



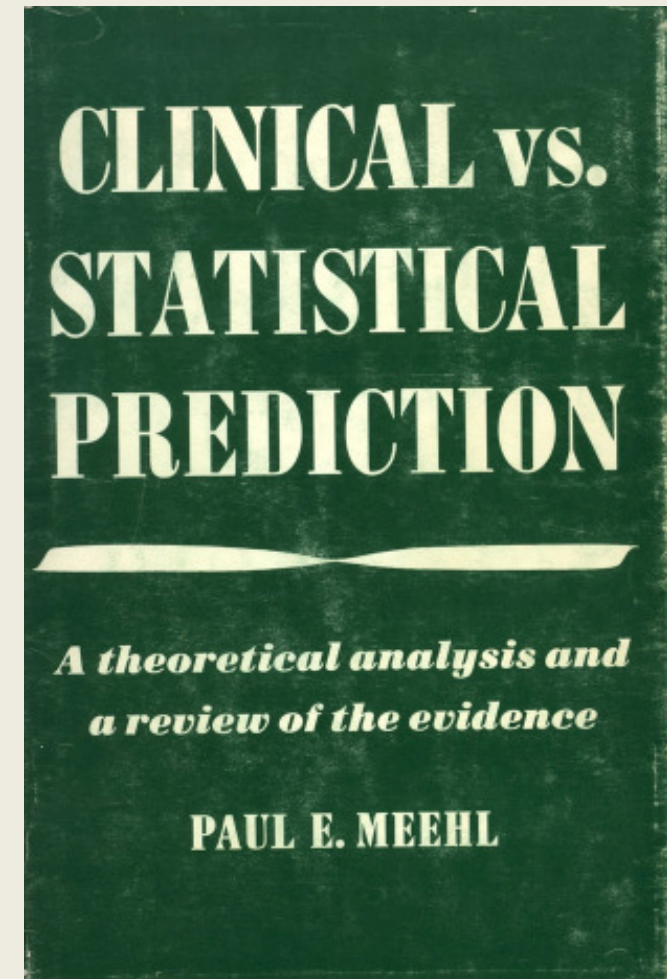
RISIKOMANAGEMENT & RISIKOKOMMUNIKATION MIT FOTRES - WORKSHOP

PD Dr. phil. Jérôme Endrass

Psychiatrisch-Psychologischer Dienst, Amt für Justizvollzug Zürich

Paul E. Meehl 1954

- Vergleich von klinischer und statistischer (mechanischer) Methode anhand von 20 Studien.
- In 19 von 20 Arbeiten war die statistische Methode der klinischen überlegen.
- 1958 Replik von Holt:
 - Klinisches Modell zu naiv
 - Kliniker sind überlegen, wenn hochqualifiziert & alle Informationen verfügbar sind



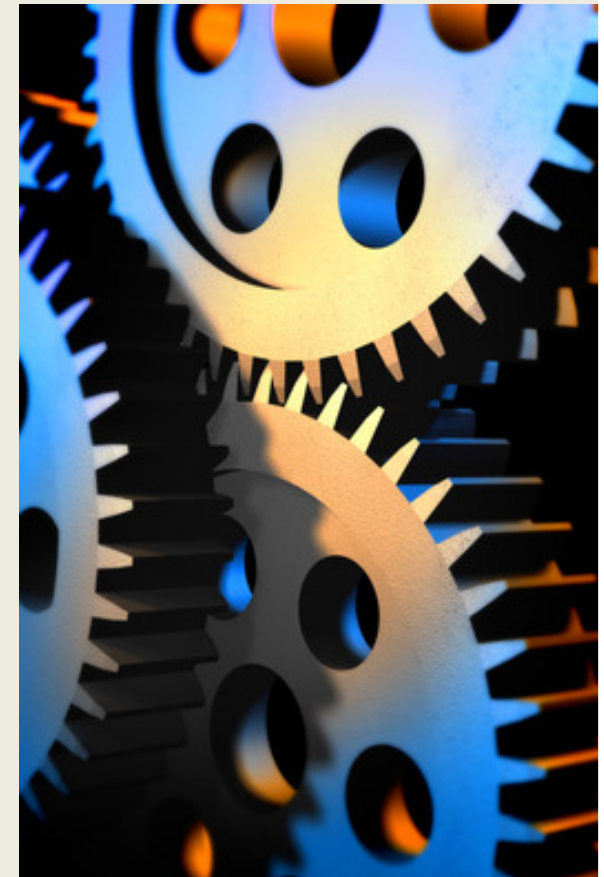
Validität klinischer Prognosen

- Die Gefährlichkeit wird systematisch überschätzt (Steadman and Cocozza, 1974).
- Gefährlichkeitsprognosen sind dem Untergang geweiht (Monahan, 1976).
- Scheinbar relevante Merkmale werden zu stark gewichtet (Carroll, 1978).
- Intuitive Gefährlichkeitsbeurteilungen können nur Hoch-Risiko-Täter von ungefährlichen Straftätern unterscheiden (Hanson, in press).

Prinzip mechanischer Instrumente

Am Beispiel des VRAG

<http://www.zurichforensic.org>



VRAG Entwicklung

Entwicklungsstichprobe (N=618)
Patienten einer Hochsicherheitsklinik
Psychisch gesunde Straftäter

Gewaltdelikte

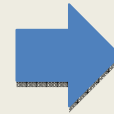
- Tötungsdelikte
- Raub
- Angriff
- Körperverletzung
- Freiheitsberaubung

Sexualdelikte

- Vergewaltigung
- Sexuelle Handlungen an Kindern
- Sexuelle Delikte mit Körperkontakt (hands-on)

Prozedere der Entwicklung ...

50 Prädiktorvariablen



Rückfall mit Gewalt- / Sexualdelikt:
Anklage oder Verurteilung

Soziodemographische Informationen

z.B. Einkommen, Alter, Zivilstand, Ausbildung

„psychologische“ Variablen

z.B. Diagnose, IQ

Probleme in der Kindheit

z.B. frühe Trennung von den Eltern, aggressives Verhalten

Fehlanpassung im Erwachsenenalter

z.B. psychiatr. Vorgeschichte, Vorstrafen,
Alkoholmissbrauch, Aggressivität

Charakteristika des Anlassdelikts

z.B. Täter-Opfer-Beziehung, Waffeneinsatz, Geschlecht Opfer,
Tatmotiv



Annahme Quinsey et al: Bei
Verwendung von Anklagen ist der
Messfehler kleiner als bei Verwendung
von Verurteilungen.

Die 12 Items des VRAG

Item	r
Wert auf der Psychopathy Checklist-Revised	0.34
Mangelhafte Anpassung in der Grundschule	0.31
Erfüllt die DSM-III-Kriterien für irgendeine Persönlichkeitsstörung	0.26
Alter zum Zeitpunkt des Index-Delikts	-0.26
Bis zum 16. Lebensjahr mit beiden biologischen Elternteilen gelebt	0.25
Versagen bei früherer bedingter Entlassung	0.24
Wert der kriminellen Vorgeschichte nicht-gewalttätiger Delikte	0.20
Zivilstand	0.18
Erfüllt die DSM-III-Kriterien für Schizophrenie	0.17
Verletzung des Opfers	-0.16
Alkoholprobleme in der Vorgeschichte	0.13
Irgendein weibliches Opfer	-0.11

Gewichtung der Items im VRAG nach Nuffield

Basisrate für Rückfälligkeit
(Gewaltdelikt) innerhalb von 7 J.: 31%

Verheiratete Täter:
Rückfallrate von 21%
➡ um 2 x 5% niedriger.

Nichtverheiratete
haben eine Rückfallrate von 38%
➡ um 5% höhere Rückfallrate

-2 Punkte

Also bekommt ein Täter einen Wert von -2 und ein nicht verheirateter Täter den Wert +1

+1 Punkt

Aufbau des VRAG

- 12 Fragen, die Fakten abfragen - kaum Spielraum für einzelfallbezogene Entscheide
- Je mehr Punkte jemand erreicht (je höher die Summe), desto höher ist das Rückfallrisiko
- Die Punkt-Summe kann in eine von 9 Risikokategorien überführt werden.
 - ▣ Die Risikokategorien wurden so gebildet, dass von Minimal- zu Maximalwert im VRAG 9 gleichgrosse Kategorien entstehen (pro Kategorie 7 Punkte)
- Für die Risiko-Kategorien wurden Rückfallraten nach 7 und 10 Jahren ausgewiesen.

Itembeschreibung

Interpretation der Ergebnisse



1

Bis zum 16. Lebensjahr mit beiden biologischen Elternteilen gelebt (ausser bei Tod eines Elternteils)

Das Item wird mit nein gewertet, wenn der Täter nicht durchgehend bis zum vollendeten 16. Lebensjahr mit beiden biologischen Eltern gelebt hat, ausser ein oder beide Elternteil(e) starben. Tod der Eltern ist als ja zu werten.

- Ja [-2]
- Nein [3]
- Keine Angabe möglich*

2

Mangelhafte Anpassung in der Grundschule

(bis und mit 8. Klasse)

- Keine Probleme [-1]
- Leichte oder moderate Probleme mit Disziplin oder Anwesenheit [2]
- Schwere (d.h. häufig oder gravierend) Verhaltens- oder Anwesenheitsprobleme (z.B. Schule schwänzen oder störendes Verhalten, das über mehrere Jahre fortbestand oder zu einem Schulverweis führte) [5]
- Keine Angabe möglich*

3

Alkoholprobleme in der Vorgeschichte

Für folgendes ist je ein Punkt zu vergeben: Alkoholmissbrauch eines biologischen Elternteils, Alkoholprobleme als Teenager, Alkoholprobleme als Erwachsener, Alkohol in einem früheren Delikt involviert, Alkohol im Indexdelikt involviert.

- 0 Punkte [-1]
- 1 oder 2 Punkte [0]
- 3 Punkte [1]
- 4 oder 5 Punkte [2]
- Keine Angabe möglich*

4

Zivilstand

(zum Zeitpunkt des Indexdelikts)

- Je verheiratet (oder mind. 6 Monate in eheähnlicher Gemeinschaft gelebt) [-2]
- Nie verheiratet [1]
- Keine Angabe möglich*

5

Punktwert der kriminellen Vorgeschichte für Verurteilungen und Anklagen wegen nicht-gewalttätiger Delikte vor dem Anlassdelikt

(Aus dem Cormier-Lang System vgl. Tabelle)

- Wert 0 [-2]
- Wert 1 oder 2 [0]
- Wert 3 oder mehr [3]
- Keine Angabe möglich*



Cormier-Lang Werte für die kriminelle Vorgeschichte nicht-gewalttätiger Delikte anzeigen/ausblenden

Cormier-Lang Werte für die kriminelle Vorgeschichte nicht-gewalttätiger Delikte anzeigen/ausblenden

Delikt	(Punktwert) / Anzahl
Raub (Bank, Laden)	(7) ↑ ↓ 0
Raub (Taschendiebstahl)	(3) ↑ ↓ 0
Brandstiftung und Brandlegung (Kirche, Haus, Scheune)	(5) ↑ ↓ 0
Brandstiftung und Brandlegung (Mülleimer)	(1) ↑ ↓ 0
Drohung mit Waffe, gefährlicher Gebrauch oder Zielen mit einer Schusswaffe	(3) ↑ ↓ 0
Drohung (Drohungen aussprechen)	(2) ↑ ↓ 0
Diebstahl über ^a (inkl. Autodiebstahl und Besitz von Diebesgut über ^a)	(5) ↑ ↓ 0
Sachbeschädigung öffentlichen oder privaten Eigentums über ^a	(5) ↑ ↓ 0
Einbruchdiebstahl	(2) ↑ ↓ 0
Diebstahl unter ^b (inkl. Besitz von Diebesgut unter ^b)	(1) ↑ ↓ 0
Sachbeschädigung öffentlichen oder privaten Eigentums ^b	(1) ↑ ↓ 0
Einbruch (inkl. Einbruch in der Absicht, ein Delikt zu begehen)	(1) ↑ ↓ 0
Betrug (Erpressung, Veruntreuung)	(5) ↑ ↓ 0
Betrug (Scheckfälschung, gefälschte Identität)	(1) ↑ ↓ 0
Besitz einer verbotenen oder eingeschränkt erlaubten Waffe	(1) ↑ ↓ 0



6

Versagen bei früherer bedingter Entlassung

(einschliesslich Verstössen nach bedingter Entlassung; Widerruf einer bedingten Entlassung; Verstössen gegen Auflagen und Weisungen während einer laufenden Untersuchung, sowie neuen Anklagen, inklusive des Indexdeliktes während der Bewährungszeit).

- Nein [0]
- Ja [3]
- Keine Angabe möglich*

7

Alter zum Zeitpunkt des Index-Delikts

(aktuellster Geburtstag)

- ≥ 39 [-5]
- 34-38 [-2]
- 28-33 [-1]
- 27 [0]
- ≤ 26 [2]
- Keine Angabe möglich*

8

Verletzungsgrad des Opfers

(nur Index-Delikt; die schwerwiegendste Verletzung wird gewertet)

- Tod [-2]
- Hospitalisiert [0]
- Behandelt und entlassen [1]
- Keine oder leichte (inkl. kein Opfer) [2]
- Keine Angabe möglich*

9

Irgendein weibliches Opfer

(beim Index-Delikt)

- Ja [-1]
- Nein (inkl. kein Opfer) [1]
- Keine Angabe möglich*

10

Erfüllt die DSM-III-Kriterien für irgendeine Persönlichkeitsstörung

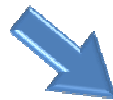
- Nein [-2]
- Ja [3]
- Keine Angabe möglich*
- Ersetzt durch die Verwendung von DSM-IV oder andere DSM Revisionen für die Diagnose der Persönlichkeitsstörung



11

Erfüllt die DSM-III-Kriterien für Schizophrenie

- Ja [-3]
- Nein [1]
- Keine Angabe möglich*
- Ersetzt durch DSM-IV oder andere DSM Revisionen für die Diagnose der Schizophrenie



12

Anzahl Punkte auf der Psychopathy Checklist-Revised

(PCL-R; Hare, 1991)

- ≤ 4 [-5]
- 5-9 [-3]
- 10-14 [-1]
- 15-24 [0]
- 25-34 [4]
- ≥ 35 [12]

Childhood and Adolescent Taxon Scale (CATS)

- 0-1 [-3]
- 2-3 [0]
- 4 [2]
- ≥ 5 [3]

Keine Angabe möglich

Ersetzt durch PCL-SV; **Beachte:** Die PCL-YV kann ebenfalls verwendet werden, gilt aber nicht als Ersetzung

Show/ Hide Childhood and Adolescent Taxon Scale (CATS)

Ersetzung der PCL-R mit CATS

- Childhood Adolescent Taxon Scale (CATS) um PCL-R Summenscore (Item 12) zu ersetzen
 - Wurde von den Autoren des VRAG entwickelt, um die Anwendung ökonomischer zu gestalten
 - 8 Items, alle dichotome J/N Antworten
- Vergleich Trennschärfe unter Verwendung von VRAG mit PCL-R oder CATS ergab ähnlich gute Resultate
 - ($d=1.04$, $ROC=0.75$) (Harris et al. 1994)
 - (Barthosh et al., 2003, Quinsey et al., 2004)

CATS Item 1-2

Show/ Hide Childhood and Adolescent Taxon Scale (CATS)

1

Elementary school maladjustment (at least a minor discipline or attendance problem).

- Yes [1]
- No [0]

2

Teenage alcohol problem.

- Yes [1]
- No [0]

CATS Item 3-4

3

Childhood aggression problem (at least occasional minor physical assaults before age 15)

- Yes [1]
- No [0]

4

Childhood behavior problem before age 15. Three or more of the DSM-III antisocial personality disorder criteria from List B (American Psychiatric Association, 1980, p. 320).

- Yes [1]
- No [0]

CATS Item 5-6

5

Ever suspended or expelled from school.

- Yes [1]
- No [0]

6

Arrested under the age of 16.

- Yes [1]
- No [0]

CATS Item 7-8

7

Parental alcoholism.

- Yes [1]
- No [0]

8

**Lived with both biological parents to age 16
(except for death of parenting).**

- Yes [0]
- No [1]

Items 1-4 CATS

- Verhaltensauffälligkeit in der Grundschule (mindestens geringfügige Probleme bezüglich Disziplin oder Absenzen)
- Alkoholprobleme als Teenager
- Aggressionsprobleme in der Kindheit (mindestens gelegentliche Tötlichkeiten vor dem Alter von 15 Jahren)
- Verhaltensprobleme vor dem Alter von 15 Jahren. Erfüllen von drei oder mehr Kriterien der Liste B des DSM-III für eine Antisoziale Persönlichkeitsstörung

Items 5-8 CATS

- Je von der Schule verwiesen oder ausgeschlossen
- Verhaftet vor dem Alter von 16 Jahren
- Alkoholismus mind. eines Elternteils
- Bis zum 16. Lebensjahr mit beiden biologischen Elternteilen gelebt (ausser bei Tod eines Elternteils)

Name: **Vorname Name**



1	Bis zum 16. Lebensjahr mit beiden biologischen Elternteilen gelebt (ausser bei Tod eines Elternteils)	3
2	Mangelhafte Anpassung in der Grundschule	2
3	Alkoholprobleme in der Vorgeschichte	2
4	Zivilstand	-2
5	Punktwert der kriminellen Vorgeschichte für Verurteilungen und Anklagen wegen nicht-gewalttätiger Delikte vor dem Anlassdelikt	3
6	Versagen bei früherer bedingter Entlassung	3
7	Alter zum Zeitpunkt des Index-Delikts	0
8	<i>Verletzungsgrad des Opfers</i> ← „missing“	-
9	Irgendein weibliches Opfer	1
10	<i>Erfüllt die DSM-III-Kriterien für irgendeine Persönlichkeitsstörung</i> ← „missing“	-
11	Erfüllt die DSM-III-Kriterien für Schizophrenie	1
12	Anzahl Punkte auf der Psychopathy Checklist-Revised	4

Summenwert:

17

Name: **Vorname Name**



1	Bis zum 16. Lebensjahr mit beiden biologischen Elternteilen gelebt (ausser bei Tod eines Elternteils)	3
2	Mangelhafte Anpassung in der Grundschule	2
3	Alkoholprobleme in der Vorgeschichte	2
4	Zivilstand	-2
5	Punktwert der kriminellen Vorgeschichte für Verurteilungen und Anklagen wegen nicht-gewalttätiger Delikte vor dem Anlassdelikt	3
6	Versagen bei früherer bedingter Entlassung	3
7	Alter zum Zeitpunkt des Index-Delikts	0
8	<i>Verletzungsgrad des Opfers</i>	-
9	Irgendein weibliches Opfer	1
10	<i>Erfüllt die DSM-III-Kriterien für irgendeine Persönlichkeitsstörung</i>	-
11	Erfüllt die DSM-III-Kriterien für Schizophrenie	1
12	Anzahl Punkte auf der Psychopathy Checklist-Revised	4

Summenwert:

17

Wahrscheinlichkeit gewalttätiger Rückfälle bezogen auf zwei unterschiedlich lange Beobachtungszeiträume als eine Funktion von 9 gleichgrossen Risikokategorien des Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)

VRAG		Rückfallwahrscheinlichkeit	
Summenwert	Risikokategorie	7 Jahre	10 Jahre
≤ -22	1	0%	8%
-22 bis -15	2	8%	10%
-14 bis -8	3	12%	24%
-7 bis -1	4	17%	31%
0 bis 6	5	35%	48%
7 bis 13	6	44%	58%
14 bis 20	7	55%	64%
21 bis 27	8	76%	82%
≥ 28	9	100%	100%

Ergebnisdarstellung VRAG

Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)

VRAG		Rückfallwahrscheinlichkeit	
Summenwert	Risikokategorie	7 Jahre	10 Jahre
≤ -22	1	0%	8%
-22 bis -15	2	8%	10%
-14 bis -8	3	12%	24%
-7 bis -1	4	17%	31%
0 bis 6	5	35%	48%
7 bis 13	6	44%	58%
14 bis 20	7	55%	64%
21 bis 27	8	76%	82%



Prädiktive Validität versus Outcome-Validität

<http://www.zurichforensic.org>

Validität

Validität mechanischer
Instrumente - im Vergleich zu
klinischen Herangehensweisen



Formen der Validität

- Inhaltsvalidität
 - ▣ Werden Informationen, die zur Erfassung des Rückfallrisikos notwendig sind, vollständig erfasst? Deckt sich die Zusammenstellung der Items mit dem Urteil von Experten?
- Kriteriumsvalidität/Prädiktive Validität
 - ▣ Lässt sich empirisch zeigen, dass das Instrument zwischen rückfälligen und nicht rückfälligen Tätern unterscheiden kann?
- Inkrementelle Validität
 - ▣ Bringt ein neues Instrument gegenüber den “alten” etablierten Verfahren, einen Mehrwert?
- Konvergente und diskriminante Validität
 - ▣ Korreliert das Instrument mit anderen, als valide geltenden Prognoseinstrumenten?
 - ▣ Bildet ein Risk-Assessment Instrument, das z.B. für eine spezifische Population entwickelt worden ist, tatsächlich ein spezifisches Rückfallrisiko für diese Population ab?

Gewichtung von Validitätsformen

- Je nachdem, welches Ziel das Risk-Assessment verfolgt, bzw. was sich an die Schätzung des Rückfallrisikos anschließt, sind unterschiedliche Formen der Validität von Bedeutung:
 - ▣ Prädiktive Validität: Reicht für ein Risk-Assessment aus, wenn die einzige Fragestellung die Höhe des Rückfallrisikos ist.
 - ▣ Inhaltsvalidität: Ist vor allem dann wichtig, wenn das Risiko erklärt werden soll und spezifische auf das Risiko zugeschnittene Interventionen implementiert werden sollen.



Inhalts-Validität

Klinische versus mechanische Methode

Täter Alpha & Beta

Fallbeispiele

<http://www.zurichforensic.org>



Outcome Alpha

Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)

VRAG		Rückfallwahrscheinlichkeit	
Summenwert	Risikokategorie	7 Jahre	10 Jahre
≤ -22	1	0%	8%
-22 bis -15	2	8%	10%
-14 bis -8	3	12%	24%
-7 bis -1	4	17%	31%
0 bis 6	5	35%	48%
7 bis 13	6	44%	58%
14 bis 20	7	55%	64%
21 bis 27	8	76%	82%

Outcome Beta

Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)

VRAG		Rückfallwahrscheinlichkeit	
Summenwert	Risikokategorie	7 Jahre	10 Jahre
≤ -22	1	0%	8%
-22 bis -15	2	8%	10%
-14 bis -8	3	12%	24%
-7 bis -1	4	17%	31%
0 bis 6	5	35%	48%
7 bis 13	6	44%	58%
14 bis 20	7	55%	64%
21 bis 27	8	76%	82%

Prädiktive-Validität

Genauigkeit des Risk-Assessments
(Trennschärfe-Analysen) – klinische versus
mechanische Methode

Aktuarische Methode

Aktenstudium



Exploration



Static



Methode nach Hanson

Aktenstudium

```
graph TD; A[Aktenstudium] --> B[Exploration]; B --> C[Static]; C --> D[Klinische Einordnung];
```

Exploration

Static

Klinische Einordnung

Klinische Korrektur

Table 3

Comparison of Empirical Actuarial With Clinical Actuarial Risk Assessments

Study	Measure	Actuarial risk score	Adjusted risk category	Difference	Type of recidivism	Recidivists/total
Hanson (2007)	Static-99	1.04	.95	.09	Sexual	34/507
	Static-99	0.91	.78	-.13	Sexual or violent	65/507
Gore (2007)	MnSOST-R	0.50	.31	-.19	Sexual	19/381
Vrana et al. (2008)	LSI-OR	0.90	.54	-.36	Sexual or violent	25/198
	LSI-OR	0.98	.64	-.34	Any	52/198
Unweighted <i>M</i>		0.87	.64	-.22		

Note. MnSOST-R = Minnesota Sex Offender Screening Tool—Revised (Epperson et al., 1995); LSI-OR = Level of Service Inventory—Ontario Revision (Girard & Wormith, 2004).

Table 1

Average Predictive Accuracy of Various Forms of Risk Assessment for Sexual Offenders

Form of risk assessment	Recidivism outcome criteria					
	Sex <i>d</i> (95% CI)	<i>k</i>	Any violence <i>d</i> (95% CI)	<i>k</i>	Any <i>d</i> (95% CI)	<i>k</i>
Measures designed for sexual recidivism						
Empirical actuarial	0.67 (.63, .72)	81	0.51 (.47, .56)	42	0.52 (.48, .56)	43
Mechanical	0.66 (.58, .74)	29	0.40 (.31, .49)	10	0.37 (.30, .43)	19
Structured professional judgment	0.46 (.29, .62) ^a	6	0.31 (.13, .49)	3	0.26 (.11, .41)	4
Measures designed for violent recidivism						
Empirical actuarial	0.39 (.31, .46)	20	0.78 (.70, .86)	15	0.78 (.70, .86)	15
Mechanical	0.33 (.07, .60)	4	0.31 (.07, .56)	3	—	—
Measures designed for any recidivism						
Empirical actuarial	0.62 (.49, .75)	9	0.79 (.63, .95)	5	0.97 (.93, 1.01)	10
Unstructured professional judgment	0.42 (.32, .51)	11	0.22 (.15, .29) ^b	7	0.11 (.06, .17)	9

z.B. VRAG

z.B. HCR-20

Note. A dash indicates insufficient data. *k* is the number of studies; CI = confidence interval.

^a Outlier excluded; with outlier, *d* = 0.59 (.43, .74). ^b With outlier, *d* = 0.24 (.17, .31).

- **Major Contribution**

**The Meta-Analysis of Clinical Judgment Project:
Fifty-Six Years of Accumulated Research
on Clinical Versus Statistical Prediction**

Stefanía Ægisdóttir
Michael J. White
Paul M. Spengler
Alan S. Maugherman
Linda A. Anderson
Robert S. Cook
Cassandra N. Nichols
Georgios K. Lampropoulos
Blain S. Walker
Genna Cohen
Jeffrey D. Rush
Ball State University

Ergebnisse aus Ægisdóttir et al. (2006)

- Überlegenheit mechanische Methode: in 52% der Studien
- Überlegenheit klinische Methode: in 10% der Studien
- Gleichstand: in 38% der Studien
- Wahrscheinlichkeit eines besseren Resultates der mechanischen Methode: 13%
(Effekt ist relevant: Bsp. Effekt von Aspirin als Herzinfarkt-Prophylaxe nur halb so gross, dennoch musste in Studie Placebo-Gabe aus ethischen Gründen eingestellt werden).
- Die beste Performance gegenüber der klinischen Methode erzielte das mechanische Assessment bei der Einschätzung des Gewaltrisikos

Psychological Bulletin
1966, Vol. 66, No. 3, 178-200

MEASUREMENT *AND* PREDICTION, CLINICAL *AND* STATISTICAL ¹

JACK SAWYER ²

University of Chicago

Clinical vs. statistical *prediction* is only half the problem—and the last half at that. The prior problem, largely neglected, is clinical vs. mechanical *measurement*—for data can be collected, as well as combined, in either way. Such neglect promotes an incomplete and mismatched dialogue where “clinical” and “statistical” may have different meanings to different persons. Examining clinical *and* mechanical methods of both measurement *and* prediction provides a broadened framework that defines the several possible “clinical” and “statistical” methods—and their combinations. Applying this framework to 45 studies shows an apparent superiority for mechanical modes of both data collection and combination, and also suggests that the clinician is more likely to contribute through observation than integration. Grossly uncontrolled differences, however, in clinical training, subjects, criteria, etc., prevent definitive conclusions. To achieve more adequate comparison requires certain specified methodological improvements.

	Datenkombination (-integration)	
Datensammlung	Klinisch	Statisch
Klinisch	Rein klinisch klinisches Urteil aufgrund unstandardisierter Interviews	Eigenschaftsrating unstandardisierte Interviews => standardisierte Kombination
Statisch	Profilinterpretation Testdaten (NEO-FFI, MMPI) => klinisches Urteil	Rein Statistisch Testdaten (NEO-FFI, MMPI) => Regression
Klinisch & statisch	Klinische Kombination unstandardisiertes Interview & Testdaten => klinisches Urteil	Mechanische Kombination unstandardisiertes Interview & Testdaten => Regression

Klinische Kombination

Aktenstudium

Exploration

Testpsychologie

VRAG

Freie Schlussbeurteilung



Mechanische Kombination

Aktenstudium

Exploration

Testpsychologie

VRAG

Standardisierte Beurteilung



	Datenkombination (-integration)	
Datensammlung	Klinisch	Statisch
Klinisch	20%	43%
Statisch	38%	63%
Klinisch & statisch	26%	75%

Exhaustion

- Kliniker erzielten im fremden Setting eine weniger schlechte Performance
- Je mehr Informationen, desto schlechter ist die Performance der klinischen Methode
- Klinische Performance nicht besser, wenn Zugang zum statistischen Assessment
- Mechanische Modelle erzielten mit Regressionsmodellen die besten Ergebnisse



FAZIT FÜR DIE PRAXIS?

<http://www.zurichforensic.org>

Schlussfolgerung

- Mechanische Beurteilung ist trennschärfer als klinische Beurteilung
- Mechanische Beurteilung kann wenig inhaltsvalide sein
- Klinische Informationen sind relevant
- Eine Korrektur einer Einschätzung darf nicht durch eine klinische Einordnung erfolgen (sondern nur regelgeleitet)
- Aktuarische Instrumente sind nicht per se valide

Anforderungen an Risk-Assessment Instrumente

- Wir brauchen Risk-Assessment Instrumente, die
 - Inhaltsvalide sind
 - Detailreich Fälle abbilden
 - Klinische Informationen/Einschätzungen enthalten
 - Fakten und Beurteilungen enthalten
 - die Skalenwerte in ein statistisch generiertes Modell einfließen lassen

Forensisches Operationalisiertes Therapie-Evaluations-System (FOTRES)

The screenshot shows the FOTRES 2.0 website interface. At the top, there are flags for Germany, UK, and Switzerland, along with utility links: [Drucken](#), [Empfehlen](#), and [Zu Favoriten](#). The main header features the FOTRES 2.0 logo and the text "Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-System". On the right, there is a login form with fields for "Benutzername" (containing "Login") and "Passwort", an "Anmelden" button, and a link: [>> Login V1.82 <<](#).

The left sidebar contains a "HOME" menu with the following items:

- ▶ Aufbau & Anwendung
- ▶ FOTRES 2.0: Was ist neu?
- ▶ FOTRES 2.0: Demo
- ▶ Demo: Hannibal Lecter
- ▶ Datenschutz & Sicherheit

Below the menu are buttons for: FOTRES Start, FOTRES-Lizenz, FOTRES-Kurse, Wissenschaftl. Evaluation, Service, Kontakt, FOTRES-Tagungen, and Impressum.

The main content area starts with "HOME > HOME" and "FOTRES News". The first news item is "Log-In alte versus neue Version von FOTRES", dated 15. Juli. It states that the new version is available and provides instructions for users of the old version (1.8) to either use the "FOTRES Start" link or a specific link: [» Log-in FOTRES 1.8 \(alte Version\) «](#).

The second news item is "FOTRES 2.0 jetzt online", dated 15. Juli. It mentions that the application has been updated with new features, including:

- Erweiterte Sicherheitsfunktionen
- Standardisierte Plausibilitätsprüfung der Bewertungen
- Überarbeitung in der Definition einzelner Merkmale
- Lexikonfunktion (Integration des Inhalts des gesamten Handbuchs in die Online-Applikation)
- Erhöhung des Bedienkomforts
- Veränderung der Gliederung, z. B.: Unterteilung Risk-Needs-Assessment (RNA) und Risk-Management (RM)

On the right side, there is a "Note:" section with two red links: [» Fotes 2.0 jetzt online! «](#) and [» Passwort vergessen «](#).

<http://www.zurichforensic.org>

Charakteristika von FOTRES

- FOTRES unternimmt den Versuch, den Reichtum einer klinischen Beurteilung beizubehalten, ohne auf eine standardisierte Gewichtung der Informationen und standardisierte Integration der gesammelten Informationen zu einem Gesamturteil zu verzichten.

Wiederholung

	Datenkombination (-integration)	
Datensammlung	Klinisch	Statisch
Klinisch	20%	43%
Statisch	38%	63%
Klinisch & statisch	26%	75%

Forensisches Risk-Assessment

	Datenkombination (-integration)	
Datensammlung	Klinisch	Statisch
Klinisch	klinisches Urteil („freihändig“)	
Statisch	Strukturiertes Klinisches Urteil (HCR-20)	Mechanische Instrumente (VRAG, SORAG, Satic-99)
Klinisch & statisch	Mechanische Instrumente werden in klinisches Urteil überführt	FOTRES

Charakterisika von FOTRES

- Mehrere Hundert Items um den Fall detailliert abzubilden.
- Computergestützte Anwendung mit automatisierter Auswertung und Ergebnisdarstellung.

FOTRES-Theorie

- Ein Risk-Assessment muss “zieldeliktsspezifisch” erfolgen.
- Das Rückfallrisiko eines Straftäters repräsentiert eine stabile Disposition, die nur langsam veränderbar ist
 - Veränderungen im Rückfallrisiko sollten über eine separate Skala ausgewiesen werden
- Das Rückfallrisiko sollte auf der Grundlage einer Hypothese zur Deliktdynamik geschätzt werden.
 - Die Deliktdynamik sollte das Delikt möglichst verhaltensnah erklären.
- Die Delikt-Dynamik lässt sich über prognostische Syndrome beschreiben, die individuell im Einzelfall zu identifizieren sind.

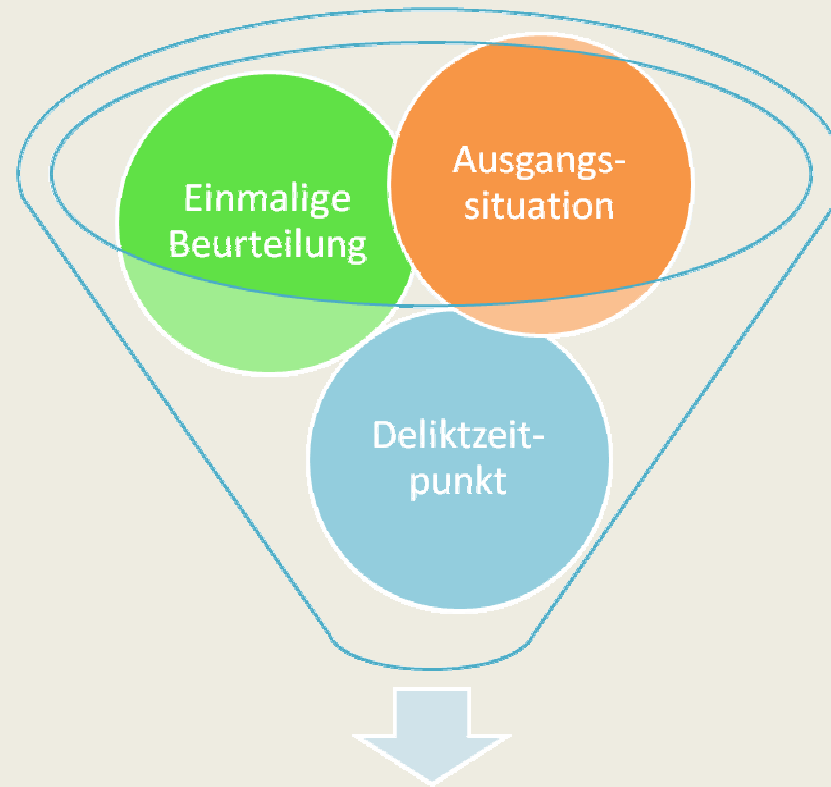
FOTRES-Theorie

- Prognostische Syndrome lassen sich nur zum Teil in die Nosologie von Klassifikationssystemen psychischer Erkrankungen (ICD, DSM) überführen.
- Das Ausmass von dissozialen Persönlichkeitsanteilen ist neben der Beurteilung der Deliktdynamik essentieller Bestandteil eines jeden Risk-Assessments.
- Tatmerkmale stellen neben den prognostischen Syndromen eine wichtige Informationsquelle für die Höhe des Rückfallrisikos dar

FOTRES-Theorie

- An ein Risk-Assessment sollte sich immer die Beurteilung der Behandelbarkeit anschliessen.
- Eine nachhaltiges Risk-Management kann - von wenigen Ausnahmen abgesehen - letztlich nur auf der Grundlage von deliktorientierten Therapieprogrammen oder im Falle von psychiatrischen Patienten als Resultat einer psychiatrischen - meist medikamentösen - Intervention erfolgen.
- Die Beurteilung des Rückfallrisikos sollte sich auf Merkmale des Täters konzentrieren und nicht Umgebungsfaktoren (wie z.B. Arbeit, Partnerschaft) als entscheidende Grössen berücksichtigen.

FOTRES Risk-Needs-Assessment



Risk-Needs-Assessment

Beurteilung der Ausgangssituation



Rückfallrisiko

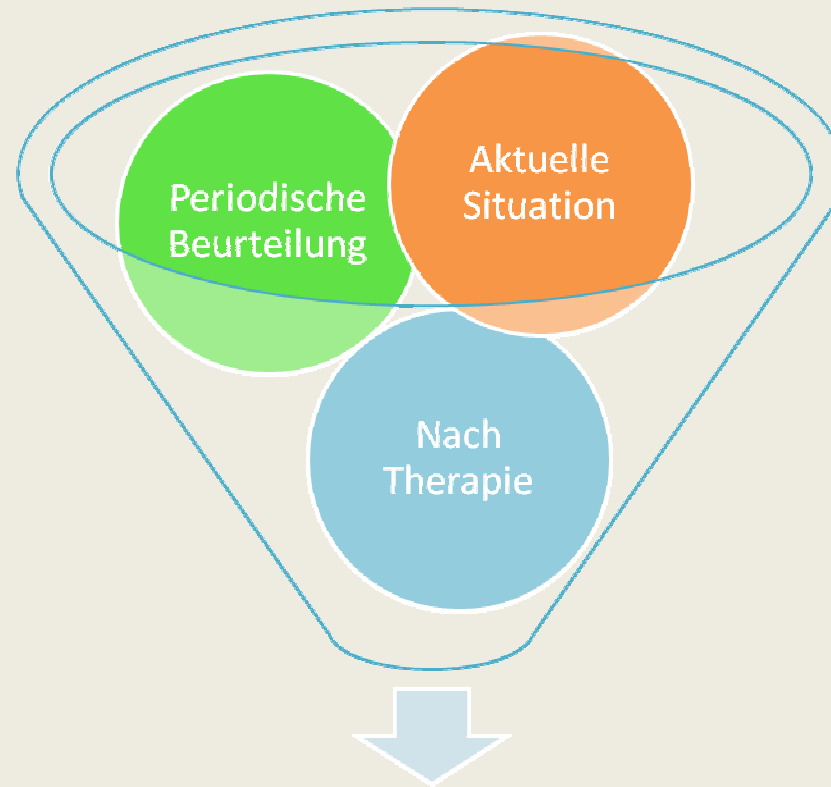
- Wie hoch ist das Rückfallrisiko?



Beeinflussbarkeit

- Wie sind die Behandlungsaussichten?

FOTRES Risk-Management



Risk-Management

Periodische Beurteilung



Rückfallrisiko

- Wie hoch ist das **aktuelle** Rückfallrisiko?



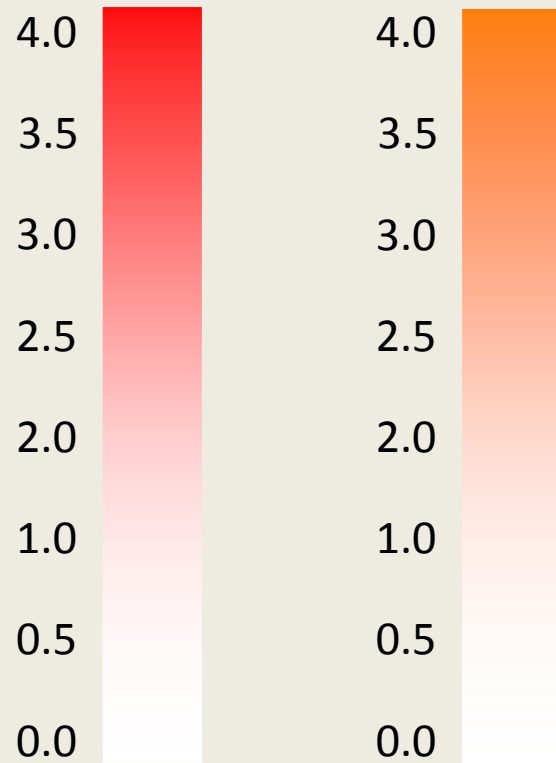
Risk-Management

- Wie gut sind die Kompensationsmechanismen?
- Welche externe Faktoren haben einen Einfluss auf Legalbewährung?

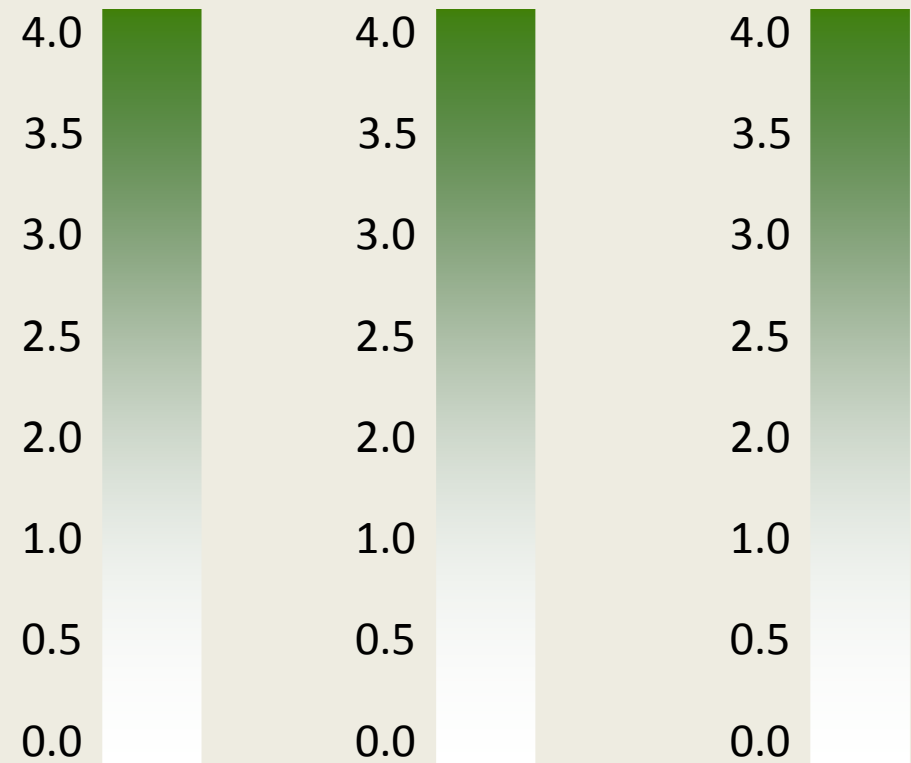
Risk-Assessment

Risk-Management

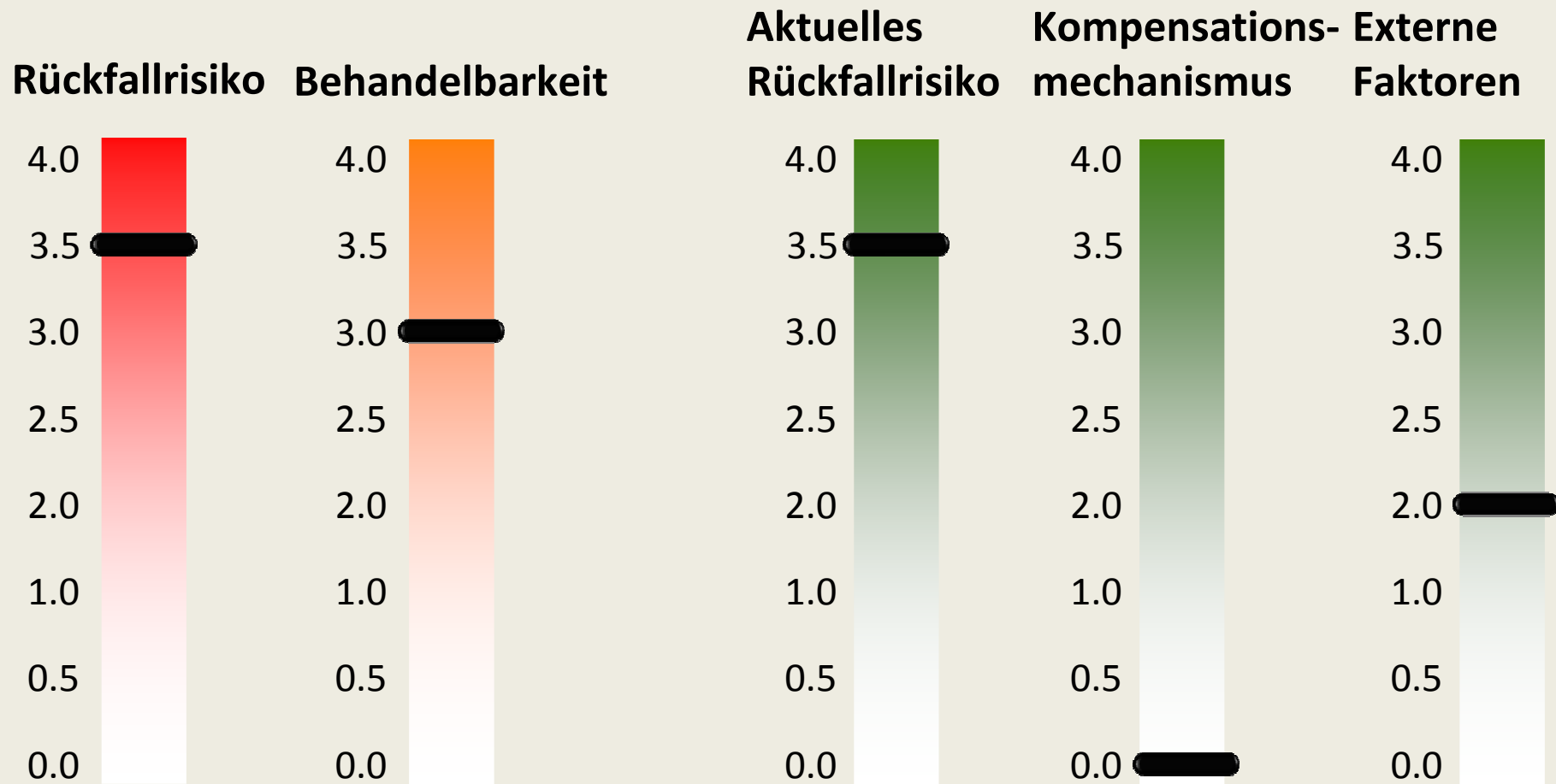
Rückfallrisiko Behandelbarkeit



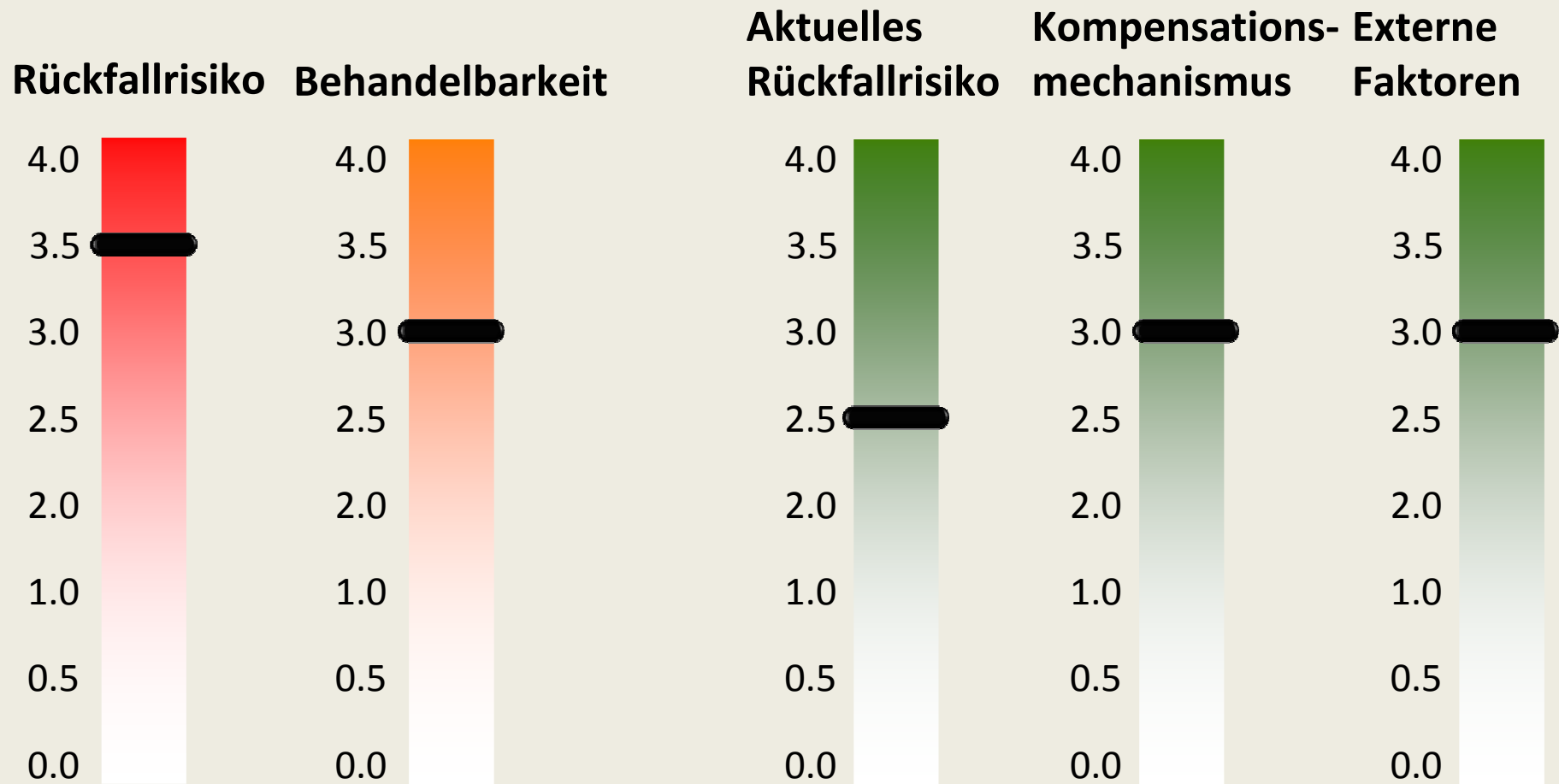
Aktuelles Rückfallrisiko Kompensations- mechanismus Externe Faktoren



Hohes Rückfallrisiko - gute Aussichten - bisher kein Effekt der Therapie



Hohes Rückfallrisiko - gute Aussichten - Behandlungserfolg



Kasuistik

Der Fall „Gerd Rösner“



Anlassdelikte

- Der 17-jährige Gerd Rösner beging einen Sexualmord und wurde wegen Mord, Notzucht und weiteren Delikten verurteilt.

Familiärer Hintergrund

- Gerd Rösner ist ältestes Kind eines Schweizer Ehepaars.
- Er hat eine Schwester (3 Jahre jünger), beides Wunschkinder.
- Scheidung der Eltern als Herr Rösner 13 Jahre alt war.

Frühkindliche Entwicklung

- unkomplizierter Geburtsverlauf
- Frühe Verhaltensauffälligkeiten:
 - Seit dem 1. Lebensjahr bemüht, eigenen Willen durchzusetzen, ansonsten neigte Herr Rösner zu Tobsuchtsanfällen, wenn etwas nicht nach seinem Willen ging.
 - untragbares Verhalten: heftige aggressive Ausbrüche, Lügen
 - er wirkte emotional schwer zugänglich

Kindergarten und Primarschule

- „Herumkommandieren“ der Spielkameraden im Kindergarten und der Schule
- Herr Rösner wurde wegen der erheblichen Verhaltensauffälligkeiten für die Sonderschule vorgeschlagen; es erfolgte dennoch eine Einschulung in Normalklasse.
- In der Schule fiel Herr Rösner durchgehend durch Kontaktschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten auf.
- Er schloss keine festen Freundschaften - wobei er unter der mangelnden sozialen Integration nicht zu leiden schien.

Primarschule

- Das Verhalten Herrn Rösners war zunehmend untragbar und geprägt durch einen Wechsel zwischen „unauffälligen Phasen“ und „Ausrastern“.
 - ▣ immer wieder Eifersucht auf die Schwester, die zu Gewalthandlungen gegenüber der Schwester führte.
 - ▣ Streitigkeiten mit Mutter und Vater
- Die Leistungen in der Schule waren schlecht und Herr Rösner blieb häufig unentschuldig dem Unterricht fern und machte keine Hausaufgaben.

Primarschule & Realschule

- Es kam zu mehreren schulpsychologischen Abklärungen:
 - ▣ überdurchschnittliche Intelligenz
 - ▣ ausgeprägter Mutter-Kind-Konflikt (Herr Rösner habe die innerliche Ablehnung der Mutter gespürt. Daher sei er „beziehungssüchtig“ und „kleinkindlich“. Häufige Auseinandersetzungen zwischen Mutter und Sohn).
- Ab dem 10. Lebensjahr wiederholte Aufenthalte in Jugendwohnheimen und Sonderklassen.

Primarschule & Realschule

- Nach der Primarschule Besuch der Realschule mit „mässige Leistungen“.
- Herr Rösner war in der Schule schwer zu führen und fiel dadurch auf, dass er Schwächere brutal terrorisierte. Im Umgang mit Autoritätspersonen war er sehr angepasst.
- Immer wieder Fernbleiben von den Bildungseinrichtungen, die Herr Rösner besuchte.

Sexual- und Beziehungsanamnese

- Vor dem Tötungsdelikt keine sexuellen Kontakte, keine Beziehung zu Gleichaltrigen
 - ▣ Nach eigenen Angaben ist er einer Beziehung nicht abgeneigt, sucht eine solche aber auch nicht - er scheue die damit verbundenen Schwierigkeiten.
 - ▣ Sexualität habe in seinem Erleben keinen grossen Stellenwert, sondern sei ein „physiologisches Bedürfnis“, das es zu befriedigen gelte.
 - ▣ Homosexuelle Wünsche / Phantasien werden verneint.
- Seit dem 16. Lebensjahr Vergewaltigungsphantasien
- Erster Sexualkontakt Herrn Rösners mit dem Opfer des Sexualmordes



Deliktanamnese

Beginn des delinquenten Verhaltens

- Im Alter von 15 / 16 Jahren beging Herr Rösner:
 - ▣ 26 Mofa- oder Motorradiebstähle
 - ▣ 17 Raub- und Entreissdiebstähle gegen Passantinnen (Handtaschenraub mit Gewalteinsatz)
 - ▣ Die Delikte wurden teils von Herrn Rösner allein, teils in Begleitung eines gleichaltrigen Bekannten begangen.
- Bei den polizeilichen Ermittlungen, die in diesem Zusammenhang vor dem Tötungsdelikt stattfanden, war Herr Rösner nicht geständig.

Beispielhafter Handtaschenraub

- Beispiel für einen Handtaschenraub 6 Monate vor Anlassdelikt:
 - ▣ Herr Rösner spähte eine Passantin aus.
 - ▣ Er trat von hinten an sie heran, umfasste mit dem Arm ihren Hals.
 - ▣ Er schlug sie auf den Kopf und riss sie zu Boden.
 - ▣ Als sie auf dem Boden lag und um Hilfe rief, hielt er ihren Mund zu.
 - ▣ Dann entriss er ihr die Handtasche und ergriff die Flucht.

Sexualdelikte

- Im Alter von 17 Jahren:
 - ▣ Zunehmend drängender werdende Vergewaltigungsphantasien (ca. 1/2 bis 3/4 Jahr vor dem Anlassdelikt)
 - ▣ Herr Rösner machte sich auf die Suche nach einem geeigneten Platz, um eine Frau zu vergewaltigen / seine Pläne in die Tat umzusetzen.
 - ▣ Die Vergewaltigungsphantasien resultieren in 5 Notzuchtsdelikten / Vergewaltigungsversuchen, zum Teil auch in Begleitung des Bekannten von Herrn Rösner.

Beispiel für versuchte Vergewaltigung

- Herr Rösner versperrt Frau Eiche den Weg als sie auf dem Fahrrad vorbei kommt.
- Er packt sie am Oberarm und reisst sie vom Fahrrad.
- Frau Eiche leistet heftige Gegenwehr.
- Herr Rösner stösst sie in ein Gebüsch und will sie zu einer nichteinsehbaren Lichtung bringen.
- Die Geschädigte kann sich befreien und wegrennen, Herr Rösner holt sie aber wieder ein.

Beispiel für versuchte Vergewaltigung

- Er stösst sie nach vorne, so dass sie eine Böschung hinunterfällt.
- Er schleift sie in ein nahe gelegenes Gebüsch.
- Mit dem Unterarm drückt er auf ihren Kehlkopf.
- Herr Rösner will Frau Eiche entkleiden, diese wehrt sich weiterhin vehement, sie kann sich losreissen und ergreift hilferufend die Flucht.

Tatanlaufzeit Sexualmord

- Vor dem Tattag hatte Herr Rösner den genau ausgewählten Tatort präpariert, in dem er mit einem Messer eine Lichtung in Sträucher in einem Park schlug - bei dem Tatort handelt es sich um denselben wie beim Vergewaltigungsversuch an Frau Eiche.
- Herr Rösner arbeitet bis 16 Uhr und verabredet sich für den Abend mit seiner Mutter.
- Er nimmt ein Butterfly-Messer, Isolierband, eine elastische Binde, isolierten Kupferdraht und zwei Seile mit zum Tatort.
Die Seile hatte er zum „Henkersknoten“ gebunden, jenen hatte er zuvor an sich selbst ausprobiert.

Tatablauf Sexualmord

- Als er seine Warteposition bezieht, ist er aufgeregt und „kribbelig“.
- Zu diesem Zeitpunkt verspürt er noch keine sexuelle Erregung, Suchverhalten dominiert, Entscheidungskriterien für die Wahl des Opfers sind: „Jung und attraktiv“.
- Mehrere Passantinnen lässt er passieren, als er Lea Schenk sieht, fällt innerlich die Auswahlentscheidung: „Die sagt dir zu.“
- Sexuelle Erregung ist zu diesem Zeitpunkt untergeordnet, zuerst läuft ein kalkulierter Handlungsplan ab, es geht um exakte Ausführung.

Tatablauf Sexualmord

- Herr Rösner „timed“ das Zusammentreffen so, dass er sich an einem vorher ausgewählten Ort mit dem Opfer auf gleicher Höhe befindet.
- Nun will er überwältigen, festhalten und Kontrolle gewinnen.
- Das Opfer versucht wegzurennen, zeigt Gegenwehr und schreit.
- Die Anspannung auf Seiten Herrn Rösners wird grösser, die sexuelle Erregung nimmt zu.
- Stärker kommen nun die Bilder der bevorstehenden Vergewaltigungsausführung in sein Bewusstsein.

Tatablauf Sexualmord

- Herr Rösner nimmt nun wahr, dass er die vollkommene Kontrolle über sein Opfer gewonnen hat, nun geht es darum diese aufrecht zu erhalten.
- Er fühlt sich beruhigt, spürt Sicherheit.
- Der Fokus verschiebt sich, nun geht es um die Befriedigung der eigenen sexuellen Wünsche, die Erregung nimmt zu.
 - „Wichtig sind nur noch meine Wünsche, sie sind der Massstab für alles, was weiter geschieht“.
- Herr Rösner fesselt die Hände von Lea Schwenk auf dem Rücken und zwingt sie den Mund zu öffnen.
- Er hält ihr ein scharfes Messer an ihre Kehle

Tatablauf Sexualmord

- Er schiebt ihr die elastische Binde in den Mund und klebt ihr die Augen zu.
- Er zerreisst und zerschneidet die Kleidung von Lea Schwenk.
- Um einfacher in sie eindringen zu können, legt er seine zusammengefaltete Jeansjacke unter ihr Gesäss.
- Mit massiver Gewalt manipuliert Herr Rösner Lea Schwenks Genitalbereich und verletzt ihre Schamlippen dadurch massiv.
- Er nimmt ihr die Binde aus dem Mund „um ihr Gestöhne“ zu hören.

Tatablauf Sexualmord

- Es kommt zum vaginalen Geschlechtsverkehr.
- Nach dem Orgasmus spürt Herr Rösner „die Abwesenheit von Spannung“, er fühlt sich zufrieden.
- Als Herr Rösner sich wieder anzieht, bemerkt er Blut auf seiner Jeansjacke.
- Er wird wütend und versetzt dem Opfer mehrere Tritte in die Hüfte.
- Er dreht das Opfer auf den Bauch, fesselt die Füße und verstärkt die Handfesseln, wickelt Isolierband um ihren Kopf. Herr Rössner will das Opfer „blockieren“.

Tatablauf Sexualmord

- Er legt ihr den „Henkersknoten“ um den Hals.
- Er drückt ihr Füße gegen das Gesäss und verbindet das Seilende mit der Fussfesselung.
- Lea Schenks Unterschenkel klappen in die natürliche Lage zurück, das Seil spannt sich, eine Befreiung aus dem Drosselungssystem ist unmöglich.
- Herr Rösner durchsucht die Kleidung des Opfers nach Geld.

Tatablauf Sexualmord

- Er zündet Teile des T-Shirts des Opfers an und legte ihr die brennenden Stoffstücke auf Leiste und Hüfte.
- Herr Rösner verlässt den Tatort.
- Der Tod von Lea Schwenk tritt durch Drosselung ihres Halses zwischen 16.00 und 19.00 Uhr ein.
- Das Tötungsdelikt hat sich exakt gemäss Herrn Rösners „Standard-Phantasie“ abgespielt.

Nachtatverhalten

- Nach Verlassen des Tatorts begab Herr Rösner sich zum gemeinsamen Abendessen mit seiner Mutter. Nach deren Angaben verhielt er sich völlig unauffällig.
- Verhaftung
 - Medienmitteilungen über den Sexualmord an Lea Schwenk wurden gesendet, Hinweise auf Herrn Rösner gingen ein, er sei am Tatort gesehen worden.
 - Zuerst stritt Herr Rösner die Tat vehement ab. Nach Konfrontation mit eindeutigen Beweisen gab er die Tat zu.

Forensisches Operationalisiertes Therapie-Evaluations-System (FOTRES)

The screenshot shows the homepage of the FOTRES 2.0 website. At the top, there are flags for Germany, UK, and Switzerland, and navigation links for 'Drucken', 'Empfehlen', and 'Zu Favoriten'. The main header features the 'THREE MAY AG' logo and the title 'FOTRES 2.0 Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-System'. A login form on the right includes fields for 'Benutzername' and 'Passwort', an 'Anmelden' button, and a link '>> Login V1.82 <<'. A left sidebar contains a 'HOME' menu with items like 'Aufbau & Anwendung', 'FOTRES 2.0: Was ist neu?', 'FOTRES 2.0: Demo', 'Demo: Hannibal Lecter', and 'Datenschutz & Sicherheit'. The main content area has a 'HOME > HOME' breadcrumb, a 'FOTRES News' section with a 'Log-In alte versus neue Version von FOTRES' article, and a 'FOTRES 2.0 jetzt online' section listing new features like 'Erweiterte Sicherheitsfunktionen' and 'Standardisierte Plausibilitätsprüfung der Bewertungen'. A 'Note' section on the right highlights 'Fotres 2.0 jetzt online!' and 'Passwort vergessen!'.

Drucken Empfehlen Zu Favoriten

THREE MAY AG
Your Partner for Best Evidence

FOTRES 2.0

Forensisches Operationalisiertes
Therapie-Risiko-Evaluations-System

Benutzername
Login
Passwort
Anmelden
>> Login V1.82 <<

HOME

- ▶ Aufbau & Anwendung
- ▶ FOTRES 2.0: Was ist neu?
- ▶ FOTRES 2.0: Demo
- ▶ Demo: Hannibal Lecter
- ▶ Datenschutz & Sicherheit

FOTRES Start

FOTRES-Lizenz

FOTRES-Kurse

Wissenschaftl. Evaluation

Service

Kontakt

FOTRES-Tagungen

Impressum

HOME > HOME

FOTRES News

Log-In alte versus neue Version von FOTRES

Seit 15. Juli steht die neue Version von FOTRES zur Verfügung.

Wenn Sie weiterhin die alte Version von FOTRES nutzen möchten, gehen Sie auf "FOTRES Start" und dann auf "Fotres 1.8" (alte Version).

Oder verwenden Sie folgenden Link: » **Log-In FOTRES 1.8 (alte Version)** «

FOTRES 2.0 jetzt online

Die FOTRES Applikation wurde neu programmiert und mit diversen neuen Funktionen ausgestattet, z.B.:

- Erweiterte Sicherheitsfunktionen
- Standardisierte Plausibilitätsprüfung der Bewertungen
- Überarbeitung in der Definition einzelner Merkmale
- Lexikonfunktion (Integration des Inhalts des gesamten Handbuchs in die Online-Applikation)
- Erhöhung des Bedienkomforts
- Veränderung der Gliederung, z. B.: Unterteilung Risk-Needs-Assessment (RNA) und Risk-Management (RM)

Note:

- » **Fotres 2.0 jetzt online!** «
- » **Passwort vergessen** «

<http://www.zurichforensic.org>



Strukturelles Rückfallrisiko

<http://www.zurichforensic.org>

Beurteilung der Ausgangssituation



Risk-Needs-Assessment

Strukturelles Rückfallrisiko (ST-R)

Beeinflussbarkeit (BEE)

- Referenz-Zeitpunkt: „Delikt“
- Beurteilung: einmalig

Wie rückfallgefährdet?

Wie beeinflussbar?

1. Auswahl Zieldelikt

The screenshot shows a web browser window with the following elements:

- Browser title: FOTRES 2.0 Applikation - FOTRES
- Address bar: http://www.fotres.ch/index.cfm?fotresaction=dsp_caseform&ratingMode=rna&persid=9657&betragt=nev
- Search bar: Google
- Navigation menu: Apple, Yahoo!, Google Maps, YouTube, Wikipedia, News (335), Popular
- Header: **FOTRES** Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-System
- Page title: **Definition von Bewertungsmerkmalen für Risk-Needs-Assessment**
- User status: Angemeldet als: Rossegger / Abmelden
- Form fields:
 - Fallverantwortlicher:
 - Anlass der Beurteilung:
 - Zieldelikt: *Körperverletzung, Gefährdung des Lebens, Tötung, Täglichkeiten, Angriff, fahrlässige Tötung*

<http://www.zurichforensic.org>

Zieldelikte

- Gewaltdelikte
- **Tötungsdelikte**
- Raubdelikte
- Häusliche Gewalt
- Brandstiftung
- Freiheitsberaubung, Entführung, Geiselnahme
- Drohung, Erpressung, Nötigung
- **Sexualdelikte an Erwachsenen**
- Sexualdelikte an Kindern
- Inzest
- Hands-off Sexualdelikte
- Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz
- Gefährliches Fahren
- Eigentumsdelikte
- Sonstiges

2. Auswahl Prognostische Syndrome

Spezifische

Problembereiche:

Gewalt

- Aggressionsfokus
- Chronifizierte Gewaltbereitschaft
- Tötungsbereitschaft
- Pyromanie
- Sadistische Devianz

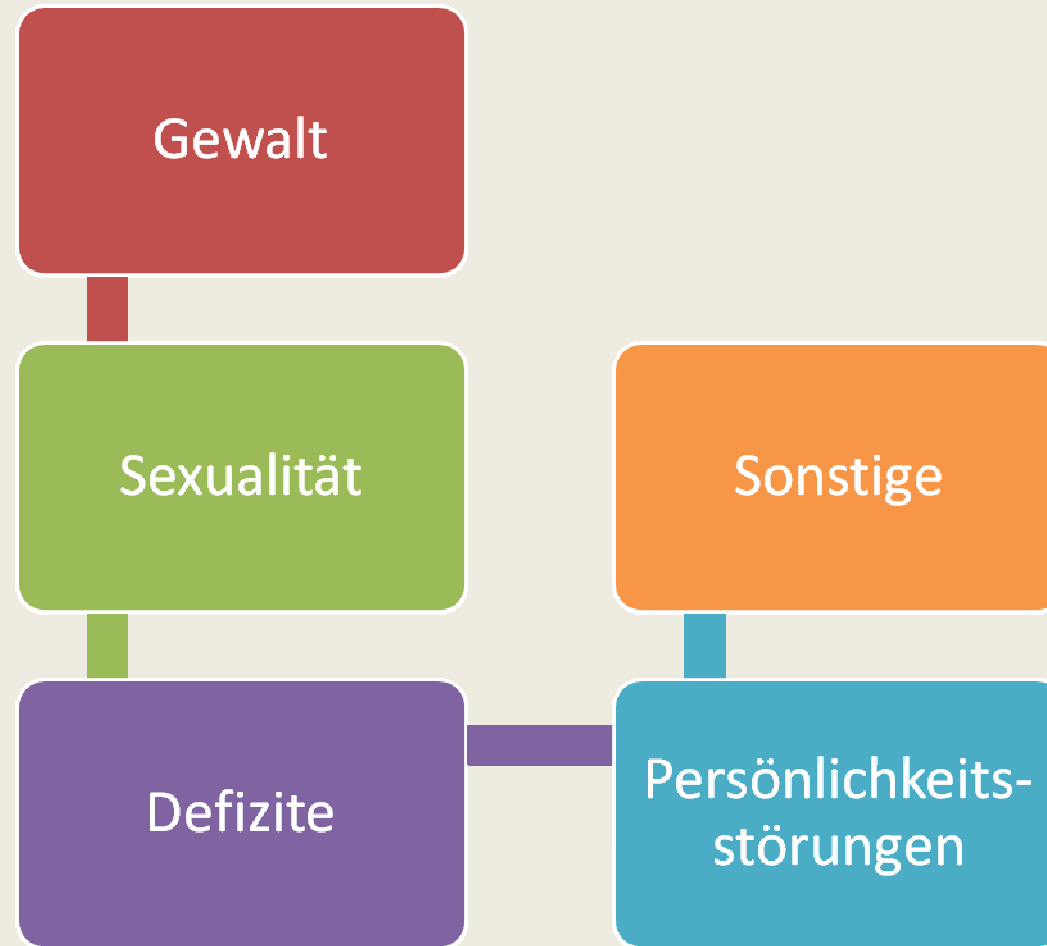
Sexualität

- Exhibitionistische Devianz
- Pädosexuelle Devianz
- Chronifizierte Vergewaltigungsdisposition
- Andere (oder unklare) Sexualdevianz

Auswahl der prognostischen Syndrome

- Das Rückfallrisiko sollte auf der Grundlage einer Hypothese zur Deliktdynamik geschätzt werden.
 - Die Deliktdynamik sollte das Delikt möglichst verhaltensnah erklären.
- Die Delikt-Dynamik lässt sich über prognostische Syndrome beschreiben, die individuell im Einzelfall zu identifizieren sind.
- Prognostische Syndrome lassen sich nur zum Teil in die Nosologie von Klassifikationssystemen psychischer Erkrankungen (ICD, DSM) überführen.

34 Prognostische Syndrome



Prognostische Syndrome

- Gewalt u.a:
 - ▣ **Aggressionsfokus:** Hohe Bereitschaft zu aggressivem Verhalten (Wut, aggressive Impulse,, Feindseligkeit)
 - ▣ **Chronifizierte Gewaltbereitschaft:** Leichte Auslösbarkeit, häufige bzw. schwerwiegende gewalttätige Handlungen.
 - ▣ **Tötungsbereitschaft:** Disposition, die dazu führt, dass der Täter den möglichen Tod seines Opfer anstrebt, als attraktiv erlebt oder in Kauf nimmt.
 - ▣ **Sadistische Devianz**

Prognostische Syndrome

- Sexualität u.a.:
 - ▣ **Pädosexuelle Devianz**
 - ▣ **Chronifizierte Vergewaltigungsdisposition:** Ausmaß von Wünschen und Handlungsimpulsen, sexuelle Handlungen (gegen oder unabhängig vom Willen des Opfers) zu erzwingen. Gewaltsam herbeigeführte Sexualekontakte werden als attraktiv erlebt oder als legitime Strategie der eigenen Bedürfnisbefriedigung angesehen.

Prognostische Syndrome

- Defizite:
 - ▣ **Steuerungsfokus:** Fähigkeitsdefizite zur Steuerung von Handlungsimpulsen
 - ▣ Mangelnde soziale Kompetenz
- Sonstige:
 - ▣ **Dominanzfokus:** Persönlichkeitsdisposition, durch die der Täter das Gefühl eigener Überlegenheit, vor allem aber das Erleben der Unterlegenheit Dritter als in besonderer Weise attraktiv empfindet.

Herr Rösner

- Chronifizierte Vergewaltigungsdisposition
- Tötungsbereitschaft
- Dominanzfokus (Sadismus ?)
- Dissoziale Persönlichkeitsstörung

Plausibilitätsprüfung der Syndrome

Spezifische
Problembereiche:

Gewalt

- Aggressionsfokus
- Chronifizierte Gewaltbereitschaft
- Tötungsbereitschaft
- Pyromanie
- Sadistische Devianz

✓ Die Auswahl von Spezifischen
Problembereichen führt zu keinerlei
Konflikten.

3. Delinquenznahe Persönlichkeitsdisposition

- Eine kurze Skala, die hoch mit der PCL-R korreliert.
- Summenwert x 10 = Schätzwert für die PCL-R

- Herr Rösner: 3.5 Punkte (ca. 30-35 Punkte auf der PCL-R)

Delinquenznahe Persönlichkeitsdisposition

Delinquenznahe Persönlichkeitsdisposition		←	→
<input type="checkbox"/> i	✓ --	Identifizierung mit delinquenter Kultur und krimineller Sozialisationsgrad	
<input type="checkbox"/> i	nicht / sehr gering	Polymorphe Kriminalität	
<input type="checkbox"/> i	gering	Jugendliche Delinquenz	
<input type="checkbox"/> i	moderat	Grenzverletzung gegenüber Fremden	
<input type="checkbox"/> i	deutlich	Mangelndes Einfühlungsvermögen	
<input type="checkbox"/> i	sehr stark	Allgemeine Rücksichtslosigkeit / Grausamkeit	
<input type="checkbox"/> i	--	Instrumentalisierung von Beziehungen	
<input type="checkbox"/> i	--		
<input type="checkbox"/> i	--		
<input type="checkbox"/> i	--		

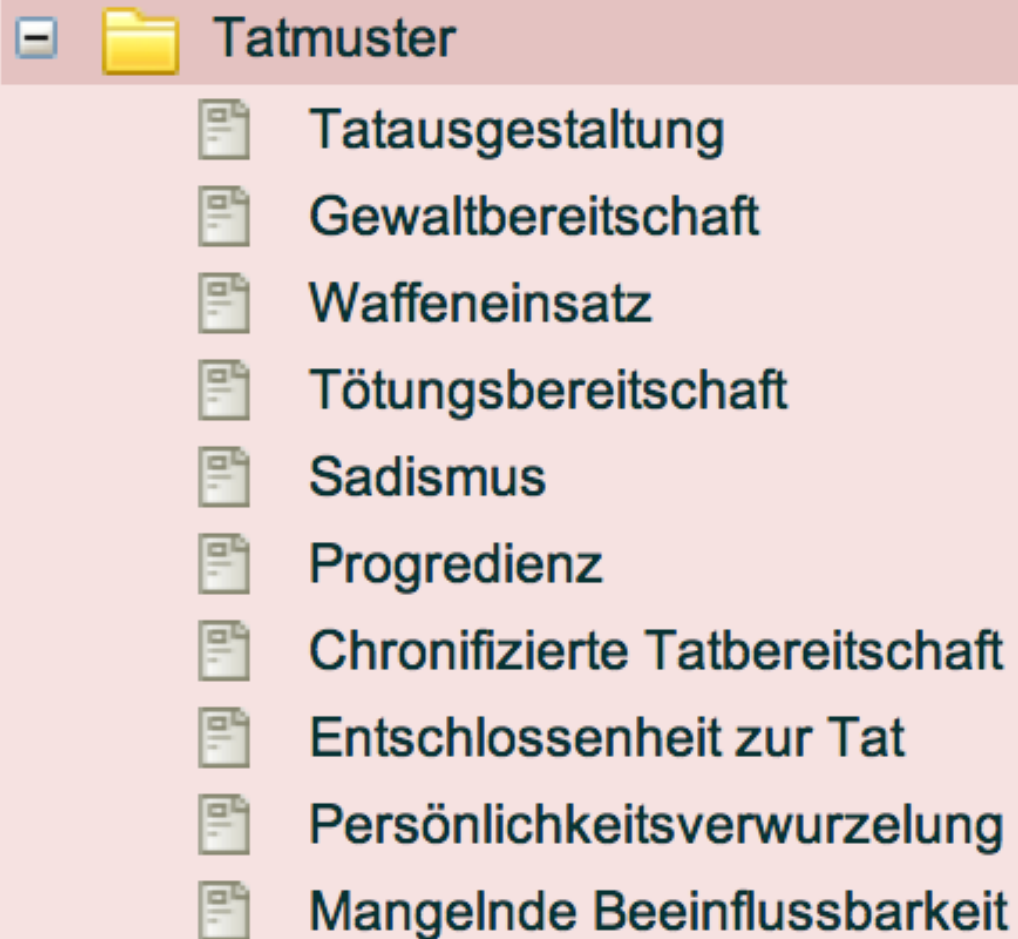











3. Delinquenznahe Persönlichkeitsdisposition

- Identifizierung mit delinquenter Kultur und krimineller Sozialisationsgrad:
 - Ausmaß einer positiv bejahenden Einstellung gegenüber delinquenten Erscheinungsformen / Ausmaß einer stattgefundenen Sozialisation im kriminellen Kontext.
- Polymorphe Kriminalität:
 - Summe von unterschiedlichen Straftatbeständen in den Vorgeschichte
- Jugendliche Delinquenz
 - V.a. Gewalt- und Sexualdelikte
- Grenzverletzung gegenüber Fremden
 - Anzahl physisch verletzter fremder Opfer

3. Delinquenznahe Persönlichkeitsdisposition

- Mangelndes Einfühlungsvermögen
 - ▣ Mangelnde Fähigkeit, sich in andere Personen, deren Bedürfnisse, Interessen und Wahrnehmungen einzufühlen
- Instrumentalisierung von Beziehungen
 - ▣ Zweckgerichtete Beziehungsgestaltung
- Taten mit überproportionaler Gewaltanwendung
 - ▣ Exzessive Gewalt, mehr Gewalt als notwendig
- Dissoziale Persönlichkeitsstörung
 - ▣ DSM-IV / ICD-10, auch subdiagnostisch
- Suchtmittelgebrauch:
 - ▣ Jemals Suchtmittelmissbrauch

Tatmuster

- 
-  **Tatmuster**
 -  **Tatausgestaltung**
 -  **Gewaltbereitschaft**
 -  **Waffeneinsatz**
 -  **Tötungsbereitschaft**
 -  **Sadismus**
 -  **Progredienz**
 -  **Chronifizierte Tatbereitschaft**
 -  **Entschlossenheit zur Tat**
 -  **Persönlichkeitsverwurzelung**
 -  **Mangelnde Beeinflussbarkeit**

Tatmuster

- Tatausgestaltung u.a.:
 - ▣ **Planungsgrad:** Planungselemente, die im Tatvorlauf und in der Art der Deliktbegehung zum Ausdruck kommen.
 - ▣ **Ausmass und Intensität von Sicherungsstrategien:** Ausmaß, der vom Täter ergriffenen Maßnahmen, die eine Entdeckung seiner Täterschaft verhindern sollen.
 - ▣ **Steuerungsvermögen:** Fähigkeit des Täters, den Tatverlauf zu bestimmen und zu kontrollieren, in dem es ihm gelingt, auf situative Gegebenheiten zu reagieren und in verschiedenen Phasen des Delikts Entscheidungen über sein weiteres Verhalten zu treffen.

Tatmuster

- **Waffeneinsatz**
 - ▣ **Aktueller Waffeneinsatz:** Waffeneinsatz beim aktuellen Delikt
 - ▣ **Früherer Waffeneinsatz:** Waffeneinsatz bei früheren Delikten.
 - ▣ **Waffe als Handlungsstrategie:** Waffeneinsatz als legitime Strategie zur Durchsetzung eigener Interessen.
 - ▣ **Affinität zu Waffen**
 - ▣ **Niedrige Hemmschwelle für Waffeneinsatz:** Hohe Bereitschaft Waffen einzusetzen.

Strukturelles Rückfallrisiko Rösner

- Prognostische Syndrome: 4.0
- Delinquenznahe Persönlichkeitsdisposition: 3.5
- Tatmuster: 3.5

- Gesamt: 4.0

Aufbau von FOTRES



- Referenz-Zeitpunkt: „Aktuell“
- Beurteilung: periodisch

Wie rückfallgefährdet (aktuell)?

Aktuelles Risk-Management?

Einfluss externer Faktoren?

Risk-Management

Aktuelles Strukturelles
Rückfallrisiko (ST-R AS)

Dynamische
Risikoverminderung (DY-R)

Aktuelle Dynamische
Risikoverminderung (DY-R)



Dynamische Risikoverminderung

<http://www.zurichforensic.org>

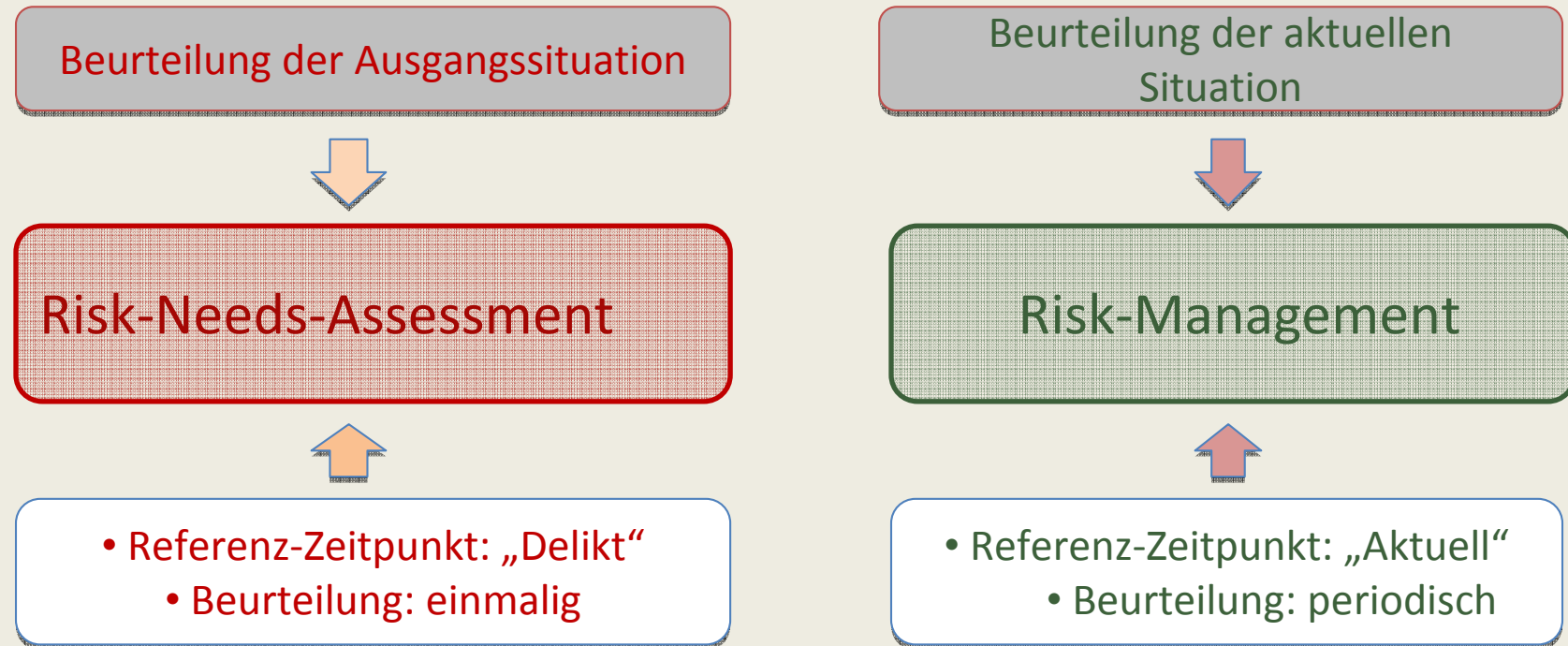
Dynamische Risikoverminderung

- Risikomanagement u.a.:
 - ▣ **Kenntnis eigener Risikofaktoren:** Ausmaß und Differenziertheit, in denen der Täter seine eigenen Risikofaktoren für deliktrelevante Entwicklungen kennt.
 - ▣ **Risikoentwicklungen frühzeitig erkennen können:** Ausmaß der Fähigkeit des Täters, eine risikorelevante Entwicklung in der Praxis frühzeitig erkennen zu können.
 - ▣ **Reaktionsfähigkeit bei Risikoentwicklungen:** Ausmaß der Fähigkeit eines Täters, auf eine risikorelevante Entwicklung frühzeitig, konsequent und adäquat reagieren zu können.

Dynamische Risikoverminderung

- **Therapiemotivation**
 - ▣ **Veränderungsbereitschaft:** Ausprägung der Bereitschaft, in einen risikoreduzierenden Veränderungsprozess einzutreten.
 - ▣ **Formale Zuverlässigkeit:** Ausmaß, in dem der Täter Therapietermine pünktlich und verlässlich wahrnimmt.
 - ▣ **Aktive Teilnahme:** Ausmaß, in dem sich der Täter in eine Therapie engagiert einbringt.
 - ▣ **Zielbewusstsein:** Ausmaß, in dem einem Täter die Subziele zum Erreichen von Rückfallfreiheit bekannt und konsistent in seiner bewussten Wahrnehmung präsent sind.

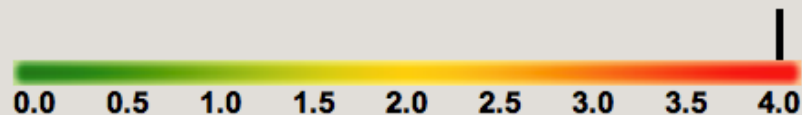
Aufbau von FOTRES



FOTRES-Profil Rösner

Risk-Needs-Assessment

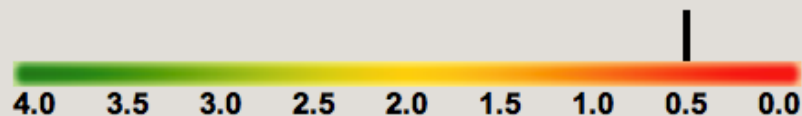
ST-R (Strukturelles Rückfallrisiko)



Rating: sehr hoch (4.0)

Es besteht eine sehr hohe strukturelle Rückfallgefahr und damit die maximal erreichbare Ausprägung. Ohne jegliche Veränderung bzw. ohne Therapie oder andere risikosenkende Massnahmen ist langfristige Rückfallfreiheit sehr unwahrscheinlich.

BEE (Beeinflussbarkeit)

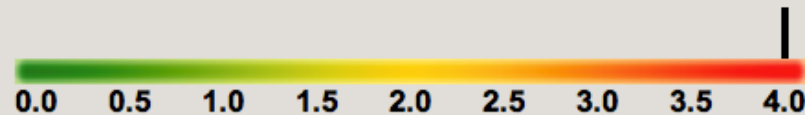


Rating: nicht - gering (0.5)

Die Behandlungsaussichten sind zum jetzigen Zeitpunkt schlecht. Eine deliktpräventive Behandlungsmassnahme kann bei entsprechender Risikokonstellation versuchsweise erfolgen. Allerdings ist auf die überaus unsicheren Erfolgsaussichten hinzuweisen.

Risk-Management

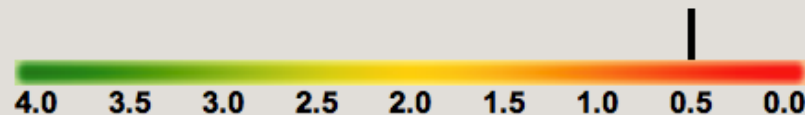
ST-R-AS (Strukturelles Rückfallrisiko Aktuell Simuliert)



Rating: sehr hoch (4.0)

Es besteht eine sehr hohe strukturelle Rückfallgefahr und damit die maximal erreichbare Ausprägung. Ohne jegliche Veränderung bzw. ohne Therapie oder andere risikosenkende Massnahmen ist langfristige Rückfallfreiheit sehr unwahrscheinlich.

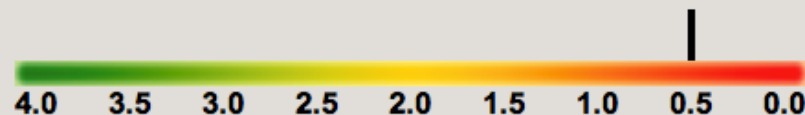
BEE-A (Aktuelle Beeinflussbarkeit)



Rating: nicht - gering (0.5)

Die Behandlungsaussichten sind zum jetzigen Zeitpunkt schlecht. Eine deliktpräventive Behandlungsmassnahme kann bei entsprechender Risikokonstellation versuchsweise erfolgen. Allerdings ist auf die überaus unsicheren Erfolgsaussichten hinzuweisen.

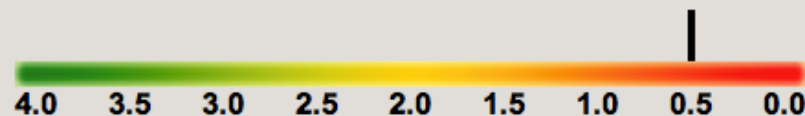
DY-R (Dynamische Risikoverminderung)



Rating: nicht - gering (0.5)

Nennenswerte deliktpräventive Effekte bestehen nicht. Das aktuelle Rückfallrisiko ist als ebenso hoch anzusehen wie das "Strukturelle Rückfallrisiko".

DY-R-A (Aktuelle Dynamische Risikoverminderung)



Rating: nicht - gering (0.5)

Nennenswerte deliktpräventive Effekte bestehen nicht. Das aktuelle Rückfallrisiko ist als ebenso hoch anzusehen wie das "Strukturelle Rückfallrisiko".

VALIDITÄT VON FOTRES

<http://www.zurichforensic.org>



Prädiktive Validität von FOTRES

- Frage:
 - Lässt sich empirisch zeigen, dass das Instrument zwischen rückfälligen und nicht rückfälligen Tätern unterscheiden kann?
- Antwort:
 - Eine erste Untersuchung zur prädiktiven Validität von FOTRES weist auf eine zufriedenstellende prädiktive Validität des Strukturellen Rückfallrisikos hin.
 - Im Bereich der prädiktiven Validität sind noch weitere Untersuchungen notwendig einschliesslich des Einbezugs von weiteren Beurteilungsebenen (Therapie-Effekte abgebildet über DY-R und STR-AS).

Int J Offender Ther Comp Criminol OnlineFirst, published on February 11, 2010 as
doi:10.1177/0306624X09360662

Risk Assessment Instruments in Repeat Offending: The Usefulness of FOTRES

**Astrid Rossegger¹, Arja Laubacher¹,
Konstantin Moskvitin¹, Thomas Villmar²,
George B. Palermo³⁻⁵, and Jérôme Endrass¹**

Abstract

Research in the area of predicting recidivism has produced several well-validated standardized risk assessment instruments. The question arises, which instruments

International Journal of
Offender Therapy and
Comparative Criminology
XX(X) 1-16

© 2010 SAGE Publications

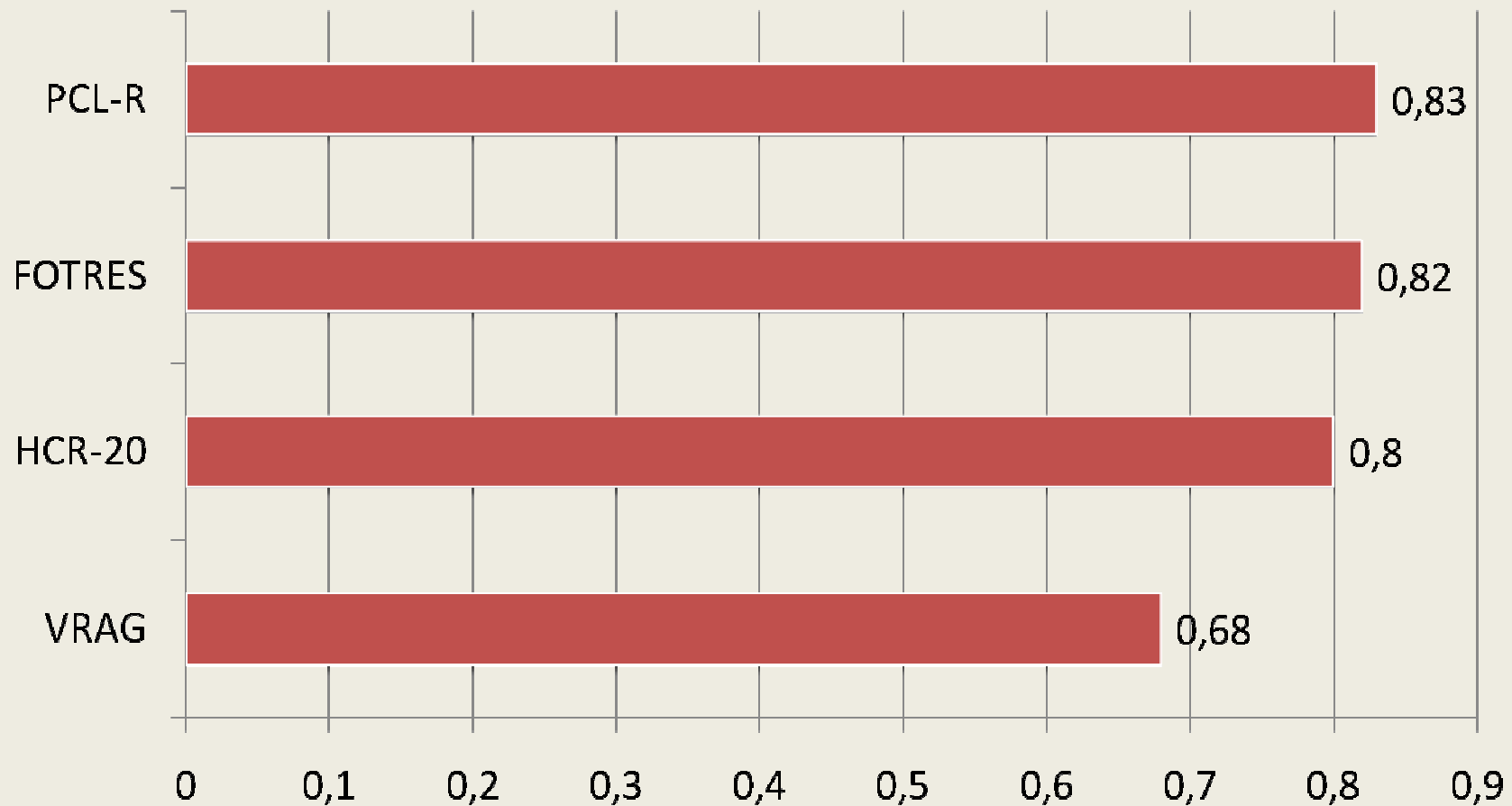
Reprints and permission: <http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>

DOI: 10.1177/0306624X09360662

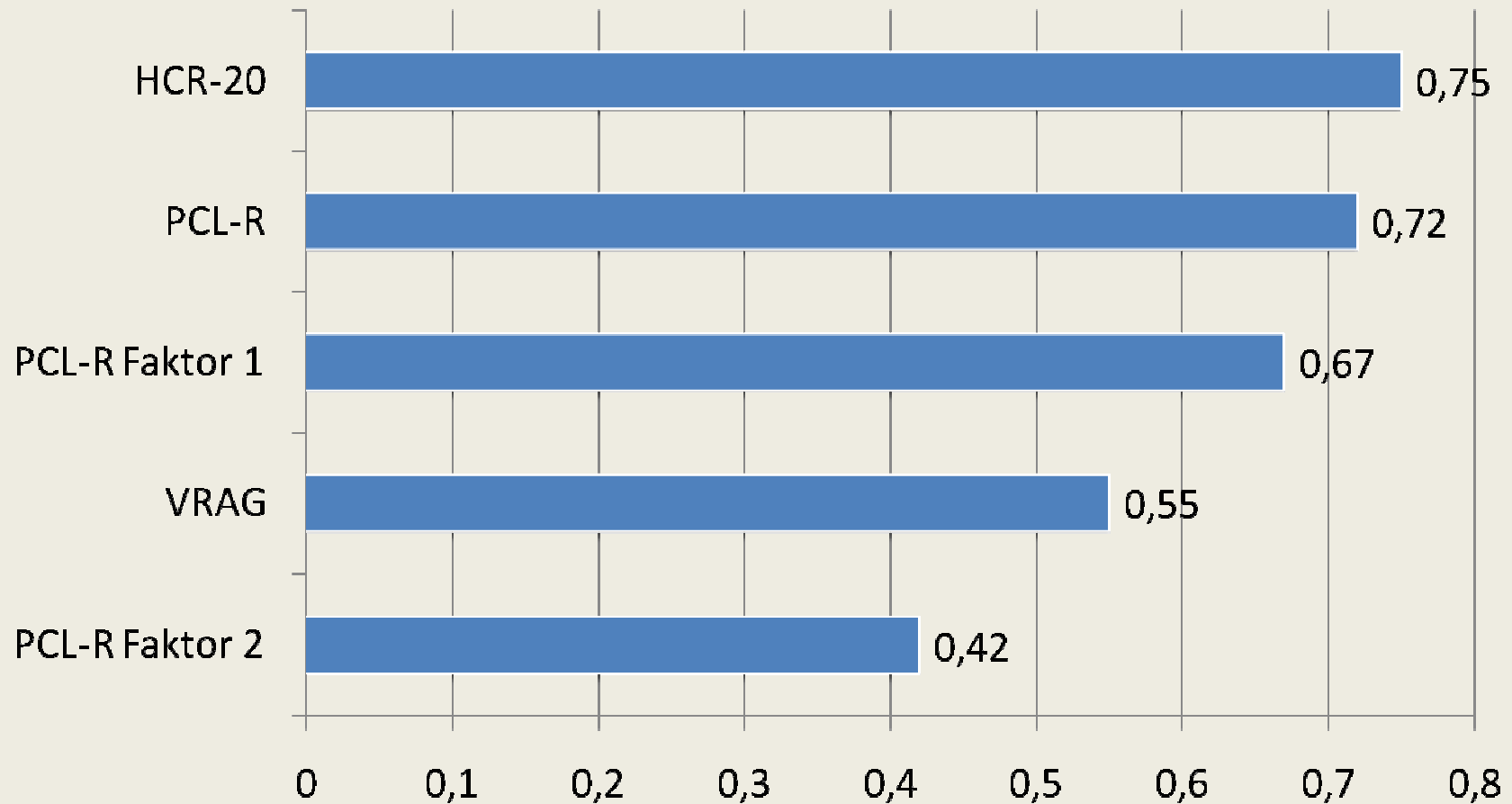
<http://ijo.sagepub.com>



Trennschärfe (AUC) von Risk Assessment Instrumenten



FOTRES ST-R korreliert mit ...





„High-Risk Offender“-Studie

<http://www.zurichforensic.org>

Can high-risk offenders be reliably identified?

A follow-up study on dangerous offenders in Switzerland released from prison for legal reasons

Frank Urbaniok, Astrid Rossegger, Jérôme Endrass

Psychiatrie/Psychological Services, Office of Penal Corrections, Canton Zurich, Switzerland

Hoch-Risiko-Täter

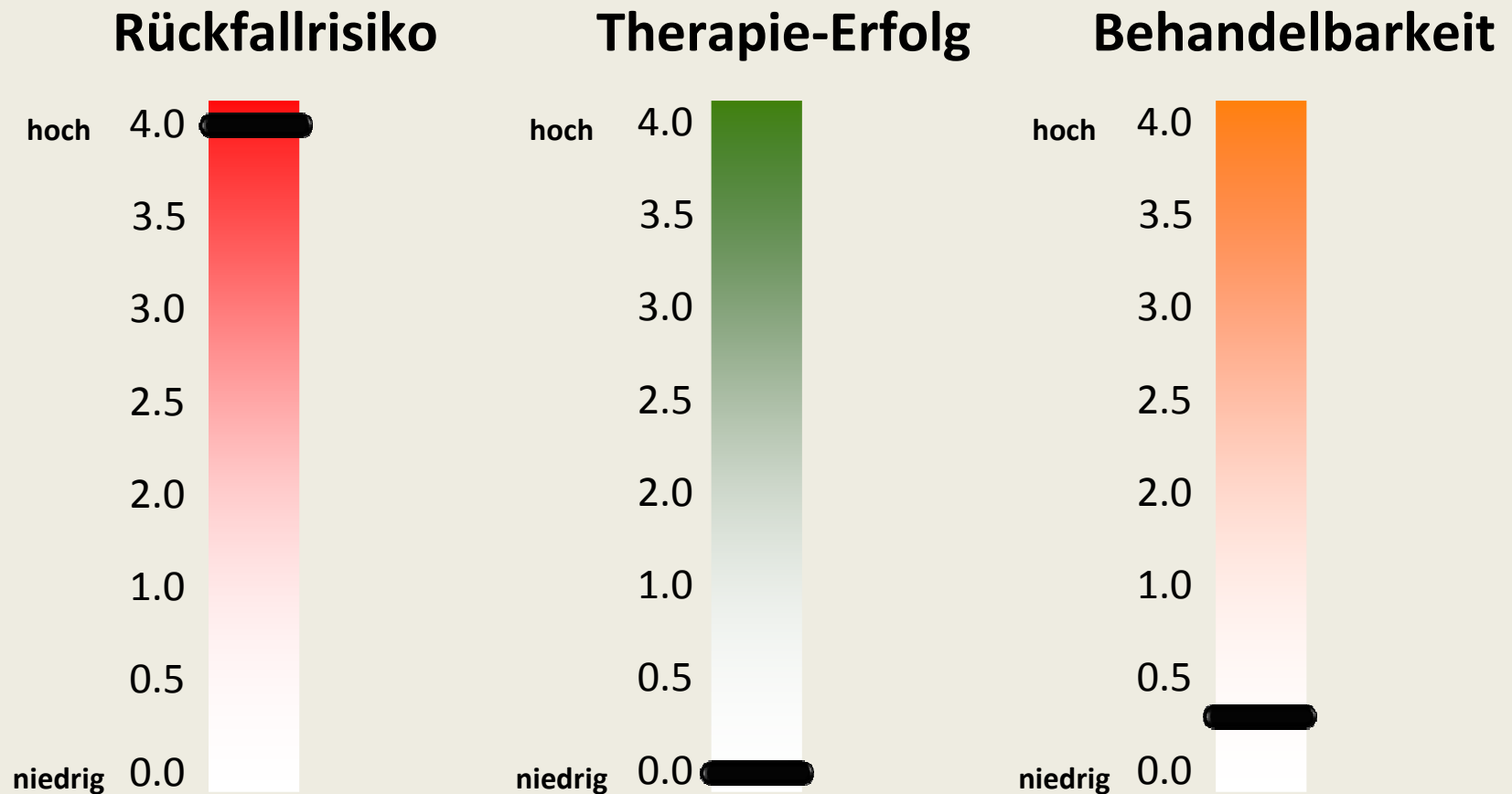
- Alle Straftäter mit endlichen Strafen, bei denen eine Gefährlichkeitsbeurteilung ein sehr hohes Rückfallrisiko ergab.
- Zwischen 1997- 2005 durch Justizbehörden des Kantons Zürich schriftlich dokumentiert.
- Die ungünstige Gefährlichkeits-Beurteilung hatte keine juristischen Konsequenzen: Alle Täter wurden entlassen.

Jahr	Anlassdelikte	Vorstrafen
1997	5 Vergewaltigungen, 1 Sexualmord	-
1997	1 Tötung, mehrfacher Raub	Raub, Eigentumsdelikte etc.
1998	1 Mord	Sex. Handlungen an Kindern etc.
1999	1 Vergewaltigung, andere Sexualdelikte	Mord, Vergewaltigung etc.
2000	Mehrfache sexuelle Handlungen an Kindern	Körperverletzung, sexuelle Handlungen an Kindern u.a. Eigentumsdelikte
2000	Vergewaltigung	4 Vergewaltigungen etc.
2001	2 Mordversuche, 2 Lebensgefährdung, Raub etc.	Eigentumsdelikte, Waffentragen etc.
2002	Raub, schwere Körperverletzung, sex. Nötigung etc.	-

Psychiatrische Störungsbilder

- Zu den Straftätern lagen 22 psychiatrische Gutachten vor
- Alle Straftäter wurden mind. einmal mit einer Persönlichkeitsstörung diagnostiziert (primär dissoziale Persönlichkeitsstörung)
- Andere Diagnosen waren:
 - ▣ Schizophrenie
 - ▣ Pädosexualität
 - ▣ Sadismus
- 6 Straftäter wurden zudem mit Drogenmissbrauch (meist Alkohol) diagnostiziert.

FOTRES-Profil "High-Risk Offender"



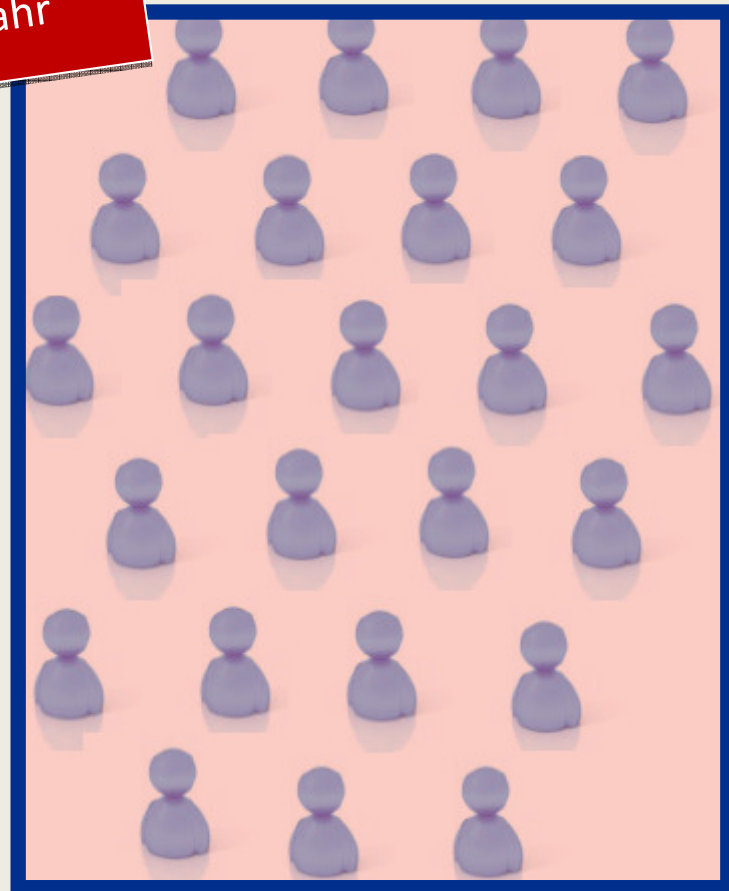


Bilanz der “High-Risk Offender” - Studie?

<http://www.zurichforensic.org>

Bilanz der Zürcher Studie

24 Opfer schwerer Gewalt- und
Sexualdelikte innerhalb 1 Jahr



Jahr	Rückfall	Status heute
1997	4 Vergewaltigungen	Verwahrung
1997	Mord und versuchter Mord etc.	Verwahrung
1998	Sexuelle Handlungen (>10)	Suizid
1999	Vergewaltigung, Erpressung etc.	Verwahrung
2000	Mehrfache sexuelle Handlungen an Kindern	Verwahrung
2000	Vergewaltigung	Verwahrung
2001	Mehrfache sex. Handlungen mit Kindern, mehrfache Vergewaltigung etc.	Verwahrung
2002	Körperverletzung, Erpressung	Verwahrung

Kasuistik

Auflösung: Wie ging es weiter?



- Herr Rösner wurde wegen Mord, Notzucht und weiteren Sittlichkeitsdelikten zu einer jugendstrafrechtlichen Massnahme verurteilt.
- Nach der Verurteilung für den Sexualmord erfolgte eine Unterbringung im Erziehungsheim „Jugendstätte Seeblick“.
- Nach 5 Jahren wurde Herrn Rösner eine eigene Wohnung in Hinblick auf seine bedingte Entlassung genehmigt, dort übernachtete Herr Rösner im folgenden 2 mal pro Woche.
- Im Alter von 25 Jahren musste Herr Rösner aus der jugendstrafrechtlichen Massnahme entlassen werden (max. Alter erreicht).

Therapieverlauf

- Herr Rösner gab an, nicht oft an das Delikt zu denken, er sprach nie direkt über die Tat / Vermeidungsverhalten
- Er sei nicht sehr betroffen bzw. erschüttert über seine Taten.
- In der Therapie in der Jugendstätte Seeblick ging es stark um die Mutterbeziehung.
- Nach Abschluss der jugendstrafrechtlichen Massnahme sollte die Therapie bei einem früheren Therapeuten durchgeführt werden.
Herr Rösner meinte aber, dies sei ihm nicht so viel wert, dass er sich deshalb finanziell einschränken wolle.

Psychiatrische Gutachten

- Während der Jugendstrafe und dem Massnahmenvollzug erfolgte vier Mal eine psychiatrische Begutachtung.
- Die Gutachten kamen zu verschiedenen Ergebnissen:
 - Die generelle und spezielle Rückfallgefahr sei als „momentan hoch“ einzuschätzen, könne sich aber durch „adäquate Nacherziehung“ verbessern.
 - Die Tat sei als symbolischer Mord der Mutter zu verstehen. Herr Rösner habe sich „existentiell bedroht“ gefühlt, was zu einem „überprotektiven und kontrollsüchtigen Umgang“ geführt habe.

- Das Sexualleben und die Beziehung zum weiblichen Geschlecht habe sich normalisiert.
„Die Wahrscheinlichkeit von Rückfällen sei in dieser Richtung gering, umso mehr, als er sich auch sonst persönlichkeitsstrukturell stabilisiert hat“.
- Man sprach ihm Fortschritte im Sozialverhalten zu und stellte aufgrund aller positiven Zeichen eine günstige Prognose.

Verhalten während der Unterbringung

- Zu Beginn sei Herr Rösner ein guter Arbeiter gewesen, der aber kaum Fehler einsehen konnte.
- Zunehmend sei Herr Rösner aggressiver geworden und nicht teamfähig gewesen.

Rückfälle

- Fünffache Vergewaltigungen/sexuelle Nötigung/Körperverletzung an Prostituierten kurz nach Herrn Rösners Freilassung, erneute Verhaftung 21 Monate nach Entlassung.
- Beispiel eines neuerlichen Sexualdelikts:
 - Entgegen der vorherigen Vereinbarung verlangte Herr Rösner mit einer Prostituierten ungeschützten Verkehr.
 - Er hielt ihr ein Messer an den Hals und forderte sie auf, sich ruhig zu verhalten und seinen Anweisungen zu folgen.
 - Er vergewaltigte die Prostituierte vaginal und anal.
 - Herr Rösner zwang sie nach dem Geschlechtsverkehr mit in den Wald zu gehen. Dort lies er sie zurück.

- Herr Rösner war nicht geständig bei der polizeilichen Einvernahme bezüglich der Delikte, er behauptete es könne sich nur um einen Komplott handeln.
- Herr Rösner betonte, er habe endlich das Recht, in Ruhe gelassen zu werden.
- Das Gericht befand Herrn Rösner für schuldig und ordnete eine Verwahrung an, die weiterhin vollzogen wird.

Unter Mitwirkung von ...

- PD Dr. Jérôme Endrass
- Prof. Dr. Britta Renner
- Dr. Astrid Rossegger
- Prof. Dr. Harald Schupp
- Prof. Dr. Frank Urbaniok

<http://www.zurichforensic.org>



WORLD TRADE CENTER ZÜRICH

8. - 10. JUNI 2011

FORENSISCHE

INTERNATIONALES SYMPOSIUM

PSYCHIATRIE



PLENARVORTRÄGE am 8. Juni 2011

- Risikokommunikation und Risikomanagement – Zwei Seiten einer Medaille | Prof. Dr. N. Nedopil
- Kindersoldaten: Täter und Opfer | Dr. E. Schauer
- Sexuell süchtige Entwicklungen | PD Dr. A. Hill
- Schizophrenie und Delinquenz | PD Dr. E. Habermeyer
- School Shooting: Ist Früherkennung möglich? | Prof. Dr. H. Scheithauer
- Sexueller Sadismus – Diagnostik und Verlauf | Prof. Dr. M. Osterheider

WORKSHOPS U.A. am 9. und 10. Juni 2011

- Behandlung von Überlebenden multipler Traumata | Prof. Dr. T. Elbert und Dr. M. Schauer (2-Tages-Workshop NET)
- Deliktorientierte Behandlung von Gewalt- und Sexualstraftätern | Prof. Dr. F. Urbaniok (2-Tages-Workshop)
- Pädophilie: Diagnostik und Behandlung | Dr. M. Graf
- Prävention von schwerer Gewalt an Schulen | Prof. Dr. H. Scheithauer und Dr. V. Leuschner
- Häusliche Gewalt | Dr. A. Rossegger und PD Dr. J. Endrass

Tagung für Psychiater,
Hausärzte, Psychologen und
forensische Fachpersonen

www.forensiktagung.ch

<http://www.zurichforensic.org>

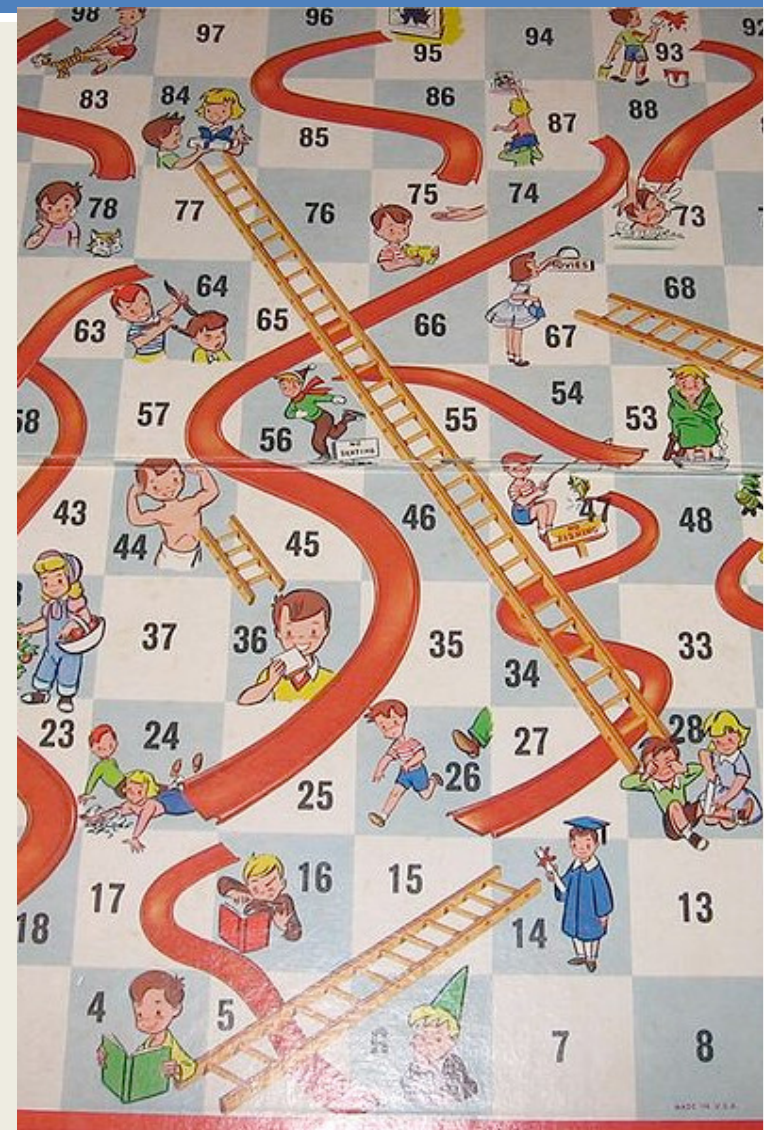
Formen der Validität

- Inhaltsvalidität
 - ▣ Werden Informationen, die zur Erfassung des Rückfallrisikos notwendig sind, vollständig erfasst? Deckt sich die Zusammenstellung der Items mit dem Urteil von Experten?
- Kriteriumsvalidität/Prädiktive Validität
 - ▣ Lässt sich empirisch zeigen, dass das Instrument zwischen rückfälligen und nicht rückfälligen Tätern unterscheiden kann?
- Konvergente Validität
 - ▣ Korreliert das Instrument mit anderen, als valide geltenden Prognoseinstrumenten?
- Diskriminante Validität
 - ▣ Bildet ein Risk-Assessment Instrument, das z.B. für eine spezifische Population entwickelt worden ist, tatsächlich ein spezifisches Rückfallrisiko für diese Population ab?
- Inkrementelle Validität
 - ▣ Bringt ein neues Instrument gegenüber den “alten” etablierten Verfahren, einen Mehrwert?

Klinisch-iterative Validierung

- Sammeln von Merkmalen
- Definition von Merkmalen
- Entwicklung einer Regel
- Anwendung auf einen Einzelfall
 - ▣ Negativ:
Zurück zum Start
 - ▣ Positiv:
Anwendung auf neuen Fall

<http://www.zurichforensic.org>



Inhaltsvalidität von FOTRES

□ Frage:

- Wurden Informationen, die zur Erfassung des Rückfallrisikos notwendig sind vollständig erfasst?

□ Antwort:

- FOTRES ist das ausführlichste Instrument zur Erfassung des Rückfallrisikos.
- Die Notwendigkeit und Angemessenheit der Items wurde in einer Expertenrunde (3 Psychiater, 1 Psychologin) über einen Zeitraum von zwei Jahren geprüft.
- Statistische Analysen (an über 2500 beurteilten Straftätern) ergaben, dass die Merkmale eine sehr geringe Redundanz aufweisen und eine Reduktion der Merkmale nicht zu einer Verbesserung der Reliabilität führt.

Inkrementelle Validität von FOTRES

- Frage:
 - ▣ Wird die Beurteilung des Rückfallrisikos durch die Verwendung von FOTRES präziser, als bei Verwendung anderer Instrumente?
 - ▣ Bietet FOTRES einen Informationsgewinn gegenüber anderen Prognoseinstrumenten?
- Antwort:
 - ▣ Die prädiktive Validität ist vergleichbar mit der anderer Prognoseinstrumente.
 - ▣ Aber: FOTRES bildet zusätzliche Informationen ab:
 - Veränderungen des Rückfallrisikos im Verlauf
 - standardisierte Dokumentation deliktpräventiver Behandlungen
 - FOTRES kann als QM-Instrument eingesetzt werden

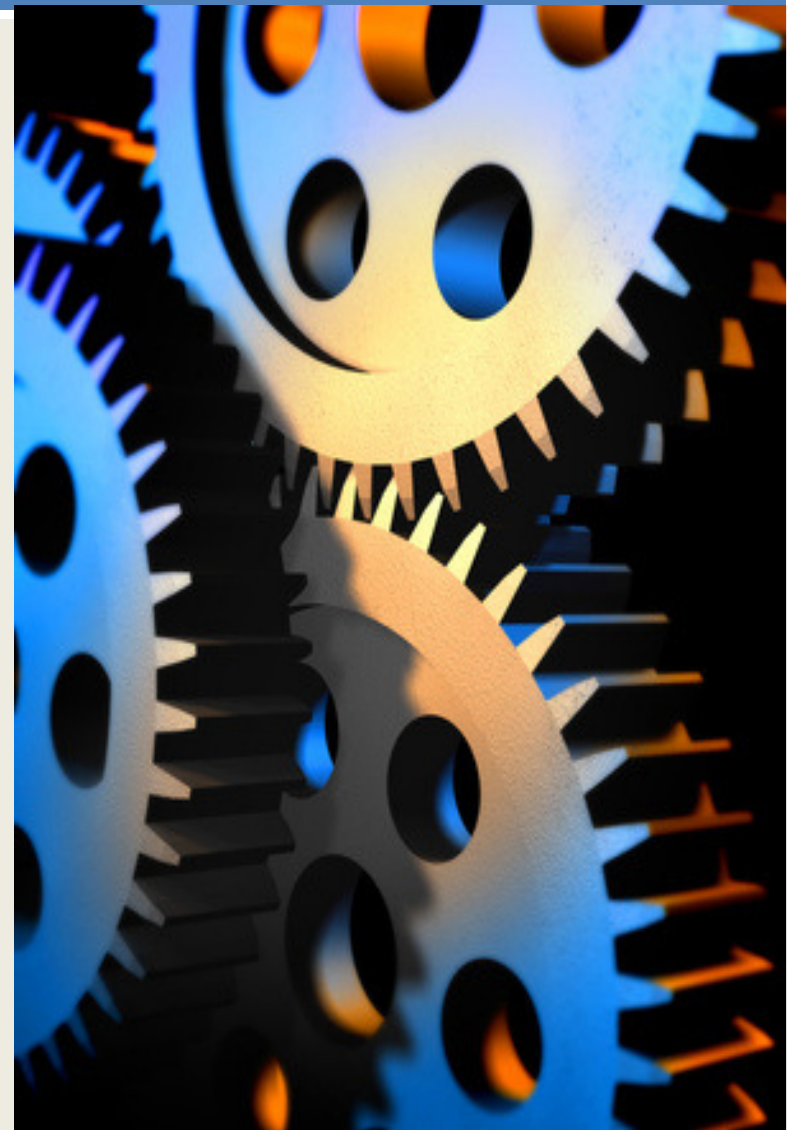
QM: Vollständigkeit der Informationsgrundlage

- Detailreichtum der Merkmale
 - ▣ “zwingt” den Anwender, sich intensiv mit dem Fall auseinander zu setzen.
 - ▣ verdeutlicht bestehende “Informationslücken”.



QM: Verständnis vom Deliktmechanismus

- Haben alle Mitglieder des Behandlungsteams das gleiche Verständnis vom Deliktmechanismus?
- Fördern einer “gemeinsamen Sprache” im Behandlungsteam.



QM: Konsistenz der Beurteilung

- Wird der Risikobeurteilung eine konsistente Hypothese zu Grunde gelegt?
- Gibt es Widersprüche im prognostischen Beurteilungsprozess?



Validität

Validität	PCL-R	VRAG	HCR-20	FOTRES
Inhalt	✗	✗	✓	✓✓
Prädiktiv	✓✓	✓✓	✓✓	✓
Konvergent	✓✓	✓	✓	✓✓
Diskriminant	✓	✗	✗	✓✓
Inkrementell	✓	✓	✓	✓✓