KRIMZ
KRIMINOLOGISCHE ZENTRALSTELLE
FORSCHUNGS- UND DOKUMENTATIONSEINRICHTUNG DES BUNDES UND DER LÄNDER

Maximilian Wertz und Martin Rettenberger

Die Verwendung standardisierter Prognoseinstrumente in der Begutachtungspraxis: Empirische Erkenntnisse zur Häufigkeit und Risikokommunikation in Abhängigkeit von gutachten- und probandenbezogenen Merkmalen

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit Pabst Science Publishers

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Wertz, Maximilian; Rettenberger, Martin (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, S. 241–261.

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung – keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of Use:
This document is made available under a Deposit Licence (No redistribution – no modifications). We grant a non-exclusive, nontransferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, noncommercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.
By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact
URL: krimpub.krimz.de
E-Mail: krimpub@krimz.de

KrimPub
Dokumentenserver der Kriminologischen Zentralstelle

Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Volume 28, 2021 (3), 241-261

Die Verwendung standardisierter Prognoseinstrumente in der Begutachtungspraxis: Empirische Erkenntnisse zur Häufigkeit und Risikokommunikation in Abhängigkeit von gutachten- und probandenbezogenen Merkmalen

Maximilian Wertz & Martin Rettenberger

Zusammenfassung

Im deutschen Strafrecht nehmen kriminalprognostische Beurteilungen eine große Bedeutung ein und stellen einen wesentlichen Bestandteil der Aufgabenbereiche im Justiz- und Maßregelvollzug dar. Die Forschungsliteratur diskutiert unterschiedliche methodische Zugänge zur Erstellung von Kriminalprognosen, die sich grundlegend in klinisch-intuitive, statistisch-aktuarische, klinisch-strukturierte sowie klinisch-idiographische Methoden gliedern lassen. Bisherige Studienergebnisse verdeutlichen die Vorzüge standardisierter Kriminalprognosen gegenüber der intuitiven unstrukturierten Urteilsbildung und verweisen auf die signifikant höhere Vorhersageleistung durch standardisierte Kriminalprognoseinstrumente. In der vorliegenden Arbeit wurde der Einsatz aktuarischer sowie klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente in 605 Prognosegutachten aus dem Zeitraum zwischen 1999 und 2016 in Abhängigkeit gutachten- (Erstellungszeitpunkt, Institutionen, Profession Sachverständige/-r) sowie probandenbezogener Merkmale (Anlassdelinquenz, Diagnose, Inhaftierung bzw. Unterbringung) analysiert. Es zeigte sich trotz eines zunehmenden Einsatzes aktuarischer und klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente im Zeitverlauf eine heterogene Anwendung in der kriminalprognostischen Begutachtungspraxis. Die Ergebnisse sprechen einerseits für eine zunehmende Standardisierung von Kriminalprognosen, andererseits für weiteren Handlungsbedarf im Hinblick auf die Qualitätssicherung klinischer Urteilsbildung in der Kriminalprognostik.

Schlüsselwörter: Kriminalprognose, Aktuarische Prognose, Statistische Prognose, Structured Professional Judgement (SPJ), Klinische Prognose.

Korrespondenzadresse: Maximilian Wertz, M.Sc., Abteilung für Forensische Psychiatrie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Innenstadt der Ludwig-Maximilians-Universität München, Nußbaumstraße 7 – 80336 München; maximilian.wertz@med.uni-muenchen.de

The Use of Standardized Risk Assessment Instruments in Germany: Empirical Results about Frequency and Risk Communication Depending on Report- and Offender-Related Variables

Abstract

In the German criminal law, risk assessment represents an essential component in penitentiary settings or forensic psychiatric hospital. The scientific literature discusses different methodological approaches for criminal risk assessment, which may be divided into clinical-intuitive, statistical-actuarial, structured-professional, and clinical-idiographic predictions. Previous study results illustrated the advantages of standardized prediction methods compared to intuitive and unstructured judgments and pointed to the significantly higher predictive validity of standardized risk assessment methods. In the present study, the use of actuarial and structured-professional risk assessment methods and instruments of N = 605 expert witness reports written between 1999 and 2016 was analyzed in accordance to different expert opinion-related (time, institutional context, expert profession) and offender-related characteristics (occasion delinquency, diagnosis, incarceration or placement). Despite the increasing use of actuarial and structured-professional risk assessment instruments over time, a relatively heterogeneous application of standardized judgment methods was found. Differences in application were identified with regard to both expert opinion-related and offender-related characteristics. On the one hand, the results indicate an increasing standardization of the risk assessment decision-making process, while on the other hand, there seems to be still a need for further quality assurance efforts.

Keywords: risk assessment, actuarial prediction, statistical prediction, structured professional judgement (SPJ), clinical prediction.

1 Relevanz von Kriminalprognosen im deutschen Strafrecht

Kriminalprognostische Einschätzungen über strafrechtlich bereits in Erscheinung getretene Personen gehören zu den wesentlichen Aufgabenbereichen juristischer Entscheidungsträger/-innen im strafrechtlichen Erkenntnis- und Strafvollstreckungsverfahren. Sie ziehen weitreichende freiheitsbezogene Konsequenzen für Betroffene mit sich (Rettenberger, 2018, 2019), da sie den Unterbringungsort sowie die Dauer eines möglichen Freiheitsentzugs maßgeblich beeinflussen (Müller & Nedopil, 2017; Prüter-Schwarte et al., 2019; Verrel, 1995, 2015).

Bei Rechtsentscheidungen von erheblicher Tragweite werden regelmäßig Sachverständige psychowissenschaftlicher Professionen herangezogen (Boetticher et al., 2019), um die juristischen Entscheidungen auf eine wissenschaftlich fundierte Grundlage zu stellen (Dahle, 2010). Gefährlichkeitsbeurteilungen dienen neben der Unterstützung bei möglichen Lockerungs- bzw. Entlassmaßnahmen bei bereits inhaftierten bzw. untergebrachten Personen auch als Grundlage für die Beurteilung der Voraussetzungen einer freiheitsentziehenden Maßregel im Rahmen von Schuldfähigkeitsbegutachtungen. Kriminalprognostische Beurteilungen stellen somit einen wesentlichen Bestandteil der Aufgabenbereiche im Justiz- und Maßregelvollzug berufstätiger

Personen sowie externer Sachverständiger dar (Basdekis-Jozsa, et al., 2013; Dahle, 2005; Gretenkord, 2013). Sie sind darüber hinaus ein wichtiger Bestandteil der Planung und Durchführung möglichst wirksamer Risikomanagementmaßnahmen (Rettenberger, 2019), deren Benennung und Diskussion explizit in den aktuellen Empfehlungen für Prognosegutachten (Boetticher et al., 2019) gefordert werden. Neben allgemeinen Ausführungen zur Risikoeinschätzung und zu möglichen Behandlungsoptionen soll demnach auch darauf eingegangen werden, ob und ggfls. wie eine fortbestehende Gefährlichkeit durch geeignete Risikomanagementmaßnahmen beherrscht oder verringert werden kann.

2 Methodische Zugänge zur Erstellung von Kriminalprognosen

Kriminalprognosegutachten stellen für Anwender/-innen eine fachliche, methodische und klinische Herausforderung dar (Rettenberger & Eher, 2016). Sie weisen eine zunehmende Komplexität an differenzierten Fragestellungen auf, welche der Analyse unterschiedlicher Daten und diagnostischer Befunde und deren methodisch fundierter Integration anhand valider Einschätzungsmodelle bedürfen (Dahle & Lehmann, 2018). Die Forschungsliteratur diskutiert unterschiedliche methodische Zugänge zur Erstellung von Kriminalprognosen, die in klinisch-intuitive, statistisch-aktuarische, klinisch-strukturierte (mittels strukturiert-professionaler Urteilsbildung) und klinisch-idiographische Vorhersagen unterteilt werden können und jeweils mit Vorteilen und Begrenzungen einhergehen (Rettenberger, 2018). Während die sogenannte erste Generation der intuitiven, lediglich auf der Erfahrung des/-r Gutachters-/in basierenden Prognose keine wissenschaftlich fundierte Expertise darstellt, stellen aktuarische Prognoseinstrumente standardisierte, empirisch ausgerichtete Verfahren zur Erfassung statischer (2. Generation) und dynamischer (3. Generation) Risikofaktoren dar. Hierbei werden mit Rückfälligkeit korrelierende Risikovariablen zu Punktwerten zusammengefasst, um von diesen auf empirisch ermittelte Wahrscheinlichkeitswerte zu schließen (Dahle, 2005; Hanson, 2009).

Checklisten oder Kriterienkataloge, die zur klinischen Strukturierung von Risiko- und protektiven Faktoren dienen, lassen sich unter dem methodischen Zugang der strukturierten klinischen Prognoseinstrumente zusammenfassen (sogenanntes *Structured Professional Judgement* [SPJ]; von Franqué, 2013). Im Gegensatz zu aktuarischen Instrumenten werden hier die Itemwerte nicht zu einem Gesamtwert aufaddiert, sondern im Sinne eines klinischen Erklärungsmodells verwendet, anhand dessen das individuelle Rückfallrisiko erfasst werden soll. Die Kombination aktuarischer und SPJ-Instrumente mit einer klinisch-einzelfallorientierten Einschätzungsmethode wird häufig als – vergleichsweise komplexes – klinisch-idiographisches Prognosemodell bezeichnet (für eine ausführliche Diskussion siehe Rettenberger, 2019). Während die aktuarischen Ansätze der 2. und 3. Generation die Vorzüge eines standardisierten und

stärker empirisch fundierten Vorgehens auf Basis von gruppenstatistisch gewonnenen Erkenntnissen aufweisen, nimmt der Grad der vom Gesetzgeber geforderten Einzelfallorientierung (Boetticher et al., 2019; Kröber et al., 2019) mit der Anwendung von SPJ-Instrumenten sowie insbesondere der klinisch-idiographischen Modelle zu.

Standardisierte Prognoseinstrumente liefern jedoch in jedem Fall empirisch fundierte Wahrscheinlichkeitsaussagen, die bei der geforderten Einzelfallbeurteilung eine wesentliche Entscheidungsstütze darstellen. Eine sorgfältige und systematische Risikoeinschätzung mittels standardisiert-aktuarischer Verfahren bildet unter Bezugnahme auf gruppenstatistische Durchschnittszusammenhänge eine fundierte Grundlage, auf der unter Berücksichtigung eines möglichst breiten empirischen Erfahrungswissens einzelfallbezogene Hypothesen zu möglichen Risikobereichen abgeleitet werden können (Dahle, 2010). Der Einsatz entsprechender Instrumente dient der reliablen Feststellung des Ausgangsrisikos, der Identifikation von Betreuungs- und Behandlungszielen sowie der transparenten Darstellung des Behandlungsverlaufs und kann zusammengenommen in der aktuellen Begutachtungspraxis als *State of the Art* angesehen werden (Dahle, 2010; Rettenberger, 2019). Die standardisierten Verfahren ermöglichen eine Zuordnung zu relevanten Subgruppen von Tätern/-innen, auf deren Basis valide Aussagen über zu erwartende Rückfallraten in Form von relativem und absolutem Risiko abgeleitet werden können (Eher et al., 2019).

3 Überlegenheit standardisierter kriminalprognostischer Urteilsbildung

Statistisch fundierte und standardisierte Prognoseinstrumente weisen eine signifikant höhere Vorhersageleistung im Vergleich zu Urteilsbildungen auf Basis klinischer Intuition oder Erfahrungswerten auf (z.B. Rettenberger, 2018; 2019; Viljoen et al., 2021). Neben der allgemeinen Prognoseforschung konnten die Befunde auch speziell für den forensisch-rechtspsychologischen Prognosebereich mehrfach und eindrücklich bestätigt werden. Intuitive und erfahrungsbasierte Prognosegutachten erzielten unabhängig von der Datenqualität und der Berufserfahrung des/-r Anwenders-/in häufig Trefferquoten im Bereich des Zufallsniveaus (Grove & Meehl, 1996; Grove et al., 2000; Hanson & Morton-Bourgon, 2009, Quinsey et al., 2006) und sind somit als mitverantwortlich für die heterogene Gutachtenqualität in der Praxis anzusehen (Rettenberger & Eher, 2016; Wertz et al., 2018). Trotz einer Vielzahl an erfahrungswissenschaftlich fundierten Methoden der Kriminalprognose (Rettenberger & von Franque, 2013) scheint das intuitiv-erfahrungsbasierte Vorgehen weiterhin verbreitet zu sein (Haubner-Mclean et al., 2014).

Aufbauend auf diesen Erkenntnissen wurden zahlreiche aktuarische und klinisch-strukturierte Prognoseinstrumente zur Beurteilung des Rückfallrisikos bereits zumindest einmal einschlägig in Erscheinung getretener Personen entwickelt und auf ihre psychometrischen Eigenschaften hin untersucht (Rettenberger, 2019), was ent-

scheidend zu einer zunehmenden Verbesserung der Vorhersageleistung von Kriminalprognosen beitrug (Gretenkord, 2013; Rettenberger & Eher, 2012). Der Einsatz wissenschaftlich fundierter Prognoseinstrumente kann somit als fester Bestandteil bei kriminalprognostischen Einschätzungen sowie für die Planung und Durchführung möglichst wirksamer Risikomanagementmaßnahmen angesehen werden. Allgemeingültige Vorgaben oder Empfehlungen für den Einsatz spezieller Risikoinstrumente lassen sich jedoch nicht formulieren, da sich dieser stets an den Anwendungskontext und die konkrete Fragestellung an die kriminalprognostische Einschätzung orientieren muss (Kröber et al., 2019; Rettenberger, 2019).

4 Anwendung aktuarischer und klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente in der Prognosepraxis

Trotz zahlreicher Forschungsarbeiten zur Reliabilität und (prädiktiven) Validität standardisierter Kriminalprognosen lassen sich vergleichsweise wenige Studien finden, die sich mit dem Einsatz aktuarischer und klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente in der kriminalprognostischen Praxis beschäftigten. Während für den internationalen, primär angloamerikanischen Raum zumindest einige Untersuchungen vorliegen (u.a. Archer et al., 2006; Singh et al., 2014; Viljoen et al., 2010), wurden für den deutschsprachigen Raum bislang nur wenige empirische Studien durchgeführt, in welcher Form kriminalprognostische Einschätzungen in der beruflichen Praxis vorgenommen werden. Insbesondere zur kriminalprognostischen Begutachtungspraxis externer Sachverständiger ist bisher wenig bekannt.

Eine Umfragestudie zur kriminalprognostischen Praxis in Deutschland (Rettenberger et al., 2017) zeigte, dass laut eigenen Angaben von psychologischen und psychiatrischen Sachverständigen mittlerweile mehrheitlich auf standardisierte Prognoseinstrumente zurückgegriffen wird. In über 50% aller kriminalprognostischer Einschätzungen wurden standardisierte Prognoseinstrumente verwendet, in dem Zeitraum der letzten zwölf Monate vor der Umfrage wurde laut Angaben der Praktizierenden sogar in 65% ein Prognoseinstrument eingesetzt. Die Gruppe der psychologischen Gutachter/-innen griff dabei signifikant häufiger auf Prognoseinstrumente zurück als die psychiatrischen Kollegen/-innen. Die am häufigsten genannten Verfahren waren die *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R; Hare, 2003), das *Historical Clinical Risk Management-20* (HCR-20; Müller-Isberner, et al., 1998), das *Forensische Operationalisierte Therapie-Risiko-Evaluations-System* (FOTRES; Rossegger et al., 2011) sowie der *Violence Risk Appraisal Guide* (VRAG; Quinsey et al., 2006). Die Anwendung aktuarischer und klinisch-strukturierter Instrumente diente dabei laut der Umfrage nicht nur zur Einschätzung zukünftig zu erwartender Straftaten, sondern wurde auch zur Therapieplanung und zur Überprüfung des Behandlungsverlaufs eingesetzt.

Eine Befragung von Abteilungsleitern/-innen und Fachdiensten zur intramuralen psychodiagnostischen Praxis in sozialtherapeutischen Einrichtungen des Justizvollzugs

(Etzler & Rettenberger, 2019) konnte aufzeigen, dass die Eingangsdiagnostik standardisierter erfolgte als verlaufs- und abschlussdiagnostische Untersuchungen des Therapieverlaufs. Insgesamt wurden 23 verschiedene Risikoprognoseverfahren genannt, in der Häufigkeit der Anwendung absteigend der HCR-20, die PCL-R, das *Level of Service Inventory-Revised* (LSI-R; Dahle et al., 2012), der *Sexual Violence Risk-20* (SVR-20; Müller-Ibserner et al., 2000), der VRAG, der *Static-99* (Harris et al., 2003), der *Sex Offender Risk Appraisal Guide* (SORAG; Quinsey et al., 2006), die sog. *Dittmann-Liste* (Dittmann, 2000) und der *Stable-2007* (Matthes & Rettenberger, 2008). Auch diese Umfrageergebnisse legten nahe, dass sich die kriminalprognostische Praxis in den sozialtherapeutischen Einrichtungen relativ heterogen gestaltet.

In einer weiteren Umfragestudie zur kriminalprognostischen Praxis in der ambulanten Nachsorge für Sexualstraftäter in Deutschland (Gregório Hertz et al., 2019) gaben gut drei Viertel der teilnehmenden Einrichtungen an, kriminalprognostische Instrumente einzusetzen. Am häufigsten wurde die Anwendung des Static-99, des Stable-2007, der PCL-R, der LSI-R, des HCR-20, der VRAG, der Dittmann-Liste sowie des *Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk* (SAPROF; de Vogel et al., 2011; Yoon et al., 2013) genannt, wobei sich auch hier die Heterogenität des Einsatzes standardisierter Prognoseinstrumente zeigte.

5 Forensische Risikokommunikation

Bislang ist relativ wenig darüber bekannt, wie prognostische Einschätzungen den Entscheidungsträgern/-innen gegenüber final kommuniziert werden (de Vogel et al., 2020). Die Darstellung sowie Kommunikation kriminalprognostischer Einschätzungen ist jedoch unabdingbar für ein effektives Risikomanagement und sollte im Idealfall transparent, nachvollziehbar und unmissverständlich sein (Boetticher et al., 2019). Grundsätzlich kann zwischen einer nominalen und quantitativen Form der Risikokommunikation unterschieden werden. Erstere beinhaltet eine dichotome oder kategoriale Gewichtung des Risikos beispielsweise in Form eines „geringen“, „moderaten“ oder „hohen“ Risikos, welche jedoch keiner klaren Zuordnung zu Rückfallwahrscheinlichkeiten und somit zu einem wesentlichen Teil intuitiver subjektiver Bewertungskriterien unterliegen kann.

Bei der numerischen Kommunikation werden Wahrscheinlichkeits- bzw. Häufigkeitsangaben in Form von kategoriespezifischen absoluten Rückfallraten für definierte Zeiträume ausgedrückt, wobei diese Kommunikationsform in der Regel einer Bezugsgröße (z.B. in Form von Rückfallbasisraten) für eine inhaltliche Einordnung der quantitativen Angaben bedarf (de Vogel et al., 2020; Eher et al., 2019; Gretenkord, 2013; Nedopil, 2005). Eine Zusammenführung von relativem und absolutem Risiko auf Basis einer transparenten, nachvollziehbaren, kombinierten nominalen und quantitativen Risikokommunikation durch Orientierung an der Rückfallbasisrate sieht das „5-Kategorien-Modell für Sexualstraftäter“ (Eher et al., 2019), das zunächst für den

Static-99 entwickelt wurde, in Zukunft werden jedoch auch weitere Instrumente dadurch beschrieben werden können. Auch andere Autoren/-innen heben die Vorteile einer kombinierten, integrativen Risikokommunikation bestehend aus Kategorien und Wahrscheinlichkeitswerten hervor (z.B. de Vogel et al., 2020). Auch laut den aktuellen Empfehlungen für Prognosegutachten (Boetticher et al., 2019) müsse die von einer begutachteten Person ausgehende Gefahr hinreichend konkretisiert werden: „(…) namentlich sind die Wahrscheinlichkeit weiterer rechtswidriger Taten und deren Deliktstypus substantiiert darzulegen“ (S. 559).

Unterschiedliche internationale Studien (Heilbrun et al., 2016; Singh et al., 2014) legten eine deutliche Präferenz forensischer Gutachter/-innen für eine kategoriale Risikokommunikation gegenüber einer dichotomen oder probabilistischen Kommunikationsform nahe. Auch eine Umfragestudie zur kriminalprognostischen Praxis in Deutschland (Rettenberger et al., 2017) zeigte, dass sich die bevorzugte Form der Risikokommunikation auf eine kategoriale Beurteilung (im Sinne des SPJ-Ansatzes von „niedrig“, „moderat“ oder „hoch“) bezog.

6 Fragestellung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die bisher vorliegenden Forschungsergebnisse aus ambulanten Nachsorge- sowie sozialtherapeutischen Einrichtungen und der allgemeinen Praxis von Sachverständigen eine heterogene Gestaltung der Kriminalprognosepraxis in Deutschland nahelegen. Da sämtliche Daten jedoch auf Umfragen und Befragungen von entsprechenden Anwender/-innen basierten, erscheint die tatsächliche Anwendung standardisierter Risikoprognoseinstrumente – insbesondere in der alltäglichen Begutachtungspraxis – weitestgehend unklar. Auch ist derzeit nicht bekannt, wovon der Einsatz aktuarischer und klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente in der Praxis abhängt und wie die Risikokommunikation in Prognosegutachten, in denen eine standardisierte Kriminalprognostik Anwendung fand, erfolgt.

Die Fragestellungen der vorliegenden Studie bestanden deshalb darin zu prüfen,

(1) wie häufig aktuarische und klinisch-strukturierte Prognoseinstrumente in der kriminalprognostischen Begutachtungspraxis Anwendung finden,

(2) ob sich Unterschiede hinsichtlich des Einsatzes aktuarischer und klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente
   - in Abhängigkeit gutachtenbezogener Merkmale (Zeitpunkt der Gutachtenerstellung, institutioneller Kontext, Profession der/-s Sachverständigen) sowie
   - in Abhängigkeit probandenbezogener Merkmale (Anlassdelinquenz, Diagnose, Inhaftierung bzw. Unterbringung) finden lassen und

(3) wie die Risikokommunikation in solchen Gutachten, in denen standardisierte Prognoseinstrumente zum Einsatz kommen, erfolgt.

7 Methodik

7.1 Stichprobe

Die Datengrundlage der vorliegenden Studie bildeten 605 Prognosegutachten aus zwei unabhängigen Einrichtungen: Es handelte sich um 373 Prognosegutachten der Abteilung für Forensische Psychiatrie der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU München) sowie um 232 Prognosegutachten, die im Auftrag der Justizvollzugsanstalt Freiburg durch externe Sachverständige erstellt wurden. In der LMU München sowie der JVA Freiburg erfolgte eine Zufallsauswahl an Prognosegutachten. Gutachten, die ausschließlich auf Aktenlage erstellt wurden, wurden in beiden Institutionen ausgeschlossen. Die Gesamtgutachtenanzahl verteilte sich auf diverse externe richterliche Auftraggeber (Amtsgerichte, Strafvollstreckungskammern, Landgerichte, Oberlandesgerichte).

Die Kriminalprognosegutachten der LMU München wurden von 23 verschiedenen abteilungszugehörigen Sachverständigen erstellt, in der JVA Freiburg wurden insgesamt 71 externe Gutachter/-innen aus eigenständigen Sachverständigenpraxen, forensischen Psychiatrien, Psychologischen Instituten bzw. psychotherapeutischen und psychiatrischen Kliniken oder Versorgungszentren herangezogen. Während in der LMU München nahezu sämtliche Kriminalprognosen von Psychiatern/-innen erstellt wurden (n = 372, 99.7%), verteilten sich die Prognosegutachten der JVA Freiburg auf psychiatrische (n = 141, 60.8%), psychologische (n = 76, 32.8%) und Sachverständige beider Professionen (n = 15, 6.4%). 345 Gutachten (92.5%) der universitären Abteilung wurden in interdisziplinärer Zusammenarbeit (durch Hinzuziehung eines testpsychologischen Gutachtens oder einer sozialwissenschaftlichen Exploration des sozialen Empfangsraums durch einen Psychologen/-in bzw. Sozialwissenschaftler/-in) erstellt, in den externen Prognosegutachten der JVA Freiburg wurde lediglich in 15.1% (n = 35) ein interdisziplinäres Vorgehen dokumentiert.

7.2 Vorgehen und Material

Zur Untersuchung der Fragestellungen wurden die Kriminalprognosegutachten vom Erstautor mittels eines standardisierten Erhebungsbogens systematisch ausgewertet. Zunächst wurden gutachtenbezogene Informationen wie Auftraggeber, Auftragsstellung, Jahrgang der Gutachtenerstellung, Profession des Sachverständigen sowie die Hinzuziehung zusätzlicher testpsychologischer Gutachten oder sozialwissenschaftlicher Explorationen aus den Gutachten entnommen. Des Weiteren wurden probandenbezogene Merkmale wie Alter, Geschlecht, Inhaftierungs- bzw. Unterbringungsart, Vor- und Anlassdelinquenz sowie (psychiatrische) Diagnosen gemäß ICD-10 identifiziert. Hinsichtlich der Anlassdelikte wurde zwischen Gewalt- und Sexualstraftaten, Eigentums-/Betrugsdelikten, Verbrechen nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG)

sowie anderen Delikten (z.B. Sachbeschädigung, Brandstiftung) unterschieden. Die Anwendung von Prognoseinstrumenten wurde zunächst dichotom („ja“ = Einsatz eines Prognoseinstruments einer entsprechenden Kategorie, „nein“ = kein Einsatz eines Prognoseinstruments dieser Kategorie) erfasst, wobei zwischen aktuarischen Prognoseinstrumenten der zweiten und dritten Generation sowie strukturierten klinischen Prognoseinstrumenten im Sinne des „Structured Professional Judgement“ (SPJ)[1] unterschieden wurde. Zu den aktuarischen Verfahren der zweiten Generation wurden in der vorliegenden Studie die Instrumente Static-99, Static-99-R, Static-2002, VRAG, SORAG und das Verfahren *Rückfallrisiko bei Sexualstraftätern* (RRS; Rehder & Suhling, 2006) gezählt, während die Verfahren *STABLE-2000/2007, Sex Offender Need Assessment Rating* (SONAR; Hanson & Harris, 2002) sowie das LSI-R zur Gruppe der dritten Generation zusammengefasst wurden. Zur Gruppe der SPJ-Instrumente zählten die *Integrierte Liste der Risikovariablen* (ILRV; Nedopil, 2005), der HCR-20, die PCL-R, die *Psychopathy Checklist: Screening Version* (PCL-SV), das SVR-20, die Dittmann-Liste, die sog. Rasch-Kriterien (Rasch, 1986), das FOTRES, die *Registrant Risk Assessment Scale* (RRAS; Ferguson et al., 1998; als SPJ-Instrument verwendet) sowie das *Short-Term Assessment of Risk and Treatability* (START; Webster et al., 2004). Die Erfassung der Risikokommunikation in Prognosegutachten, in denen Prognoseinstrumente zum Einsatz kamen, erfolgte anhand der Unterteilung in kategoriale (Einschätzung der Prognose als „sehr ungünstig“, “eher ungünstig“, „moderat“, „eher günstig“ und „sehr günstig“), dichotome („wahrscheinlich bzw. unwahrscheinlich, dass (…) weitere Straftaten begangen werden“) und quantitative (d. h. probabilistisch in Form von z.B. „...Rückfallwahrscheinlichkeit innerhalb von fünf Jahren von 25%...“) Darstellungsarten.

7.3 Ergebnisse

Tabelle 1 fasst die Gutachtenstichprobe in Abhängigkeit vom institutionellen Kontext, der Auftragsstellung sowie probandenbezogener Merkmale (Inhaftierung bzw. Unterbringungskontext, Anlassdelinquenz, Diagnosen gemäß ICD-10) zusammen. Mit Ausnahme weniger Gutachten zum Vorliegen der Voraussetzungen einer Unterbringung in der Sicherungsverwahrung gemäß § 66 StGB zielte der Begutachtungsauftrag auf eine Stellungnahme über die mit einer Lockerung oder Entlassung aus dem Justiz- oder Maßregelvollzug zu erwartenden zukünftigen Straftaten des zu begutachtenden Probanden ab. Gut 40% der Probanden waren zum Untersuchungszeitpunkt in einer Justizvollzugsanstalt inhaftiert, während knapp zwei Drittel der Probanden im Maßregelvollzug gemäß §§ 63, 64 oder in der Sicherungsverwahrung gemäß § 66 StGB untergebracht waren. Über 80% der Gutachten wurden über Gewalt- und/oder Sexual-

[1] Die in Gutachten häufig verwendete PCL-R erfasst das klinische Konstrukt *psychopathy*, das einen robusten Prädiktor für persistierende Delinquenz darstellt, weshalb es – obwohl es sich um kein Prognoseinstrument handelt – aufgrund des methodischen Ansatzes der Gruppe der SPJ-Verfahren zugeordnet wurde.

straftäter erstellt, die weiteren Anlassdelikte der zu begutachtenden Probanden verteilten sich auf Eigentums- und Betrugsdelikte, BtMG-bezogene Delikte sowie andere Straftaten (z.B. Sachbeschädigung, Brandstiftung). Bei gut einem Drittel der Probandenstichprobe wurde keine psychiatrische Diagnose gestellt. Persönlichkeitsstörungen und Störungen der Sexualpräferenz machten gut ein weiteres Drittel der gestellten Diagnosen aus, gefolgt von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (F20-29, 9.8%), Intelligenzminderungen (F70-79, 8.6%) und den psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-19, 6.9%). Weitere in Einzelfällen gestellte Diagnosen ließen sich den Störungsgruppen der affektiven Störun-

Tabelle 1: Beschreibung der Stichprobe an Kriminalprognosegutachten in Abhängigkeit des institutionellen Kontexts (N = 605)

	LMU München (*n* = 373)	**JVA Freiburg (*n* = 232)**	**Gesamt (*n* = 605)**
Begutachtungsauftrag			
- Lockerung/Entlassung JV/MRV[a]	305 (81.8%)	135 (58.2%)	440 (72.7%)
- Voraussetzung § 66 StGB	9 (2.4%)	12 (5.2%)	21 (3.5%)
- Lockerung/Entlassung SV[b]	59 (15.8%)	85 (36.6%)	144 (23.8%)
Inhaftierung/Unterbringung			
- Justizvollzug	97 (26.0%)	147 (63.4%)	244 (40.3%)
- Sicherungsverwahrung § 66 StGB	59 (15.8%)	85 (36.6%)	144 (23.8%)
- Maßregelvollzug § 63, 64	217 (58.2%)	0 (0.0%)	217 (35.9%)
Anlassdelikt			
- Gewaltstraftat	163 (43.7%)	90 (38.8%)	253 (41.8%)
- Sexualstraftat	97 (26.0%)	47 (20.3%)	144 (23.8%)
- Gewalt- & Sexualstraftat	72 (19.3%)	43 (18.5%)	115 (19.0%)
- Eigentums-/Betrugsdelikte	15 (4.0%)	28 (12.1%)	43 (7.2%)
- BtMG-Delikte	10 (2.7%)	9 (3.9%)	19 (3.1%)
- Andere Delikte	16 (4.3%)	15 (6.5%)	31 (5.1%)
Diagnosen (ICD-10)			
- Keine Diagnose	99 (26.5%)	130 (56.1%)	229 (37.9%)
- F00-F09	13 (3.5%)	1 (0.4%)	14 (2.3%)
- F10-F19	22 (5.9%)	20 (8.6%)	42 (6.9%)
- F20-F29	59 (15.8%)	0 (0.0%)	59 (9.8%)
- F30-F39	8 (2.1%)	0 (0.0%)	8 (1.3%)
- F40-F49	2 (0.5%)	0 (0.0%)	2 (0.3%)
- F50-F59	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
- F60-F69	147 (39.4%)	81 (34.9%)	228 (37.7%)
- F70-F79	20 (5.4%)	0 (0.0%)	20 (8.6%)
- F80-F89	1 (0.3%)	0 (0.0%)	1 (0.2%)
- F90-F99	2 (0.5%)	0 (0.0%)	2 (0.3%)

Anmerkungen. [a]JV = Justizvollzug, MRV = Maßregelvollzug; [b]SV = Sicherungsverwahrung gemäß § 66 StGB

gen, der neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen, der Entwicklungsstörungen und der Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend zuordnen. Während in den kriminalprognostischen Gutachten aus der LMU München fast sämtliche Diagnosegruppen laut ICD-10 enthalten waren und lediglich gut ein Viertel der Probanden keine Diagnose aufwies, war die Anzahl nicht psychisch kranker Probanden in der Justizvollzugsanstalt erwartungsgemäß höher (56.1%). Die Diagnosen verteilten sich hier fast ausschließlich auf Persönlichkeits- und Sexualpräferenzstörungen (knapp 80% aller diagnostizierten Störungen).

7.4 Anwendungspraxis aktuarischer und klinisch-strukturierter Instrumente

Tabelle 2 gibt einen Überblick über sämtliche Prognoseinstrumente inklusive der Häufigkeit der Anwendung in Abhängigkeit von der Generation der Verfahren. In 270 von 605 kriminalprognostischen Gutachten (44.6%) wurden standardisierte Prognoseinstrumente hinzugezogen, womit über die Hälfte der analysierten Kriminalprogno-

Tabelle 2: Häufigkeit der Anwendung unterschiedlicher Prognoseinstrumente in Abhängigkeit der Generationen der Verfahren (N = 605)

Prognoseinstrumente	Häufigkeit der Anwendung der Instrumente/-ngruppe
2. Generation	69 (11.4%)
- Static-99/99-R/2002	59 (9.8%)
- RRS	7 (1.2%)
- SORAG	6 (1.0%)
- VRAG	5 (0.8%)
3. Generation	15 (2.5%)
- LSI-R	6 (1.0%)
- STABLE-2000/2007	6 (1.0%)
- SONAR	3 (0.5%)
SPJ-Instrumente	261 (43.1%)
- ILRV	193 (31.9%)
- HCR-20	78 (12.9%)
- PCL-R/SV	103 (17.0%)
- SVR-20	29 (7.2%)
- Dittmann-Liste	28 (4.6%)
- Rasch-Kriterien	4 (0.7%)
- FOTRES	3 (0.5%)
- RRAS	2 (0.3%)
- START	2 (0.3%)
Gesamt	270 (44.6%)

segutachten ausschließlich auf klinischen Vorhersagen basierte. Während aktuarische Prognoseinstrumente der zweiten (n = 69, 11.4%) und dritten Generation (n = 15, 2.5%) lediglich vereinzelt zur Anwendung kamen, wurden in 261 Prognosegutachten (43.1%) klinisch-strukturierte, d. h. SPJ-Instrumente herangezogen. Angewendete aktuarische Verfahren der zweiten Generation umfassten den Static-99, Static-99-R, Static-2002, VRAG, SORAG und RRS. Bei den Prognoseinstrumenten der dritten Generation handelte es sich um den STABLE-2000/2007, das SONAR sowie den LSI-R. Zur klinisch-strukturierten Urteilsbildung wurden die ILRV, der HCR-20, die PCL-R, die PCL-SV, der SVR-20, die Dittmann-Liste, die Rasch-Kriterien, das FOTRES, die RRAS sowie der START verwendet.

Die Tabellen 3 und 4 geben die Anzahl an Prognosegutachten samt Anwendung aktuarischer und klinisch-strukturierter Risikoinstrumente in Abhängigkeit gutachtenbezogener (Jahrgang der Gutachtenerstellung, institutioneller Kontext, Profession des/-r Sachverständigen) sowie probandenbezogener Merkmale (Inhaftierung/Unterbringung, Anlassdelinquenz, Diagnosen) an. Es zeigten sich Unterschiede im Zeitverlauf sowie im Hinblick auf den institutionellen Kontext und die Profession der/-s Sachverständigen. So nahm der Einsatz von Prognoseinstrumenten im Zeitverlauf signifikant zu. In der universitären Abteilung der LMU wurden signifikant häufiger standardisierte Kriminalprognosemethoden verwendet als durch externe Sachverständige im Auftrag der Justizvollzugsanstalt. Unter gesonderter Berücksichtigung der Gutachtenstichprobe der JVA Freiburg zeigte sich zudem eine signifikant häufigere Anwendung aktuarischer sowie SPJ-Instrumente durch psychologische Sachverständige im Vergleich zu psychiatrischen Gutachtern/-innen.

Neben den gutachtenbezogenen Merkmalen fanden sich auch Unterschiede in Abhängigkeit der probandenbezogenen Merkmale hinsichtlich der Anlassdelinquenz, der Diagnosen gemäß ICD-10 sowie des Inhaftierungs- bzw. Unterbringungshintergrunds der Begutachteten. Es zeigte sich eine signifikant häufigere Anwendung aktuarischer und klinisch-strukturierter Instrumente bei Probanden, die im Maßregelvollzug untergebracht waren, dementsprechend eine psychiatrische Diagnose aufwiesen und anlässlich einer Gewalt- oder Sexualstraftat begutachtet wurden. Mit Ausnahme der Unterschiede zwischen den Professionen und der Inhaftierungs- bzw. Unterbringungsform der Probanden aufgrund fehlender Vergleichsgruppen in den entsprechenden Einrichtungen konnten sämtliche Ergebnisse auch jeweils separat für die jeweiligen institutionellen Hintergründe betrachtet werden. Die Risikokommunikation erfolgte in knapp zwei Dritteln der Gesamtstichprobe kategorial (Einschätzung der Prognose von „sehr ungünstig“ bis „sehr günstig“) bzw. dichotom („wahrscheinlich bzw. unwahrscheinlich, dass (…) weitere Straftaten begangen werden“), in lediglich etwa 5% quantitativ in Form probabilistischer Aussagen sowie in knapp einem Drittel in Form einer Kombination zwischen kategorialer und probabilistischer Kommunikationsform (siehe Tab. 5).

Tabelle 3: Häufigkeit der Anwendung aktuarischer und klinisch-strukturierter Risikoinstrumente in Abhängigkeit gutachtenbezogener Merkmale (Zeitpunkt der Gutachtenerstellung, institutioneller Kontext, Profession des/-r Sachverständigen; N = 605)

Anwendung Prognoseinstrumente	**2. Generation**	**3. Generation**	**SPJ-Instrumente**	**Gesamt**	**χ^2(df), *p*, V**
Jahrgang Gutachtenerstellung					
- 1999 bis 2004	1 (0.5%)	0 (0.0%)	40 (18.7%)	40 (18.7%)	$\chi^2(2) = 102.287$
- 2005 bis 2010	37 (13.3%)	6 (2.2%)	141 (50.7%)	148 (53.2%)	$p < .001$
- 2011 bis 2016	31 (27.4%)	9 (8.0%)	80 (70.8%)	82 (72.6%)	V =.411
Institution					$\chi^2(1) = 103.682$
- JVA Freiburg	8 (3.4%)	4 (1.7%)	43 (18.5%)	43 (18.5%)	$p < .001$
- LMU München	61 (16.4%)	11 (2.9%)	218 (58.4%)	227 (60.9%)	V =.414
Profession Sachverständige/-r[a]					$\chi^2(1) = 12.737$
- Psychiatrie (*n* = 156)	1 (0.6%)	0 (0.0%)	19 (12.2%)	19 (12.2%)	$p < .001$
- Psychologie (*n* = 76)	7 (9.2%)	4 (5.3%)	24 (31.6%)	24 (31.6%)	V =.234

Anmerkungen. [a]Hier wurde aufgrund fehlender Vergleichsgruppen zwischen den Professionen an der LMU München lediglich die Prognosegutachten der Justizvollzugsanstalt Freiburg berücksichtigt (*n* = 232).

Tabelle 4: Häufigkeit der Anwendung aktuarischer und klinisch-strukturierter Risikoinstrumente in Abhängigkeit probandenbezogener Merkmale (Inhaftierung/Unterbringung, Anlassdelinquenz, Diagnose; N = 605)

Anwendung Prognoseinstrumente	**2. Generation**	**3. Generation**	**SPJ-Instrumente**	**Gesamt**	**χ^2(df), *p*, V**
Inhaftierung/Unterbringung					
- Justizvollzug	18 (7.4%)	2 (0.8%)	74 (30.3%)	74 (30.3%)	
- Sicherungsverwahrung § 66 StGB	16 (11.1%)	5 (3.5%)	50 (34.7%)	52 (36.1%)	$\chi^2(2) = 65.889$
- Maßregelvollzug § 63, 64 StGB	35 (16.1%)	8 (3.7%)	137 (63.1%)	144 (66.4%)	$p < .001$ V =.330
Anlassdelikt					
- Gewaltstraftat	5 (2.0%)	1 (0.4%)	114 (45.1%)	114 (45.1%)	
- Sexualstraftat	36 (25.0%)	7 (4.9%)	67 (46.5%)	85 (50.7%)	
- Gewalt- & Sexualstraftat	27 (23.5%)	6 (5.2%)	97 (48.7%)	85 (51.3%)	$\chi^2(3) = 17.570$ $p = .001$
- Andere Delikte	1 (1.1%)	1 (1.1%)	97 (25.8%)	85 (25.8%)	V =.170
Diagnosen (ICD-10)					
- Keine Diagnose	19 (8.3%)	3 (1.3%)	68 (29.7%)	68 (29.7%)	$\chi^2(2) = 41.459$
- F60-F69	40 (17.5%)	12 (5.3%)	101 (44.3%)	109 (47.8%)	$p < .001$
- Andere Diagnosen	10 (6.8%)	0 (0.0%)	92 (62.2%)	93 (62.8%)	V =.262

Tabelle 5 Häufigkeit der Anwendung aktuarischer oder klinisch-strukturierter Risikoinstrumente in Abhängigkeit von der Risikokommunikation (n = 270)

	2. Generation (*n* = 69)	3. Generation (*n* = 15)	SPJ-Instrumente (*n* = 261)	Gesamt (*n* = 270)
Art der Risikokommunikation				
- Kategorial[a]/dichotom[b]	34 (49.3%)	7 (46.7%)	171 (65.5%)	175 (64.8%)
- Quantitativ[c]	2 (2.9%)	0 (0.0%)	13 (5.0%)	14 (5.2%)
- Beides	33 (47.8%)	8 (53.3%)	77 (29.5%)	81 (30.0%)

Anmerkungen. [a]Kategorial = Einschätzung der Prognose als „sehr ungünstig“, “eher ungünstig“, „moderat“, „eher günstig“ oder „sehr günstig“; [b]Dichotom = „wahrscheinlich bzw. unwahrscheinlich, dass außerhalb von (…) weitere Straftaten begangen werden“; [c]Quantitativ = probabilistisch, z.B. in Form von „...Rückfallwahrscheinlichkeit innerhalb von fünf Jahren von 25%...“

8 Diskussion

Die Ergebnisse zur Anwendung standardisierter Methoden in der kriminalprognostischen Begutachtungspraxis zeigten, dass nur in weniger als der Hälfte der Gesamtgutachtenstichprobe aktuarische oder klinisch-strukturierte Prognoseinstrumente zur Anwendung kamen. Trotz der in der forensischen Forschungsliteratur mehrfach und eindrucksvoll belegten höheren Vorhersageleistung standardisierter Prognoseinstrumente im Vergleich zu einem klinisch-unstrukturierten, intuitiven bzw. überwiegend oder ausschließlich erfahrungsbasierten Vorgehens (siehe z.B. Rettenberger, 2018, 2019; Viljoen et al., 2021) war in der vorliegenden Stichprobe nach wie vor ein vergleichsweise hoher Anteil sogenannter „klinischer“ (d. h. unstrukturiert vorgenommener, intuitiver und erfahrungsbasierter) Vorhersagen festzustellen. Die Ergebnisse standen in Einklang mit früheren empirischen Analysen von Prognosegutachten (z.B. Haubner-Mclean & Eher, 2014) und bestätigten bisherige Umfrageergebnisse zur kriminalprognostischen Praxis in Deutschland (Rettenberger et al., 2017), in denen ebenfalls eine Verwendung standardisierter Prognoseinstrumente in circa der Hälfte der kriminalprognostischen Einschätzungen angegeben wurde.

Umfragen zufolge (Etzler & Rettenberger, 2019; Gregório Hertz et al., 2019) scheint die Standardisierung der prognostischen Beurteilung in forensischen Institutionen (Sozialtherapie, Nachsorge) weiter fortgeschritten zu sein als in der externen Begutachtungspraxis. Dies konnte in der vorliegenden Untersuchung dahingehend bestätigt werden, dass dieser Unterschied auch zwischen der universitären Einrichtung einerseits und der externen Sachverständigengruppe, die im Auftrag der Justizvollzugsanstalt Gutachten erstellte, gefunden wurde. Auch konnte anhand der vorliegenden Ergebnisse – wiederum in Einklang mit Vorstudien (Rettenberger et al., 2017) – empirisch bestätigt werden, dass die Gruppe der psychologischen Gutachter/-innen signifikant häufiger auf Prognoseinstrumente zurückgriff als die psychiatrischen Kollegen/-innen, ein Unterschied, der sicherlich zum Teil in den unterschiedlichen Ausbildungsschwerpunkten begründet liegt. Die signifikanten Unterschiede im Zeitverlauf lassen auf einen nennenswerten Anstieg der Anwendung von Prognoseinstrumenten

in der gutachterlichen Praxis schließen und stehen in Einklang mit vergleichbaren Umfrageergebnissen in der sozialtherapeutischen und nachsorgebezogenen Prognosepraxis (Etzler & Rettenberger, 2019; Gregório Hertz et al., 2019; Rettenberger et al., 2017).

In der vorliegenden Stichprobe lag in solchen Gutachten, in denen Prognoseinstrumente herangezogen wurden, ein Schwerpunkt auf der Anwendung klinisch-strukturierter, sog. SPJ-Instrumente, während aktuarische Instrumente (der 2. und 3. Generation) institutionsübergreifend hingegen nach wie vor relativ selten zur Anwendung kamen. Die am häufigsten eingesetzten Verfahren deckten sich generationenunabhängig weitestgehend mit bisherigen Umfrageergebnissen zur Nützlichkeit und Anwendung der Verfahren im deutschen Raum (Etzler & Rettenberger, 2019; Gregório Hertz et al., 2019; Rettenberger et al., 2017). So lässt sich konstatieren, dass auch in der deutschsprachigen Prognosepraxis eine Reihe von international etablierten Instrumenten Anwendung findet, deren prädiktive Validität als empirisch abgesichert gelten. Gleichzeitig erscheint insbesondere im Hinblick auf die Anwendung aktuarischer Prognoseinstrumente nach wie vor Optimierungsbedarf, handelt es sich bei diesen Instrumenten doch um empirisch besonders gut abgesicherte Verfahren (z.B. Hanson & Morton-Bourgon, 2009; Rettenberger, Rice, Harris & Eher, 2017).

Zudem verdeutlichten die Ergebnisse der vorliegenden Studie, dass die Anwendung aktuarischer und klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente zum Teil von probandenbezogenen Merkmalen abhängig zu sein scheint. Hier zeigte sich, dass bei Probanden, die aufgrund einer Gewalt- und/oder Sexualstraftat strafrechtlich in Erscheinung traten, signifikant häufiger Prognoseinstrumente angewendet wurden. Vergleichbare Ergebnisse ergaben sich für das Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose gemäß ICD-10. Beide Befunde könnten darauf schließen lassen, dass die Schwere des Indexdelikts sowie das Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose die Wahrscheinlichkeit der Verwendung standardisierter Prognoseverfahren erhöht, weil zum einen für diese Deliktgruppen besonders viele Instrumente entwickelt wurden, die empirisch am stärksten abgesichert werden konnten. Zum anderen stellen diese Delikt- und Diagnosegruppen Sachverständige möglicherweise vor besondere Herausforderungen, die sie zu bewältigen suchen, indem sie auf empirisch abgesicherte Methoden zurückgreifen.

Die Untersuchung der Risikokommunikation in der vorliegenden Gutachtenstichprobe verdeutlichte eine klare Präferenz für eine kategoriale Kommunikationsform, auch dies steht im Einklang mit Studien aus dem internationalen (Heilbrun et al., 2016; Singh et al., 2014) sowie dem deutschsprachigen Raum (Rettenberger et al., 2017). In knapp zwei Dritteln der untersuchten Stichprobe wurde das Risiko kategorial bzw. dichotom kommuniziert. In knapp einem Drittel konnte jedoch – insbesondere in der Substichprobe der universitären Einrichtung – eine kombinierte Kommunikationsform identifiziert werden, wie sie in der jüngeren Vergangenheit vermehrt von Autoren/-innen vorgeschlagen bzw. gefordert wurde (u.a. de Vogel et al., 2020; Eher et al., 2019; Hanson et al., 2017a; 2017b). Die vornehmlich kategoriale Risikokommunika-

tion ließ sich in der vorliegenden Stichprobe auch auf die häufigere Anwendung klinisch-strukturierter Prognoseinstrumente im Vergleich zu aktuarischen Prognoseinstrumenten zurückführen, da für die erstgenannte Gruppe die nominale Kommunikationsform die Methode der Wahl darstellt (von Franqué, 2013).

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist generell einschränkend darauf hinzuweisen, dass die beiden Substichproben (Gutachten durch die LMU und im Auftrag der JVA Freiburg) nur bedingt vergleichbar sind und der universitären Einrichtung sicherlich eine Sonderrolle zukommt, da diesbezüglich eine stärkere institutionelle Qualitätssicherung angenommen werden kann (Wertz et al., 2018). Dies spiegelte sich nicht nur in der Anwendung von Prognoseinstrumenten, sondern auch in der Hinzuziehung zusätzlicher testpsychologischer Gutachten und sozialwissenschaftlicher Explorationen im Rahmen eines generell stärker ausgeprägten interdisziplinären Vorgehens an der universitären Einrichtung wider. Während Sachverständige der LMU München kriminalprognostische Auftragsstellungen über Probanden aus Justiz- und Maßregelvollzug bearbeiteten, konnten den Gefangenenpersonalakten der JVA Freiburg selbsterklärender Weise lediglich Prognosegutachten über Inhaftierte im Strafvollzug sowie über Sicherungsverwahrte gemäß § 66 StGB entnommen werden. Folglich unterschieden sich somit nicht nur die Begutachtungsaufträge sowie die Inhaftierungs- bzw. Unterbringungssituation der Probanden, sondern auch die Prävalenz (psychiatrischer) Diagnosen gemäß ICD-10. Nichtdestotrotz zeigten sich die Ergebnisse hinsichtlich des Einsatzes von Risikoinstrumenten unabhängig von den beiden Einrichtungen und somit institutionsübergreifend, woraus durchaus generalisierbare Schlüsse gezogen werden können. So ließe sich schlussfolgern, dass die auf Prognoseinstrumenten basierende standardisierte Urteilsbildung in der Kriminalprognostik nicht nur in der universitären Begutachtungspraxis, sondern generell eine zunehmende Tendenz aufweist.

Auch wenn der Einsatz wissenschaftlich fundierter Prognoseinstrumente einen wesentlichen Beitrag zur Validität kriminalprognostischer Gutachten beitragen kann und auch in den aktuellen Empfehlungen für Prognosegutachten der Mehrwert standardisierter Instrumente zur Risikoeinschätzung betont wurde (Kröber et al., 2019), kann ihre Anwendung sicherlich nicht in jedem Fall unbedingt gefordert werden, da es auch Fälle gibt, in denen der Einsatz standardisierter Instrumente nicht sinnvoll wäre (z.B. bei sehr seltenen Fall- oder Tatkonstellationen, die in den Entwicklungsstichproben nicht berücksichtigt wurden bzw. werden konnten). Es kann insofern nicht zwangsläufig von einem Qualitätsmangel gesprochen werden, wenn sich Sachverständige keiner standardisierten Instrumente bedienen. Allgemeingültige Vorgaben oder Empfehlungen für den Einsatz spezieller Risikoinstrumente lassen sich nicht formulieren und hängen stets vom Kontext und der konkreten Fragestellung ab. Grundsätzlich obliegt die Auswahl des geeigneten methodischen Zugangs zur Erstellung der Kriminalprognose dem Auftragnehmer/-in, dennoch ergibt sich schon aus der Formulierung der Mindestanforderungen bzw. Empfehlungen, dass die Anwendung statistischer Verfahren in der Regel erfolgen sollte (Kröber et al., 2019). Empirische Forschungsergebnisse unterstreichen darüber hinaus eindrücklich den Mehrwert standardisierter

Beurteilungsmethodik. Unabhängig davon, dass die deutsche Rechtsprechung darüber hinaus einen hohen Individualisierungsgrad der Kriminalprognose vorgibt (Boetticher et al., 2019), liefern standardisierte Prognoseinstrumente in jedem Fall empirisch fundierte Aussagen, die bei der geforderten Einzelfallbeurteilung eine wesentliche Entscheidungsstütze darstellen (sollten). Die vorliegenden Ergebnisse sprechen einerseits für eine zunehmende Standardisierung von Kriminalprognosen, andererseits für weiteren Handlungsbedarf im Hinblick auf die Qualitätssicherung kriminalprognostischer Urteilsbildung.

Literatur

Archer, R. P., Buffington-Vollum, J. K., Stredny, R. V. & Handel, R. W. (2006). A survey of psychological test use patterns among forensic psychologists. *Journal of personality assessment, 87*(1), 84–94.

Basdekis-Jozsa, R., Rettenberger, M. & Briken, P. (2013). Begutachtung bei sexuellen Störungen. In P. Briken & M. Berner (Hrsg.), *Praxisbuch Sexuelle Störungen* (S. 257-271). Thieme.

Boetticher, A., Koller, M., Böhm K. M., Brettel, H., Dölling, D., Höffler, K., Müller-Metz, R., Pfister, W., Schneider, U., Schöch, H. & Wolf, T. (2019). Empfehlungen für Prognosegutachten. Rechtliche Rahmenbedingungen für Prognose im Strafverfahren. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 13*(4), 305–333.

Dahle, K. P. (2005). *Psychologische Kriminalprognose. Wege zu einer integrativen Methodik für die Beurteilung der Rückfallwahrscheinlichkeit bei Strafgefangenen.* Centaurus Verlag.

Dahle, K. P. (2010). Die Begutachtung der Gefährlichkeits- und Kriminalprognose des Rechtsbrechers. In: R. Volbert & K.-P. Dahle (Hrsg.). *Forensisch-psychologische Diagnostik im Strafverfahren. Kompendien Psychologische Diagnostik,* Bd. 12, (S. 67–114). Hogrefe.

Dahle, K. P., Harwardt, F. & Schneider-Njepel, V. (2012). *Inventar zur Einschätzung des Rückfallrisikos und des Betreuungs- und Behandlungsbedarfs von Straftätern. Deutsche Version des Level of Service Inventory-revised nach Don Andrews and James Bonta*. Hogrefe.

Dahle, K. P. & Lehmann, R. J. B. (2018). Zum prognostischen Mehrwert einer integrativen nomothetisch-idiografischen kriminalpsychologischen Prognosebeurteilung – Eine empirische Untersuchung an männlichen Gewalt- und Sexualstraftätern. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 12*(2), 37–50.

de Vogel, V., Bosker, J. & van den Broek, E. (2020). Forensische Risikokommunikation. *Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, 27*(3), 326–342.

de Vogel, V., de Ruiter, C., van Beek, D. & Mead, G. (2004). Predictive Validity of the SVR-20 and Static-99 in a Dutch Sample of Treated Sex Offenders. *Law and Human Behavior 28*(3), 235–251.

de Vogel, V., de Vries Robbé, M., de Rutter, C. & Bouman, Y. H. A. (2011). Assessing protective factors in forensic psychiatric practice: Introducing the SAPROF. *International Journal of Forensic Mental Health, 10*(3), 171–177.

Dittmann, V. (2000). Was kann die Kriminalprognose heute leisten? In S. Bauhofer, P. H. Bolle, & V. Dittmann (Hrsg.), *Gemeingefährliche Straftäter* (S. 66–95). Rüegger.

Eher, R., Rettenberger, M., Etzler, S., Eberhaut, S. & Mokros, A. (2019). Eine gemeinsame Sprache für die Risikokommunikation bei Sexualstraftätern – Trenn- und Normwerte für das neue Fünf-Kategorienmodell des Static-99. *Recht & Psychiatrie, 37*(2), 91–99.

Etzler, S. & Rettenberger, M. (2019). Psychologische Diagnostik im Rahmen der Behandlung von Gewalt- und Sexualstraftätern im Justizvollzug: Eine Vollerhebung diagnostischer Praxis der sozialtherapeutischen Einrichtungen in Deutschland. *Advance online publication. Diagnostica, 66*, 14–24.

Ferguson, G. E., Eidelson, R. J. & Witt, P. H. (1998). New Jersey's Sex Offender Risk Assessment Scale: Preliminary Validity Data. *The Journal of Psychiatry & Law*, *26*(3), 327–349.

Grove, W. M. & Meehl, P.E. (1996). Comparative efficiency of informal (subjective, impressionistic) and formal (mechanical, algorithmic) prediction procedures: the clinical-statistical controversy, *Psychology, Public Policy, and Law, 2*(2), 293–323.

Grove, W.M., Zald, D. H., Lebow, B. S., Snitz, B. E. & Nelson, C. (2000). Clinical versus mechanical prediction: A meta-analysis. *Psychological Assessment, 12*(1), 19–30.

Gregório Hertz, P., Breiling, L., Turner, D. & Rettenberger, M. (2019). Die Praxis der ambulanten Nachsorge für haftentlassene Sexualstraftäter in Deutschland. *Recht & Psychiatrie, 37*(3), 157–164.

Gretenkord, L. (2013). Warum Prognoseinstrumente? In M. Rettenberger & F. von Franqué (Eds.), *Handbuch kriminalprognostischer Verfahren* (S. 19–36). Hogrefe.

Hanson, R.K., Babchishin, K.M., Helmus, L.M., Thornton, D. & Phenix, A. (2017a). Communicating the results of criterion referenced prediction measures: Risk categories for the Static-99R and Static-2002R sexual offender risk assessment tools. *Psychological assessment, 29*(5), 582–597.

Hanson, R. K., Bourgon, G., McGrath, R. J., Kroner, D., D'Amora, D. A., Thomas, S. S. & Tavarez, L. P. (2017b). *A five-level risk and needs system: Maximizing assessment results in corrections through the development of a common language*, W.S. Hein.

Hanson, R. K. & Harris, A. (2002). *The Sex Offender Need Assessment Rating (SONAR): A Method for Measuring Change in Risk Levels 2000-1*. Department of the Solicitor General of Canada, Ottawa, Canada. Retrieved from www.ps-sp.gc.ca/res/cor/rep

Hanson, R. K. (2009). The psychological assessment of risk for crime and violence. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 50*(3), 172–182.

Hanson, R. K. & Morton-Bourgon, K. E. (2009). The accuracy of recidivism risk assessments for sexual offenders: a meta-analysis of 118 prediction studies. *Psychological Assessment, 21*(1), 1–21.

Hare, R. D. (2003). *Manual for the revised Psychopathy Checklist* (2nd ed.). Multi-Health Systems.

Harris, A., Phenix, A., Thornton, D. & Hanson, R. K. (2003). *STATIC-99: Coding Rules Revised – 2003*. Solicitor General.

Haubner-Mclean, T. & Eher, R. (2014). Nicht mehr gefährlich und doch rückfällig? Die ungenügende Abbildung gefährlichkeitsrelevanter Merkmale bei rückfälligen ehemals untergebrachten Sexualstraftätern. *Recht & Psychiatrie, 32*(2), 69–79.

Heilbrun, K., Newsham, R. & Pietruszka, V. (2016). Risk communication: An international update. In S. Fazel, J. P. Singh & S. Björkly (Hrsg.). *International perspectives on risk assessment* (S. 26–39). Oxford University Press.

Kröber, H. L., Brettel, H., Rettenberger, M. & Stübner, S. (2019). Empfehlungen für Prognosegutachten: Erfahrungswissenschaftliche Empfehlungen für kriminalprognostische Gutachten. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 13*(4), 334–342.

Matthes, A. & Rettenberger, M. (2008). *Die deutsche Version des Stable-2007*. Institut für Gewaltforschung und Prävention (IGF).

Müller, J. L. & Nedopil, N. (2017). *Forensische Psychiatrie: Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht* (Hrsg. Ed.). Thieme Verlag KG.

Müller-Isberner, R., Gonzales Cabeza, S. & Eucker, S. (2000). *Die Vorhersage sexueller Gewalttaten mit dem SVR-20*. Haina: Institut für forensische Psychiatrie.

Müller-Isberner, R., Jöckel, D. & Gonzalez Cabeza, S. (1998). *Die Vorhersage von Gewalttaten mit dem HCR-20*. Haina: Institut für forensische Psychiatrie.

Nedopil, N. (2005). *Prognosen in der Forensischen Psychiatrie – ein Handbuch für die Praxis*. Pabst, Lengerich.

Prüter-Schwarte, C., Lutz, M. & Kunert, H. J. (2019). Die Qualität von Schuldfähigkeitsgutachten im Maßregelvollzug untergebrachter Patienten – Ergebnisse einer empirischen Studie. *Der medizinische Sachverständige, 115*(5), 203–207.

Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E. & Cormier, C. A. (2006). *Violent offenders: Appraising and managing risk* (2nd ed.). American Psychological Association.

Rasch, W. (1986). *Forensische Psychiatrie.* Kohlhammer.

Rehder, U. & Suhling, S. (2006). *Rückfallrisiko bei Sexualstraftätern (RRS). Verfahren zur Bestimmung von Rückfallgefahr und Behandlungsnotwendigkeit* (4. Auflage). Kriminalpädagogischer Verlag.

Rettenberger, M. (2018). Intuitive, klinisch-idiographische und statistische Kriminalprognosen im Vergleich – Die Überlegenheit wissenschaftlich strukturierten Vorgehens. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 12*(1), 28–36.

Rettenberger, M. (2019). Instrumente und Methoden zur Einschätzung des Rückfallrisikos. In: B. Eusterschulte, S. Eucker & P. Born (Hrsg.), *Forensische Psychiatrie zwischen Wissenschaft und Praxis – Festschrift für Rüdiger Müller-Isberner* (S. 19–39). Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Rettenberger, M. & Eher, R. (2012). Möglichkeiten und Grenzen der Verwendung von Prognoseinstrumenten bei Sexualstraftätern. In J. M. Müller, M. Rösler, P. Briken, P. Fromberger & K. Jordan (Hrsg.), EFPPP *Jahrbuch 2012 – Empirische Forschung in der Forensischen Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie* (S. 121–126). Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Rettenberger, M. & Eher, R. (2013). SARA – Spousal Assault Risk Assessment Guide. In M. Rettenberger & F. von Franquè (Hrsg.), *Handbuch kriminalprognostischer Verfahren* (S. 289–300). Hogrefe.

Rettenberger, M. & Eher, R. (2016). Potentielle Fehlerquellen bei der Erstellung von Kriminalprognosen, die gutachterliche Kompetenzillusion und mögliche Lösungsansätze für eine bessere Prognosepraxis. Recht & Psychiatrie, 34(1), 50–57.

Rettenberger, M., Eher, R., Desmarais, S. L., Hurducas, 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. de, Seewald, K. & Singh, J. P. (2017). Kriminalprognosen in der Praxis – die Ergebnisse des International Risk Surveys (IRiS) aus Deutschland. *Diagnostica, 63*(1), 2–14.

Rettenberger, M., Rice, M. E., Harris, G. T. & Eher, R. (2017). Actuarial risk assessment of Sexual offenders: The psychometric properties of the Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG). *Psychological Assessment, 29*(6), 624–638.

Rettenberger, M. & von Franqué, F. (Hrsg.) (2013). *Handbuch kriminalprognostischer Verfahren*. Hogrefe.

Rossegger, A., Laubacher, A., Moskvitin, K., Villmar, T., Palermo,G. B. & Endrass, J. (2011). Risk assessment instruments in re-peat offending: The usefulness of FOTRES. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 55*(5), 716–731.

Singh, J. P., Desmarais, S. L., Hurducas, C., Arbach-Lucioni, K. ,Condemarin, C. & Dean, K. et al. (2014). International perspectives on the practical application of violence risk assessment: survey of 44 countries. *International Journal of Forensic Mental Health, 13*(3), 193–206.

Sklenarova, H., Neutze, J., Kretschmer, T. & Nitschke, J. (2020). Granting Leave to Patients in Bavarian Forensic-Psychiatric Hospitals: A Survey to Describe the Current Process and Develop Guidelines. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 287.

Verrel, T. (1995*). Schuldfähigkeitsbegutachtung und Strafzumessung bei Tötungsdelikten. Bd. 14: Neue Kriminologische Studien*. Wilhelm Fink Verlag.

Verrel, T. (2015). Schuldfähigkeitsgut- und schlechtachten. Zur Überfälligkeit verbindlicher Qualitätsanforderungen an Gutachten und Urteile. In B. Bannenberg, H. Brettel, G. Freund, B.-D. Meler, H. Remschmidt & C. Safferling (Hrsg.*), Über allem: Menschlichkeit. Festschrift für Dieter Rössner* (S. 428–442). Nomos.

Viljoen, J. L., McLachlan, K. & Vincent, G. M. (2010). Assessing violence risk and psychopathy in juvenile and adult offenders: A survey of clinical practices. *Assessment, 17*(3), 377–395.

Viljoen, J. L., Vargen, L. M., Cochrane, D. M., Jonnson, M. R., Goossens, I. & Monjazeb, S. (2021). Do structured risk assessments predict violent, any, and sexual offending better than unstructured judgment? An umbrella review. *Psychology, Public Policy, and Law, 27*(1), 79–97.

von Franqué, F. (2013). Strukturierte, professionelle Risikobeurteilungen. In M. Rettenberger & F. von Franqué (Hrsg.), *Handbuch kriminalprognostischer Verfahren* (S. 357–380). Hogrefe.

Webster, C. D., Martin, M. L., Brink, J., Nicholls, T. L. & Middleton, C. (2004). *Manual for the Short Term Assessment of Risk and Treatability (START). Version 1.0, Consultation edition.* St. Joseph's Healthcare, Hamilton, Ontario, Canada, and Forensic Psychiatric Services Commission, Port Coquitlam, British Columbia, Canada.

Wertz, M., Kury, H. & Rettenberger, M. (2018). Umsetzung von Mindestanforderungen für Prognosegutachten in der Praxis – Eine empirische Validierung unter Berücksichtigung der Rückfallquoten. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 12*(1), 51-60

Yoon, D., Motekallemi, S., Rettenberger, M. & Briken, P. (2013). Ambulante Behandlung von Sexualstraftätern. Möglichkeiten und Unmöglichkeiten. *Forensische Psychiatrie, Psychotherapie, Kriminologie, 7*, 177-182.