S., Woodworth, M., Earle, J., Drugge, J., & Boer, D. (2003). Characteristics of sexual homicides committed by psychopathic and nonpsychopathic offenders. *Law and human behavior*, 27(5), 459–470.
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102–1114. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.47.9.1102>
- Regler, C. (2020). *Sicherungsverwahrung im Kontext von Sicherheitskultur : Eine sicherheitskulturelle Analyse der Gesetzgebung zur Maßregel der Sicherungsverwahrung im Deutschen Bundestag von 1994 bis 2013*. Kriminologische Zentralstelle (KrimZ).
- Rettenberger, M. (2018). Intuitive, klinisch-idiographische und statistische Kriminalprognosen im Vergleich : die Überlegenheit wissenschaftlich strukturierten Vorgehens. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12.2018(1), 28–36. <https://doi.org/10.1007/s11757-017-0463-y>
- Rettenberger, M., & Brettel, H. (2020). Qualitätssicherung in der Kriminalprognostik: Die neuen Mindestanforderungen („Empfehlungen“) für Prognosegutachten. *Praxis der Rechtspsychologie*, 30.2020(1), 29–42.
- Rettenberger, M., & Eher, R. (2016). Potenzielle Fehlerquellen bei der Erstellung von Kriminalprognosen, die gutachterliche Kompetenzillusion und mögliche Lösungsansätze für eine bessere Prognosepraxis. *Recht und Psychiatrie*, 34(1), 50–57.
- Rettenberger, M., Eher, R., Desmarais, S. L., Hurdacas, C., Arbach-Lucioni, K., Condemarin, C., Dean, K., Doyle, M., Folino, J. O., Godoy-Cervera, V., Grann, M., Ho, R. M. Y., Large, M. M., Pham, T. H., Nielsen, L. H., Rebocho, M. F., Reeves, K. A., Ruiter, C. d., Seewald, K., & Singh, J. P. (2017). Kriminalprognosen in der Praxis : die Ergebnisse des International Risk Surveys (IRiS) aus Deutschland. *Diagnostica*, 63.2017(1), 2–14. <https://doi.org/10.1026/0012-1924/a000168>
- Rettenberger, M., Gregório Hertz, P., & Eher, R. (2017). *Die deutsche Version des Violence Risk Appraisal Guide-Revised (VRAG-R)*. Kriminologische Zentralstelle (KrimZ).

- Rettenberger, M., & Leuschner, F. (2025). Fehltritte in Deutschland: Konsequenzen für Begutachtung und Urteilsfindung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 19(2), 181–189. <https://doi.org/10.1007/s11757-025-00879-2>
- Rezk, M., & Borchard, B. (2012). Behandlung von persönlichkeitsgestörten Gewalt- Sexualstraftätern mit sehr hohem Rückfallrisiko. In J. Endrass, A. Rossegger, F. Urbaniok & B. Borchard (Hrsg.), *Interventionen bei Gewalt- und Sexualstraftätern : Risk-Management, Methoden und Konzepte der forensischen Therapie* (S. 279–290). Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Sauter, J., Stasch, J., & Dahle, K.-P. (2019). Abstandsgebot, Außenorientierung und therapeutische Ausgestaltung - zum Stand der Sicherungsverwahrung nach den gesetzlichen Neuregelungen im Land Berlin. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 13(1), 36–46. <https://doi.org/10.1007/s11757-018-00511-6>
- Schäfer, J.-U. (2019). Rechtliche Forderungen an die Therapie in der Sicherungsverwahrung vs. realer Bedarf und reale Möglichkeiten. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 13(4), 380–385. <https://doi.org/10.1007/s11757-019-00561-4>
- Schmidbauer, W. (o. D.). Berufsrollen unter - Druck Reflexive Professionalisierung und regressive Entprofessionalisierung [Letzter Zugriff: 12.10.2025]. <https://wolfgang-schmidbauer.de/903/berufsrollen-unter-druck/9>
- Schmidt, S. (2018). *Interkulturelle Aspekte der Kriminalprognose* [Diss., Humboldt-Universität zu Berlin, Lebenswissenschaftliche Fakultät]. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18452/19320>
- Shingler, J., Sonnenberg, S. J., & Needs, A. (2020). ‘Their life in your hands’: the experiences of prison-based psychologists conducting risk assessments with indeterminate sentenced prisoners in the United Kingdom. *Psychology, Crime & Law*, 26(4), 311–326. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2019.1652750>
- Stasch, J., Sauter, J., & Dahle, K.-P. (2017). Die neue Einrichtung zum Vollzug der Sicherungsverwahrung in Berlin – Behandlungsklima im Fokus. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 11(1), 13–21. <https://doi.org/10.1007/s11757-016-0406-z>
- Statistisches Bundesamt. (2022). Strafvollzug - Demographische und kriminologische Merkmale der Strafgefangenen am 31.03. - Fachserie 10 Reihe 4.1.
- Stoiber, T. (2025). *Über die prädiktive Validität des Prognoseinstruments Stable-2007 bei Sexualstraftätern : eine Metaanalyse im deutschsprachigen Raum* [Diss., Universität Klagenfurt].
- Stürmer, S., & Salewski, C. (2015). Qualität familienrechtspsychologischer Gutachten: Eine aktuelle empirische Studie. *ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, 4–9.

- Suhling, S., & Endres, J. (2023). Behandlung im Strafvollzug – Einleitung und Überblick. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 19–42). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_1)
- Suhling, S., & Wischka, B. (2013). Behandlung in der Sicherungsverwahrung. *Kriminalpädagogische Praxis*, 41, 48–62.
- TenEyck, M. F., Barnes, J. C., & El Sayed, S. A. (2023). The Impact of Cumulative Risk on Criminal Behavior Across the Life Course. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 9(4), 555–589. <https://doi.org/10.1007/s40865-023-00243-0>
- Thornton, D. (2013). Implications of our developing understanding of risk and protective factors in the treatment of adult male sexual offenders. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(3-4), 62–65. <https://doi.org/10.1037/h0100985>
- Urbaniok, F. (2016). *FOTRES - Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-System Diagnostik, Risikobeurteilung und Risikomanagement bei Straftätern* (3. Aufl.). Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Ward, T. (2002). The management of risk and the design of good lives. *Australian psychologist*, 37(3), 172–179.
- Ward, T. (2020). Why theory matters in correctional psychology. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 14(1), 22–34. <https://doi.org/10.1007/s11757-019-00578-9>
- Ward, T., & Fortune, C.-A. (2016). The role of dynamic risk factors in the explanation of offending. *Aggression and Violent Behavior*, 29, 79–88. <https://doi.org/doi.org/10.1016/j.avb.2016.06.007>
- Weber, S., & Hosser, D. (2023). Das „Reasoning-and-Rehabilitation“-Programm im deutschen Strafvollzug - Auswirkungen auf die Legalbewährung. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 17(1), 3–12. <https://doi.org/10.1007/s11757-022-00745-5>
- Wertz, M., Hausam, J., Konrad, N., Schiltz, K., Imhoff, R., & Rettenberger, M. (2021). Qualität von Schuld-fähigkeitsgutachten : Mindestanforderungen, unterbringungsrelevante Gefährlichkeitsprognose und Berücksichtigung im richterlichen Urteil. *Recht und Psychiatrie*, 39.2021(4), 202–211. [https://doi.org/10.1486/RP-2021-04\\_202](https://doi.org/10.1486/RP-2021-04_202)
- Wertz, M., Kury, H., & Rettenberger, M. (2018). Umsetzung von Mindestanforderungen für Prognosegutachten in der Praxis. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 12(1), 51–60. <https://doi.org/10.1007/s11757-017-0458-8>
- Wertz, M., & Rettenberger, M. (2021). Die Verwendung standardisierter Prognoseinstrumente in der Begutachtungspraxis: Empirische Erkenntnisse zur Häufigkeit und Risikokommunikation in Abhängigkeit

- von gutachten- und probandenbezogenen Merkmalen. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie*, 28.2021(3), 241–261. [https://doi.org/10.1486/RP-2020-04\\_193](https://doi.org/10.1486/RP-2020-04_193)
- Wertz, M., Rettenberger, M., & Brettel, H. (2023). Qualität und Qualitätssicherung in der strafrechtsrelevanten Begutachtungspraxis. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 17.2023(3), 304–313. <https://doi.org/10.1007/s11757-023-00783-7>
- Wertz, M., Schobel, S., Schiltz, K., & Rettenberger, M. (2022). A Comparison of the Predictive Accuracy of Structured and Unstructured Risk Assessment Methods for the Prediction of Recidivism in Individuals Convicted of Sexual and Violent Offense. *Psychological Assessment*, 35, 152–164. <https://doi.org/10.1037/pas0001192>
- Wong, S. C. P., Olver, M. E., Nicholaichuk, T. P., & Gordon, A. (2003-2017). *The Violence Risk Scale: Sexual Offense version (VRS-SO)*. Regional Psychiatric Centre; University of Saskatchewan.
- Wormith, J., Hogg, S., & Guzzo, L. (2012). The Predictive Validity of a General Risk/Needs Assessment Inventory on Sexual Offender Recidivism and an Exploration of the Professional Override. *Criminal Justice and Behavior*, 39, 1511–1538. <https://doi.org/10.1177/0093854812455741>
- Wössner, G. (2023). Sexualstraftäter. In J. Endres & S. Suhling (Hrsg.), *Behandlung im Strafvollzug: Ein Handbuch für Praxis und Wissenschaft* (S. 309–327). Springer Fachmedien Wiesbaden. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7\\_16](https://doi.org/10.1007/978-3-658-36046-7_16)