

**Die deutsche Version des**  
***Assessment of Risk and Manageability for***  
***Individuals with Developmental and Intellectual***  
***Limitations who Offend Sexually***  
**(ARMIDILO-S)**

**Autoren/-innen der Übersetzung:**

Whitney Hatton

Martin Rettenberger

**Autoren/-innen der Originalversion:**

Douglas P. Boer

James L. Haaven

Frank Lambrick

William R. Lindsay

Keith R. McVilly

Joseph Sakdalan

Matt Frize

**BM-Online**

Elektronische Schriftenreihe  
der KrimZ

**Band 31**

Berichte und Materialien (BM-Online)  
Elektronische Schriftenreihe der Kriminologischen Zentralstelle e.V. (KrimZ)  
Band 31

**Die deutsche Version des**  
***Assessment of Risk and Manageability for***  
***Individuals with Developmental and Intellectual***  
***Limitations who Offend Sexually***  
**(ARMIDILO-S)**

Whitney Hatton  
Martin Rettenberger

Wiesbaden 2022

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie. Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© **Eigenverlag** Kriminologische Zentralstelle e.V.

**KRIMZ**  
KRIMINOLOGISCHE ZENTRALSTELLE

Luisenstraße 7, 65185 Wiesbaden

Alle Rechte vorbehalten

<http://www.krimz.de/publikationen>

ISSN 2199-4188

ISBN 978-3-945037-44-7

## Vorwort zur deutschen Version

Nach einem vergleichsweise langen Arbeitsprozess freuen wir uns, nun endlich die deutschsprachige Übersetzung und Adaptation des *Assessment of Risk and Manageability for Individuals with Developmental and Intellectual Limitations who Offend Sexually* (ARMIDILO-S) vorlegen zu können. Bereits seit einigen Jahren standen wir diesbezüglich mit Douglas P. Boer in Kontakt, der nicht nur einer der Autoren des ARMIDILO-S ist, sondern darüber hinaus international als einer der renommiertesten Fachkollegen im Bereich der Begutachtung und Behandlung von Personen, die aufgrund sexuell motivierter Straftaten angeklagt und/oder verurteilt wurden und gleichzeitig unter kognitiven Beeinträchtigungen leiden, gelten kann. Bereits mehrfach wurde das ARMIDILO-S auch in Deutschland in der Vergangenheit auf Fachkonferenzen (z.B. der *International Association for the Treatment of Sexual Offenders* [IATSO]) vorgestellt.

Dabei ist die praktische Bedeutung des Themas offensichtlich: Personen, die sexuell motivierte Straftaten begingen und gleichzeitig unter kognitiven Beeinträchtigungen leiden, machen einen substantiellen Anteil der Patienten im Maßregelvollzug aus, wobei ihre Entlassungschancen unter anderem deshalb häufig reduziert sind, weil die den Delikten mutmaßlich zugrundeliegenden psychopathologischen bzw. psychologischen Merkmale (eben jene kognitiven Einschränkungen, häufig in Verbindung mit anderen Beeinträchtigungen und Problembereichen) nur kaum bzw. nicht veränderbar sind. Umso wichtiger war es, dieses Instrument zur Risikoeinschätzung zu übersetzen, das unabhängig von diesen unveränderbaren Aspekten die dynamischen Anteile im Rückfallrisiko und den angemessenen Umgang mit diesen Anteilen in den Mittelpunkt der kriminalprognostischen Bewertung rückt. Wie auch die Autoren der englischsprachigen Originalversion hoffen wir, dass wir damit einen kleinen Beitrag dazu leisten können, die Perspektiven dieser Gruppe von Patienten und Klienten zu erweitern und zu verbessern.

Allen Nutzer/-innen sei die international ausgerichtete Homepage zum ARMIDILO-S ans Herz gelegt: Unter <http://armidilo.net/> finden Sie diverse weitere Informationen zur Anwendung des Instruments. In diesem Zusammenhang möchten wir insbesondere auf die Empfehlungen der Autoren der englischsprachigen Originalversion zu den empfohlenen Qualifikationen von Nutzer/-innen hinweisen (<http://armidilo.net/files/Web-Version-1-1-2013-User-Requirements.PDF>).

Wir möchten uns an dieser Stelle sehr herzlich bei allen Kollegen/-innen bedanken, die zu der vorliegenden Übersetzung und Adaptation beigetragen haben. Hervorheben möchten wir die gewohnt wertschätzende und verlässliche Unterstützung durch Douglas P. Boer – wir hoffen, dass wir mit dem vorliegenden Band zumindest ein wenig von seinem Engagement für Patienten/-innen und Klienten/-innen mit unterschiedlichen Schwierigkeiten und Einschränkungen weitergeben können.

Wiesbaden im Februar 2022  
Whitney Hatton und Martin Rettenberger

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	8
2. Allgemeine Prinzipien .....	12
3. Bewertungskriterien .....	15
3.1 Allgemeine Vorgehensweise.....	15
3.2 Vorgehen bei der Bewertung der einzelnen Schritte .....	15
(1) Ermittlung der An- oder Abwesenheit von Risiko- und Schutzfaktoren für jedes Item.....	15
(2) Identifizierung der für den Probanden kritischen Items.....	16
(3) Zusammenfassung und Integration der Ergebnisse .....	17
4. Bewertungskriterien der Items.....	20
4.1 Stabil-dynamische Risikofaktoren des Probanden.....	21
Item 1 – Compliance gegenüber Betreuung und Kontrolle .....	22
Item 2 – Compliance gegenüber (Psycho-)Therapie.....	24
Item 3 – Sexuelle Devianz.....	26
Item 4 – Sexuelle Dranghaftigkeit .....	28
Item 5 – Umgang mit der Straftat .....	30
Item 6 – Emotionales Coping .....	32
Item 7 – Beziehungen.....	34
Item 8 – Impulsivität.....	36
Item 9 – Substanzmissbrauch.....	38
Item 10 – Psychische Störung .....	40
Item 11 – Personen- und umweltbezogene Einzelerwägungen .....	42
4.2 Akut-dynamische Risikofaktoren des Probanden .....	44
Item 1 – Veränderungen in der Compliance gegenüber Betreuung, Kontrolle und Therapie .....	45
Item 2 – Veränderungen der sexuellen Dranghaftigkeit .....	47
Item 3 – Veränderungen in den opferbezogenen Verhaltensweisen.....	49
Item 4 – Veränderungen im emotionalen Coping .....	51
Item 5 – Veränderungen im Hinblick auf die Verwendung von Copingstrategien.....	52

Item 6 – Veränderungen der personen- und umweltbezogenen Einzelerwägungen.....	54
4.3 Stabil-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-) Umfelds .....	56
Item 1 – Einstellungen gegenüber dem Probanden .....	57
Item 2 – Kommunikation zwischen den Unterstützungspersonen.....	58
Item 3 – Probandenspezifisches Wissen der Unterstützungspersonen..	59
Item 4 – Konsistenz der Betreuung und Intervention .....	60
Item 5 – Einzelerwägungen .....	61
4.4 Akut-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-) Umfelds.....	63
Item 1 – Veränderungen in den sozialen Beziehungen.....	64
Item 2 – Veränderungen der Kontrolle und Interventionen.....	65
Item 3 – Situationsbezogene Veränderungen.....	67
Item 4 – Veränderungen im Zugang zu Opfern.....	68
Item 5 – Veränderungen der Einzelerwägungen .....	69
Literatur .....	70
Anhang: ARMIDILO-S-Auswertungsbogen .....	71

## 1. Einleitung

Das *Assessment of Risk and Manageability for Individuals with Developmental and Intellectual Limitations who Offend Sexually* (ARMIDILO-S) ist ein Prognoseinstrument für den Einsatz bei Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Entwickelt wurde es zur Unterstützung der Betreuung, Behandlung und Diagnostik sexuell grenzverletzenden Verhaltens. Das ARMIDILO-S kann bzw. sollte jährlich eingesetzt werden, um potenzielle Änderungen im Risikoprofil der Probanden<sup>1</sup> festzustellen und damit verbundene Auswirkungen für den Behandlungsplan abzuleiten. Items bezüglich akut-dynamischer Risikofaktoren können hingegen so oft wie nötig überprüft werden, um ggf. sich kurzfristig ändernde relevante Risiken entsprechend zu beobachten und zu erfassen.

Das ARMIDILO-S wurde für Männer<sup>2</sup> ab 18 Jahren entwickelt, die sexuell motivierte Straftaten begangen haben und sich entweder im Grenzbereich kognitiver Leistungsfähigkeit befinden (d.h. einen IQ-Wert zwischen 70 und 80 in Verbindung mit anpassungsbezogenen Funktionsdefiziten haben) oder eine Intelligenzminderung aufweisen (d.h. einen IQ-Wert von unter 70 in Verbindung mit Funktionsstörungen haben, wobei die entsprechenden Beeinträchtigungen entwicklungspsychologisch bereits vor dem 18. Lebensjahr in Erscheinung getreten sein müssen). Als sexuell motivierte Straftat wird jegliche Art sexueller Handlung, die aufgrund ihres grenzverletzenden Charakters unter Strafe gestellt wird, verstanden.

Die im Manual enthaltenen Itemdarstellungen beinhalten allgemeine Richtlinien für deren Bewertung im Rahmen des ARMIDILO-S. Wir empfehlen zu Beginn des Erhebungsprozesses die Akten des Probanden auszuwerten, anschließend mit Gesprächen v.a. mit dem involvierten Fachpersonal<sup>3</sup> oder ausgewählten Personen des sozialen Umfelds<sup>4</sup> fortzufahren, um abschließend den Betreffenden selbst zu explorieren.

---

<sup>1</sup> Die Begriffe „Proband“ und „Klient“ werden im weiteren Textverlauf synonym verwendet, da das ARMIDILO-S nicht auf einen bestimmten Anwendungskontext (Straf- oder Maßregelvollzug, ambulante Nachsorge, Begutachtungen im Rahmen des Erkenntnisverfahrens, usw.) beschränkt ist.

<sup>2</sup> Im Folgenden wird deshalb ausschließlich die männliche Form verwendet. Eine Anwendung bei Frauen kann durchaus sinnvoll sein, da die Konstrukte weitgehend geschlechtsunspezifisch sind. Da das bisherige empirische Wissen zu dieser Personengruppe jedoch überwiegend auf Studien mit männlichen Probanden basiert, wurde das ARMIDILO-S zunächst für männliche Personen konzipiert.

<sup>3</sup> Im Folgenden sind bei diesen und ähnlichen Formulierungen sämtliche Berufsgruppen und Mitglieder des Behandlungs- und Betreuungsteams gemeint (Psychologen/-innen, Therapeuten/-innen, Pfleger/-innen, Sozialarbeiter/-innen, Mitglieder des Allgemeinen Vollzugsdienstes (AVD), sämtliche Mitarbeitende ambulanter Nachsorgeeinrichtungen, usw.), die über einen längeren Zeitraum Kontakt zum Probanden hatten und deshalb Aussagen über sein Verhalten (z.B. hinsichtlich seines Umgangs mit anderen Personen, der Regulierung von Emotionen oder Konflikten, usw.) machen können.

<sup>4</sup> Personen des sozialen Nahraums, wie beispielsweise Familienmitglieder können als zusätzliche Informationsquelle herangezogen werden. Insbesondere die Fragen zum (Entlassungs-)Umfeld eignen sich hierfür, wobei die Fragen durch den/die Anwender/-in selbstständig an die jeweilige Person angepasst werden müssen. Der Hauptinterviewfokus sollte dennoch auf dem Fachpersonal liegen.

Für das Probandeninterview werden als Hilfestellung einleitende Fragen (inkl. einer Einverständniserklärung) zur Verfügung gestellt. Um einen Einblick in die Dynamik des Teams zu erhalten, steht den Anwender/-innen die Möglichkeit eines Gruppeninterviews mit dem Behandlungs- bzw. Betreuungsteam zur Verfügung. Eine Interviewwiederholung nach ein bis zwei Monaten kann wichtige Zusatzinformationen liefern, bevor der abschließende Bericht formuliert wird und gleichzeitig für ein größeres Verständnis auf Seiten der Interviewten sorgen, die zwischen den zwei Erhebungszeitpunkten gezielt entsprechende Verhaltensweisen auf Seiten des Probanden beobachten und erfassen können. Auch der Proband selbst sollte interviewt werden, jedoch sollte von dem Versuch abgesehen werden, einen Risikomanagementbericht allein auf der Grundlage des Probandeninterviews zu verfassen, ohne die Akten gelesen und das Fachpersonal befragt zu haben. Ganz im Gegenteil kommt den Informationen, die aus Gesprächen mit dem Fachpersonal stammen, bei der Diagnostik und Begutachtung von Personen mit kognitiven Einschränkungen eine besondere Bedeutung zu. Deshalb lassen sich erläuternde Beispielfragen für das Interview mit dem Fachpersonal für grundsätzlich jedes Item finden. Diese Fragen können auch im Probandengespräch angewendet werden, sollten jedoch entsprechend den Verständnismöglichkeiten des zu Begutachtenden angepasst werden. Die Exploration mit dem Probanden sollte auf das Gespräch mit dem Behandlungs- bzw. Betreuungsteam folgen, wobei der Interviewfokus auf Lücken und Widersprüche zwischen den beiden Informationsquellen gerichtet werden sollte. Gleichzeitig können und sollen eigene spezifischen Fragen entwickelt und ergänzt werden, um bestimmte risikobezogene Aspekte näher zu klären.

Bei der Anwendung des ARMIDILO-S sollte beachtet werden, dass nicht das Erstellen eines Profils über das generelle Funktionsniveau des Probanden die Kernaufgabe darstellt, sondern das Erarbeiten risikorelevanter Informationen, um infolgedessen ein kriminalpräventiv möglichst wirksames Risikomanagement abzuleiten. Aufgabe ist es, Informationen zu finden, die einerseits dem Probanden helfen, sein eigenes Verhalten besser zu regulieren und andererseits dem Fachpersonal eine noch effektivere Umgangsweise mit ihm ermöglichen. Oft hilft es, sich selbst gezielt zu fragen: „Ist diese Nachfrage oder Information wirklich risikorelevant?“ – wenn der Proband beispielsweise häufig mit dem Fachpersonal diskutiert oder Widerstand gegen das morgendliche Aufstehen zeigt. Beides signalisiert möglicherweise fehlende Compliance, ist aber nicht zwangsläufig risikorelevant. Entfernt sich der Proband bei Ausflügen von der Gruppe und begibt sich in die Nähe potenzieller Opfer handelt es sich hingegen definitiv um risikorelevantes Verhalten, das in die Gesamteinschätzung integriert und gegebenenfalls weiter exploriert werden muss.

Während das ARMIDILO-S angewendet wird, sollte immer bedacht werden, dass die Bewertungen faktenbasiert sein müssen – und zwar sowohl für die als vorliegend, als auch für die als nicht-vorliegend eingestuften Risikofaktoren eines Probanden. Dabei gilt, dass die Abwesenheit eines Beweises nicht mit dem Beweis der Abwesenheit gleichzusetzen ist. Dass ein Verhalten kein Problem darstellt, muss durch konkrete Belege dokumentiert werden können und darf nicht durch die bloße Abwesenheit angenommen werden. Oft bedeutet dies, Beweise für ein entgegengesetztes Verhalten zu finden. Umgekehrt ist es ebenso entscheidend, Belege dafür zu finden,

dass ein Verhalten oder eine Eigenschaft ein Problem darstellt. Es sollte in jedem Fall vermieden werden, von typischen Problemen und häufig gezeigtem Verhalten anderer in der kognitiven Leistungsfähigkeit eingeschränkter Probanden auf den individuell zu bewertenden Probanden zu schließen.

Die Ergebnisse des ARMIDILO-S sollten in einem formellen, schriftlichen Bericht festgehalten werden, anhand dessen sich Entscheidungen bezüglich des Risikomanagements ableiten lassen. Ausgehend von einem solchen Bericht können zukünftige Begutachtungen durchgeführt und mögliche Veränderungen im Risikoprofil des Probanden erfasst werden. Im Bericht sollte eine inhaltliche Darstellung der relevanten (insbesondere der besonders kritischen) Risiko- und Schutzfaktoren, ebenso wie eine Zusammenfassung der statistisch-aktuarischen Risikobewertung (d.h. basierend auf international etablierten, standardisierten Prognoseinstrumenten) und der Gesamtbewertungen der Risiko- und Schutzfaktoren, beinhaltet sein. Anhand dieser Komponenten wird die abschließende ARMIDILO-S-Gesamtrisikobewertung vorgenommen.

Im Idealfall sollten im Verlauf des Berichts folgende Fragen beantwortet werden: Wie wahrscheinlich ist es, dass der Proband zukünftig sexuell motivierte Straftaten begeht? Mit welcher Art, Häufigkeit und Schwere möglicher Rückfalldelikte ist dabei zu rechnen? Wer sind potenzielle Opfer und welche Orte weisen ein hohes Risiko für die Begehung neuerlicher Straftaten auf?

Es ist von besonderer Bedeutung, den Bericht mit Empfehlungen zum Umgang mit potenziell riskanten Szenarien abzuschließen. Hierfür muss der/die Anwender/-in jeden für den Probanden identifizierten Risiko- und Schutzfaktor überprüfen und eine spezifische Strategie entwickeln, um die Risiken zu verringern und die Schutzfaktoren zu stärken. Diese Strategien sollten Folgendes beinhalten: die Art und Häufigkeit der erforderlichen Überwachung/Kontrolle/Betreuung, ggf. notwendige Einschränkungen hinsichtlich der Teilnahme am öffentlichen Leben sowie eventuelle externe Interventionen. Auch hier gilt die vordergründige Aufmerksamkeit den als besonders relevant eingestuften Schutz- und Risikofaktoren. Abschließend kann es für das tägliche Risikomonitoring durch das Fachpersonal hilfreich sein, konkrete personalisierte Verhaltensbeispiele der akut-dynamischen Risikofaktoren des Probanden und seines (Entlassungs-)Umfelds im Bericht zu schildern.

Die Ergebnisse des ARMIDILO-S liefern Anhaltspunkte für die Behandlung und Betreuung von Personen mit Einschränkungen der kognitiven Leistungsfähigkeit, indem Interventionsziele identifiziert werden. Das ARMIDILO-S gibt Hinweise auf systematische Strategien zur Verringerung der Risiko- und zum Ausbau der Schutzfaktoren des Probanden und seines (Entlassungs-)Umfelds. Eine fortwährende Prüfung anhand des ARMIDILO-S ermöglicht es, kritische Indikatoren sowohl im Risikomanagement als auch im Behandlungsprozess im Blick zu behalten.

Die folgenden Kapitel des Manuals stellen die Grundlage für die Anwendung des ARMIDILO-S dar. Zu Beginn werden die allgemeinen Arbeitsprinzipien für die

Anwendung des Instruments erläutert. Anschließend folgt die Darstellung der Bewertungskriterien. Der letzte Abschnitt widmet sich den spezifischen stabil- und akut-dynamischen Items, die sowohl für den Probanden, als auch hinsichtlich seines (Entlassungs-)Umfelds zu bewerten sind. Im Anhang findet sich zudem der ARMIDILO-S-Auswertungsbogen.

## 2. Allgemeine Prinzipien

Die Darstellung der folgenden Grundsätze verfolgt den Zweck, die allgemeine Vorgehensweise bei der Anwendung des ARMIDILO-S zu vermitteln. Sie sollten während der Arbeit mit dem ARMIDILO-S nach Möglichkeit immer im Blick behalten werden, um dadurch zur diagnostischen und kriminalprognostischen Qualitätssteigerung und -sicherung beizutragen.

### **(1) Konzentrieren Sie Ihre Aufmerksamkeit auf das Risikomanagement im Zusammenhang mit sexuell motivierten Rückfalldelikten.**

Der zugrundeliegende Zweck des ARMIDILO-S ist die Identifizierung von und der Umgang mit Faktoren, die das Risiko, erneut eine Sexualstraftat zu begehen, erhöhen oder senken können. Das bedeutet, dass sich das ARMIDILO-S immer auf die Reduktion des Rückfallrisikos und die Förderung von Schutzfaktoren konzentriert. Daher sollten sich die Ergebnisdiskussion und die daraus abgeleiteten Empfehlungen speziell auf die Risiko- und Schutzfaktoren hinsichtlich neuerlicher, sexuell motivierter Straftaten beziehen.

### **(2) Versichern Sie sich, dass die vorliegenden Informationen den für die Erhebung relevanten Zeitraum umfassen.**

Das ARMIDILO-S ist ein dynamisches Instrument. Das bedeutet, dass alle Informationen zur Feststellung des Risikos sowie Entscheidungen bezüglich des Umgangs mit eben jenen Risikofaktoren einen begrenzten Zeitraum umfassen. Dies ist wichtig, da Verhaltensweisen aus einer früheren Periode für die aktuelle Entscheidungsfindung möglicherweise nicht mehr in der gleichen Weise relevant sein müssen. Deshalb sollten sich Empfehlungen und Indikationen zu Schutzbeziehungsweise Risikofaktoren im Falle einer mehrfachen Anwendung des Instruments auf den Zeitraum seit der letzten Erhebung des ARMIDILO-S beziehen. Dadurch wird sichergestellt, dass lang zurückliegende Ereignisse gegenüber aktuellen Situationen keine Übergewichtung erfahren und im Gegensatz dazu Fortschritte erfasst und verstärkt werden können. Die initiale Erhebung sollte sich für stabil-dynamische Faktoren auf die letzten ein bis zwei Jahre konzentrieren (wenn eine stark strukturierte Umgebung, wie beispielsweise im Falle einer längerfristigen stationären Unterbringung bestand, kann der Zeitraum bis zu fünf Jahre ausgedehnt werden) und für akut-dynamische Faktoren die letzten zwei bis drei Monate berücksichtigen.

### **(3) Identifizieren Sie eindeutig die Risiko- und Schutzfaktoren des Probanden.**

Risiken zu identifizieren, deckt nur einen Teil des Risikomanagements ab. Den anderen Teil stellen die Schutzfaktoren dar. Diese zeichnen sich nicht durch die bloße Abwesenheit von Risiken aus, sondern sind einerseits separate auf konkreten Stärken basierende Verhaltensweisen, die der Proband zeigt und andererseits Umgebungsfaktoren, die das Rückfallrisiko bezüglich erneuter Sexualstraftaten

reduzieren können. Während beispielsweise fehlende Impulsivität das Risiko reduziert, ist erst explizit vorrausschauendes Handeln, z.B. durch aktives Problemlösen, ein eindeutiger Schutzfaktor. Schutzfaktoren sollten für jeden Bereich angegeben und von Empfehlungen zur Steigerung und Aufrechterhaltung begleitet werden.

- (4) Wenn Sie Zweifel am Vorhandensein eines Risiko- oder Schutzfaktors haben, kennzeichnen Sie ihn als „manchmal vorhanden“ (oder mit einem „M“), um eine weitere Untersuchung des Faktors anzuzeigen. Sollten hingegen nur unzureichende Informationen vorliegen, geben Sie für das Item ein „X“ an und versuchen Sie bewertbare Anhaltspunkte zu finden.**

In vielen Situationen ist es möglicherweise nicht klar, ob ein Item ein Risiko darstellt, oder es liegen widersprüchliche Informationen darüber vor. Unter solchen Umständen sollte eine „M“-Kodierung („manchmal vorhanden“) vorgenommen werden, die sicherstellt, dass mögliche Faktoren nicht in Vergessenheit geraten, sondern Sachverhalte weiter untersucht werden können. Wenn es andererseits keine ausreichenden Belege gibt, um ein Item zu bewerten, sollte es mit einem „X“ (für nicht bewertbar) gekennzeichnet werden und nach weiteren relevanten Informationen gesucht werden. Lassen sich diese nicht finden, gilt es dies im Bericht zu vermerken und auf alle Einschränkungen hinzuweisen, die sich daraus ergeben können.

- (5) Das Vorhandensein von Risiko- und Schutzfaktoren sollte den gesamten Beurteilungszeitraum überdauern.**

Während das Vorhandensein von Risiko- und Schutzfaktoren bewertet wird, sollte sichergestellt werden, dass sich die Einschätzung auf den gesamten Beurteilungszeitraum bezieht. Wenn zum Beispiel ein Risiko zu Beginn des Zeitraums vorhanden war, gegen Ende jedoch nicht mehr feststellbar ist, sollte trotzdem ein „M“ („manchmal vorhanden“) angegeben werden, um damit zu verdeutlichen, dass das Risiko während des Zeitraums bestand, aber in der aktuellen Zusammenschau lediglich in verringerter Form vorliegt.

- (6) Geben Sie die Risiko- und Schutzfaktoren detailliert an.**

Wenn Risiko- oder Schutzfaktoren identifiziert werden, sollten diese im Kommentarteil deutlich benannt und diskutiert werden. Anhand dieses Abschnitts können Interventionen in Bezug auf Risiken und unterstützende Bemühungen zur Stärkung von Schutzfaktoren einfacher abgeleitet werden. Wenn zum Beispiel die Einstellungen des Probanden oder des Fachpersonals als Risiko identifiziert werden, sollten diese im Kommentarteil detailliert beschrieben werden (z.B. führt die Einstellung des Probanden, sich nicht an die Hausregeln halten zu müssen, oft zu Hochrisikosituationen, da häufig Regeln zum Umgang mit Personen, mit denen er sich nicht alleine aufhalten darf, verletzt werden).

- (7) Die Bewertung ist individuell und sollte immer auf der Grundlage des einzelfallbezogenen Risikos des konkreten Probanden und nicht mit Rückgriff auf andere Probanden erstellt werden.**

Risiko- und Schutzfaktoren sollten immer in Bezug zur individuellen Verhaltensgeschichte des Probanden betrachtet werden und nicht im Vergleich zu anderen Personen. So kann zum Beispiel die Häufigkeit der Masturbation bei verschiedenen Probanden aufgrund ihres Alters oder ihrer körperlichen Verfassung unterschiedlich sein. Demnach kann eine geringe Masturbationsfrequenz gegenüber unangemessenen Stimuli für den einen Probanden ein viel größeres Risiko darstellen als für einen Anderen.

- (8) Stellen Sie die relevanten Schutz- und Risikofaktoren vollständig und dennoch kompakt dar.**

Da die ARMIDILO-S-Anwendung darauf abzielt, Risiko- und Schutzfaktoren zu identifizieren, die als Grundlage für Interventionen dienen, sollte sie nicht übermäßig umfangreich sein. Es sollten zwar ausreichend Details enthalten sein, um Bedürfnisse, Stärken und Risikorelevanz zu klären, der Schwerpunkt sollte jedoch immer darauf liegen, effektive und auf den Probanden zugeschnittene Interventionen ableiten zu können. Dies kann konkret bedeuten, dass Vorschläge über die Art der Intervention gemacht, nicht aber Details bezüglich ihrer Umsetzung gegeben werden.

- (9) Das ARMIDILO-S ist kein Instrument für die Leistungsbeurteilung des Fachpersonals.**

Die Items bezüglich des (Entlassungs-)Umfelds des Probanden sollten zur Einschätzung seines Risikoprofils beitragen und sich nicht mit der Einhaltung von Vorschriften, Bemühungen oder Indiskretionen des Fachpersonals befassen. Im Einzelfall kann es hilfreich sein, auf die Angabe von Namen zu verzichten.

- (10) Die „ergänzenden Erklärungen“ zur Prüfung der Verhaltensabsicht des Probanden sollten berücksichtigt werden.**

Ein Abschnitt mit „ergänzenden Erklärungen“ wurde für jedes stabil-dynamische Item des Probanden hinzugefügt, um sicherzustellen, dass die Anwender/-innen die jeweilige Motivation hinter den einzelnen Risikofaktoren berücksichtigen. Es ist in diesem Zusammenhang wichtig, dass die Anwender/-innen das initial eingeschätzte Risikoniveau eines bestimmten Items dadurch nicht verändern, oder gar minimieren. Vielmehr soll dieser Abschnitt einen Einblick darüber geben, wodurch ein bestimmtes Verhalten motiviert sein könnte. Damit ist die Hoffnung verbunden, dass solche Erkenntnisse zur Entwicklung effektiver Interventionen und Behandlungspläne beitragen.

### 3. Bewertungskriterien<sup>5</sup>

In diesem Teil des Manuals wird zunächst die allgemeine Vorgehensweise bei der Anwendung der Bewertungskriterien des ARMIDILO-S beschrieben. Er beinhaltet eine schrittweise Darstellung des Anwendungsprozesses sowie einen Einblick in die Kriterien selbst.

#### 3.1 Allgemeine Vorgehensweise

Der Durchführung des ARMIDILO-S und der daraus resultierenden kriminalprognostischen Einschätzung liegen die drei folgenden Bewertungsschritte zugrunde:

- (1) Die Einzelbewertung eines jeden Items, hinsichtlich der An- oder Abwesenheit von Risiko- und Schutzfaktoren,
- (2) das Identifizieren besonders risikorelevanter und somit für den Prozess kritischer Items und
- (3) das Erstellen einer statistisch-aktuarischen Risikobewertung. Diese gilt es im Anschluss mit der Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren zur abschließenden ARMIDILO-S-Gesamtrisikobewertung zusammenzuführen und damit das Risiko des Probanden für erneute Sexualstraftaten abzuschätzen.

#### 3.2 Vorgehen bei der Bewertung der einzelnen Schritte

##### (1) Ermittlung der An- oder Abwesenheit von Risiko- und Schutzfaktoren für jedes Item

Die stabil- und akut-dynamischen Items des Probanden und seines (Entlassungs-) Umfelds werden alle hinsichtlich ihrer Wirkung als Risiko- oder Schutzfaktor auf einer 3-Punkte-Skala bewertet. Dabei sollte sich die Gewissheit der Anwender/-innen über die dauerhafte – oder im Bewertungszeitraum zwischenzeitliche – Anwesenheit dieser Risiko- und Schutzfaktoren in der Bewertung widerspiegeln. Die konkrete Kodierung wird anhand der folgenden Bewertungsoptionen vorgenommen:

- „N“ bedeutet, dass der Risiko- oder Schutzfaktor für das jeweilige Item nicht vorliegt („Nein“);
- „M“ bedeutet, dass der Risiko- oder Schutzfaktor für das jeweilige Item manchmal vorliegt („Manchmal“);
- „J“ bedeutet, dass der Risiko- oder Schutzfaktor für das jeweilige Item vorliegt („Ja“);
- „X“ steht für das Fehlen eindeutiger Anhaltspunkte, um die An- oder Abwesenheit der Risiko- oder Schutzfaktoren für das jeweilige Item bewerten zu können. Das „X“ zeigt an, dass die Bewertung gezielt ausgelassen wurde, weil entweder noch

---

<sup>5</sup> James Haaven ist der Erstautor der Bewertungskriterien des englischsprachigen Originals.

nach den relevanten Informationen gesucht wird oder diese nicht in ausreichender Form vorliegen (und auch in Zukunft mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht vorliegen werden), um eine Bewertung vornehmen zu können. Im zweiten Fall müssen die Einschränkungen, die sich daraus für die Beurteilung ergeben können, im Bericht diskutiert und berücksichtigt werden.

Die akut-dynamischen Items des Probanden und seines (Entlassungs-)Umfelds werden in der Regel für einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten vor der Begutachtung geprüft. Diese Items (d.h. ihre Bedeutung als Risiko- und Schutzfaktoren) werden vor dem Hintergrund bewertet, inwieweit ihre aktuelle Ausprägung einer Abweichung gegenüber dem normalen bzw. bis dato üblichen Verhalten entspricht (d.h. dem Verhalten, das der Proband vor den zwei bis drei Monaten, die die Grundlage für die aktuelle Bewertung bilden, gezeigt hat). Wie zuvor erläutert, erfolgt die Beurteilung auch bei diesen Items jeweils mittels der Kodierungsoptionen als nicht vorliegend (N), manchmal vorliegend (M), definitiv vorliegend (J) oder (gegenwärtig noch) nicht bewertbar (X).

Das zeitgleiche Vorliegen als Risiko- und als Schutzfaktor ist aufgrund ihrer diagnostischen Unabhängigkeit durchaus möglich. So kann beispielsweise das Wissen eines Probanden um riskante Situationen als Schutzfaktor gewertet werden, während seine Vorgeschichte mit impulsiven Verhaltensdurchbrüchen in eben jenen Situationen gleichzeitig zu einer hohen Risikoeinstufung führen kann. Ein weiteres Beispiel der Skalenunabhängigkeit von Risiko- und Schutzfaktoren ergibt sich aus den Rückfallquoten: Zwar zeigen Studien, dass ein großer Teil der Sexualstraftäter mit kognitiven Einschränkungen über einen langen Zeitraum im Anschluss an ihre Unterbringung rückfallfrei bleiben, gleichzeitig wird auch deutlich, dass ihnen zumeist eine intensive Betreuung und Kontrolle (in einigen Fällen in Form einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung) zukommt. Auf diese Weise haben sie angesichts des hohen Maßes an Monitoring vergleichsweise wenig Gelegenheit, überhaupt straffällig zu werden. Selbst wenn also das Risiko des Probanden hoch sein mag, können die (externen) Schutzfaktoren in der Lage sein, dieses Risiko zu kompensieren. Ein hohes Risiko schließt deshalb die Anwesenheit von starken/vielen Schutzfaktoren nicht aus und andersherum. Sowohl Risiko- als auch Schutzfaktoren müssen für jedes Item eingeschätzt werden, bevor zum nächsten Item übergegangen werden kann.

## **(2) Identifizierung der für den Probanden kritischen Items**

Als kritisch gilt ein Item, das nach Ansicht der Anwender/-innen für das Risiko des Probanden, sexuell motivierte Straftaten zu begehen, von besonderer Bedeutung ist.<sup>6</sup> Diese Bedeutung wird bestimmt durch:

- I. Die Vorgeschichte des Probanden, in Fällen, bei denen das jeweilige Item zuvor mit Sexualstraftaten in Verbindung gebracht wurde und/oder

---

<sup>6</sup> Nicht jeder mit „J“ gekennzeichnete Risiko- oder Schutzfaktor ist automatisch von besonderer Risikorelevanz.

- II. wenn aussagekräftige Informationen darauf hindeuten, dass ein Item sehr wahrscheinlich zu einer erschwerten Kontrolle des Risikos beiträgt (als Risikofaktor) und/oder
- III. wenn aussagekräftige Informationen vorliegen, dass ein Item zur Steigerung der Kontrolle des Risikos beiträgt (als Schutzfaktor).

Manche den Probanden betreffenden Items haben grundsätzlich – wenn anwesend – eine höhere Wahrscheinlichkeit, risikorelevant zu sein. Diese sind: *Sexuelle Devianz*, *Sexuelle Dranghaftigkeit*, *Umgang mit der Straftat*, *Beziehungen* sowie alle *akut-dynamischen Risikofaktoren* des Probanden. Diese sollten anhand einer möglichst großen Zahl an diagnostischen und kriminalprognostischen Informationen eingeschätzt werden, um sie als „kritische Items“ tatsächlich auszuschließen. Für die Einschätzung anderer Items als risikorelevant bedarf es ebenso ausreichend Belege, die sie als tatsächlich „kritisch“ ausweisen. Items, die als kritisch erachtet werden (d.h. als risikorelevant, sowohl im risikosteigernden, als auch im risikoreduzierenden Sinne), sollten unbedingt auf dem ARMIDILO-S-Auswertungsbogen entsprechend markiert, z.B. umkreist, und damit in besonderem Maße sichtbar gemacht werden.

### (3) Zusammenfassung und Integration der Ergebnisse

#### Die statistisch-aktuarische Risikobewertung:

- Sie wird anhand einer 3-stufigen Bewertung von niedrig (1) über moderat (2) bis hoch (3) vorgenommen.
- Diese Einschätzung sollte auf einem der international etablierten Prognoseinstrumente für Sexualstraftäter wie beispielsweise dem *Static-99* (oder dem *Static-99/R*)<sup>7</sup> basieren. Grundsätzlich können auch andere statistisch-aktuarische Prognoseinstrumente verwendet werden (für einen Überblick z.B. Rettenberger & Craig, 2016), zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist der *Static-99* international wie im deutschsprachigen Raum für die Vorhersage sexuell motivierter Rückfalldelikte bei bereits zumindest einmal einschlägig in Erscheinung getretenen Personen die Methode der Wahl<sup>8</sup>.

#### Die Gesamtbewertung der Risikofaktoren:

- Sie wird anhand einer 3-stufigen Bewertung von niedrig (1) über moderat (2) bis hoch (3) vorgenommen.
- Sowohl die Ebene des Probanden, als auch seines (Entlassungs-)Umfelds sollten in die Bewertung integriert werden.

---

<sup>7</sup> Während internationale Studien die Anwendung des altersrevidierten *Static-99/R* nahelegen, konnten bisherige empirische Studien mittels deutschsprachiger Probandendaten zeigen, dass die Originalversion des *Static-99* hierzulande höhere Effektstärken für die Vorhersage sexuell motivierter Rückfälle erzielte (Rettenberger et al., 2013).

<sup>8</sup> Darüber hinaus konnten empirische Studien zeigen, dass der *Static-99* auch bei Personen mit kognitiven Einschränkungen angemessene psychometrische Ergebnisse erzielte (Stephens et al., 2018).

- **Kritische Risikofaktoren**, die für den betreffenden Probanden identifiziert wurden, werden bei der Gesamtbewertung der Risikofaktoren entsprechend berücksichtigt.
- Diese Einstufung sollte das Gesamtniveau des Risikos im Leben des Probanden auf der Grundlage von Faktoren, die sowohl bei ihm selbst als auch in seiner Umgebung identifiziert wurden, widerspiegeln.
- Grundsätzlich ist es naheliegend, dass das Risikomanagement mit der Anzahl der vorliegenden kritischen Risikofaktoren im Zusammenhang steht (d.h. je mehr kritische Items vorliegen, umso ausgeprägter sollten die Risikomanagementbemühungen ausfallen). Dennoch gibt es Fälle, bei denen selbst eine geringe Anzahl kritischer Faktoren mit einem vergleichsweise hohen Risiko einhergehen können.
- Einschätzungen von Faktoren als „nicht-kritisch“, die aber mit einem „M“ gekennzeichnet wurden, sollten unbedingt in Verbindung mit anderen als uneindeutig eingestuft Items betrachtet werden, um sicherzustellen, dass kein relevantes Risikomuster, das sich aus einer Gruppe aus vergleichsweise weniger kritischen Faktoren ergeben könnte, übersehen wird.

#### Die Gesamtbewertung der Schutzfaktoren:

- Sie wird anhand einer 3-stufigen Bewertung von niedrig (1) über moderat (2) bis hoch (3) vorgenommen.
- Sowohl die Ebene des Probanden, als auch seines (Entlassungs-)Umfelds sollten in die Bewertung einfließen.
- **Kritische Schutzfaktoren**, die für den betreffenden Probanden identifiziert wurden, werden bei der Gesamtbewertung der Risikofaktoren entsprechend berücksichtigt.
- Unabhängig von der Anzahl kritischer Items können manche Schutzfaktoren eine größere Risikorelevanz besitzen als andere, daher muss ihre jeweilige Auswirkung in Relation zu anderen kritischen Schutzfaktoren, die möglicherweise eine geringere Risikorelevanz haben, gesetzt werden.
- Die Bewertung muss in diagnostischer Hinsicht konservativ (d.h. zurückhaltend) ausfallen, wenn es darum geht, den positiven Einfluss dieser Items auf das Risiko anzunehmen. In der Fachliteratur gibt es derzeit nach wie vor nur vergleichsweise wenige Hinweise dafür, dass Schutzfaktoren das Risiko tatsächlich deutlich verringern (z.B. Yoon et al., 2018).
- Die Schutzfaktoren eines Probanden, die mit einem „M“ gekennzeichnet wurden, sollten in Kombination mit anderen als uneindeutig eingestuft Items betrachtet werden, um festzustellen, ob eine Zusammenfassung dieser als Schutzfaktoren in den späteren Behandlungsplan eingehen sollte.
- Es ist essentiell, das Vorliegen einer dauerhaften professionellen Beaufsichtigung des Probanden zu prüfen (siehe dafür *stabil-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-)Umfelds, Item 5 - Einzelerwägungen*). In einigen Fällen kann die Aufsicht von solcher Intensität und Qualität sein, dass sie zu einer niedrigen abschließenden ARMIDILO-S-Gesamtrisikobewertung führt, obwohl die statistisch-aktuarische Risikobewertung und die Gesamtbewertung der Risikofaktoren für sich genommen hoch sind.

**Die abschließende ARMIDILO-S-Gesamtrisikobewertung:**

- Sie wird anhand einer 3-stufigen Bewertung von niedrig (1) über moderat (2) bis hoch (3) vorgenommen.
- Sie basiert auf dem Behandlungs- und Monitoringbedarf des Probanden sowie dessen Fähigkeiten, mit seinen dynamischen Risikofaktoren, in dem für die Erhebung relevanten Kontext, angemessen umzugehen. Das bedeutet, dass das individuelle Gesamtrisiko entsprechend dem Kontext, beispielsweise Inhaftierung, stationäre Unterbringung mit unterschiedlichen Kontrollgraden oder eine betreute Wohnform mit vergleichsweise geringen Kontrollmöglichkeiten, variieren kann. Anwender/-innen können und sollten je nach Entlassungskontext verschiedene Risikoszenarien im Bericht aufgreifen und diskutieren.

„Niedrig“ kennzeichnet ein lediglich gering ausgeprägtes Risiko für sexuell motivierte Rückfalltaten auf Seiten des Probanden.

„Moderat“ steht für ein teilweise bzw. mittelgradig erhöhtes Risiko für sexuell motivierte Rückfalltaten.

„Hoch“ impliziert ein vergleichsweise stark ausgeprägtes Risiko für sexuell motivierte Rückfalltaten.

- Die abschließende ARMIDILO-S-Gesamtrisikobewertung stellt die aktuelle Ausprägung des Risikos des Probanden dar, erneut sexuell motivierte Straftaten zu begehen. Diese Einschätzung berücksichtigt das statistisch-aktuarische Ausgangsrisiko (siehe dazu Gretenkord, 2013) sowie die Gesamtbewertung der Risiko- und Schutzfaktoren.
- Es ist zu beachten, dass es sich bei der oben genannten Risikoeinstufung nicht um eine statistisch-aktuarische Risikokommunikation handelt, sondern um eine strukturiert-klinische Einschätzung<sup>9</sup> unter Berücksichtigung des Behandlungs- und Beaufsichtigungsbedarfs sowie der Selbstregulierungsfähigkeiten des Probanden im Umgang mit seinen dynamischen Risikofaktoren.

Der beigefügte **ARMIDILO-S-Auswertungsbogen** kann verwendet werden, um die gesammelten Informationen aus den Akten und den Explorationen und Gesprächen strukturiert zu dokumentieren. Der Auswertungsbogen ist für die Erfassung aller Items und deren Schutz- und Risikobewertungen gedacht. Darüber hinaus können spezielle Informationen notiert werden, die der Einschätzung der Risikorelevanz eines kritischen Items dienen. Der Auswertungsbogen umfasst die statistisch-aktuarische Risikobewertung, die Gesamtbewertung der Schutz- und Risikofaktoren sowie die abschließende ARMIDILO-S-Gesamtrisikobewertung.

---

<sup>9</sup> Zur näheren Erläuterung des *Structured Professional Judgement* (SPJ) Modells siehe z.B. von Franqué (2013); von Franqué & Rettenberger (2017).

## 4. Bewertungskriterien der Items

Dieser Abschnitt enthält die Bewertungskriterien der vier Itemgruppen des ARMIDILO-S:

- 4.1 *Stabil-dynamische Risikofaktoren des Probanden*
- 4.2 *Akut-dynamische Risikofaktoren des Probanden*
- 4.3 *Stabil-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-)Umfelds*
- 4.4 *Akut-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-)Umfelds*

Die Beschreibungen der vier Itemgruppen beginnt mit allgemeinen Vorschlägen zur diagnostischen Erhebung, gefolgt von der Darstellung der einzelnen Items. Diese setzt sich jeweils aus einer Definition, Beispielfragen, Kodierungsregeln für die Risiko- und Schutzfaktorbewertung und – falls sinnvoll und notwendig – ergänzenden Erklärungen zum besseren Verständnis zusammen.

## 4.1 Stabil-dynamische Risikofaktoren des Probanden

Allgemeine Vorschläge für die Gesprächsführung mit dem **Fachpersonal**, das zu den stabil-dynamischen Risikofaktoren des Probanden befragt wird:

*„Ich werde Sie gleich zu Herrn X Verhalten in Bezug auf einige spezifische Risikoindikatoren für erneute Straftaten befragen. Ich möchte, dass Sie an Herrn X Verhalten im letzten Jahr oder noch länger zurückliegend denken – nicht nur an die letzten Monate. Aktuelle Ereignisse können dabei die Antworten beeinflussen, wie sich Herr X in den letzten Jahren verhalten hat. Versuchen Sie dies im Hinterkopf zu behalten und sich auf Herrn X Verhalten im letzten Jahr oder länger zurückliegend zu beziehen, wenn ich Ihnen gleich die Fragen stelle.“*

Allgemeine Vorschläge für die Exploration des **Probanden**, der zu seinen stabil-dynamischen Risikofaktoren befragt wird:

*„Ich werde Sie gleich zu Ihrem Verhalten in den letzten Jahren befragen. Diese Informationen helfen uns dabei, einen Plan zu erstellen. Mit diesem Plan möchten wir Ihre Sicherheit und die von anderen sicherstellen. Bitte versuchen Sie sich an Ihr Verhalten im letzten Jahr oder davor zu erinnern, wenn ich Ihnen gleich die Fragen stelle.“*

Aufgrund der unterschiedlichen Möglichkeiten und Fähigkeiten hinsichtlich der Kommunikation und Selbstreflexion, die je nach Probanden stark variieren können, stellt das Manual keine Beispielfragen für jedes Item für die Exploration bereit. Stattdessen wird empfohlen, die Beispielfragen für das Fachpersonal selbstständig an den einzelnen Probanden anzupassen. Die Anwender/-innen werden den Probanden immer wieder dabei unterstützen müssen, die berichteten Verhaltensweisen zeitlich einzuordnen.

## Item 1 – Compliance gegenüber Betreuung und Kontrolle

### Definition

Ausmaß der Kooperationsbereitschaft des Probanden mit gerichtlichen Auflagen oder Bedingungen/Richtlinien/Plänen innerhalb der Unterbringungseinrichtung, im Bereich der Arbeit und Freizeit sowie hinsichtlich anderer unterstützender Maßnahmen.

### Beispielfragen für das Fachpersonal

- Folgt er den Anforderungen innerhalb und außerhalb der Wohnunterbringung?
- Folgt er im Allgemeinen den Regeln der Einrichtung?
- Entzieht er sich in irgendeinem Setting der Betreuung und Kontrolle? Hat er sich von der Unterbringung oder der Arbeit ohne Absprache entfernt?
- Welche Regeln testet er am ehesten aus oder verletzt sie?
- Versucht er hinsichtlich der Regeln zu manipulieren oder sie heimlich zu verletzen?
- Wie arbeitet er mit dem Fachpersonal bezüglich Betreuung und Kontrolle zusammen?
- Was ist seine größte Stärke in Bezug auf die Compliance gegenüber Betreuung und Kontrolle?
- Schafft er es durchzuhalten, selbst wenn die Betreuung und Kontrolle in bestimmten Situationen nur schwer nachzuvollziehen, bzw. sie für ihn nur schwer einzuhalten sind? Auch in Situationen, wenn schwierige/mühsame Erwartungen an ihn gerichtet werden? Oder wenn die Erwartungshaltung des Fachpersonals ihm gegenüber für ihn anspruchsvoll und herausfordernd ist? Beispielsweise auch in Situationen, in denen er Schwierigkeiten erwarten muss?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband folgt üblicherweise den Betreuungs- und Kontrollanforderungen (er befolgt die jeweils geltenden Regeln).
- M** – Der Proband zeigt manchmal minderschwere Regelverletzungen oder widersetzt sich manchen Anweisungen.
- J** – Der Proband zeigt ein hohes Maß an Nicht-Compliance bezüglich der geltenden Regeln, er verweigert Anweisungen und verhält sich manipulativ oder betrügerisch gegenüber dem Fachpersonal.

Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband zeigt keine aktiven Anzeichen dafür, dass er Regeln befolgt oder sich besonders bemüht, die Betreuung und Kontrolle ihm gegenüber zu erleichtern.
- M** – Der Proband befolgt im Allgemeinen die Regeln und versucht das Fachpersonal bei der Betreuungsarbeit zu unterstützen und den Kontakt mit den für ihn zuständigen Betreuungspersonen aufrechtzuerhalten.
- J** – Der Proband befolgt fast immer die Anweisungen des Fachpersonals, selbst wenn die für ihn zuständigen Betreuungspersonen nicht physisch anwesend sind.

**Ergänzende Erläuterungen**

- Nicht-Compliance im Verhalten ist problematisch, egal ob dieses Verhalten bewusst und absichtlich oder unabsichtlich gezeigt wird.
- Der Proband ist möglicherweise nicht-compliant, weil er versucht seine Autonomie zu behaupten – das Verhalten wird unabhängig von der dahinterliegenden Motivation entsprechend bewertet.
- Der Proband ist möglicherweise aufgrund eines Missverständnisses oder einer fehlerhaften Einschätzung seinerseits bezüglich der an ihn gerichteten Erwartungen nicht-compliant; auch dann wird das Verhalten entsprechend kodiert.
- Der Proband reagiert möglicherweise mit Reaktanz auf – aus seiner Sicht – übermäßige Kontrolle und unnötige Einschränkungen.
- Berücksichtigt werden sollte, inwiefern das Fachpersonal möglicherweise lediglich auf Probleme aus der lange zurückliegenden Vergangenheit reagiert oder einen ganz bestimmten Vorfall wiederholt zum Gegenstand der Bewertung macht.
- Der Proband bringt verbal möglicherweise Nicht-Compliance zum Ausdruck, verhält sich gleichzeitig dennoch regelkonform.

## Item 2 – Compliance gegenüber (Psycho-)Therapie

### Definition

Beteiligungsbereitschaft des Probanden an Therapieangeboten wie z.B. Gruppen- oder Einzeltherapie, therapeutisch angeleiteten Freizeitaktivitäten und an den sich daraus jeweils ergebenden Hausaufgaben.

### Beispielfragen

- Nimmt er derzeit an Therapieangeboten teil (z.B. Psychotherapie) oder hat er bereits eine Therapie abgeschlossen? Möchte er (ggf. weitere) Psychotherapietermine wahrnehmen?
- Hat er sich jemals geweigert, zur Therapie zu gehen oder damit gedroht, die Therapie abubrechen?
- An welcher Art von Therapieangeboten nimmt er teil und an welchen nicht?
- Spricht er außerhalb der Sitzungen jemals positiv über seine Teilnahme an Therapieangeboten?
- Was ist seine größte Stärke in Bezug auf die Therapiebeteiligung?
- Wie überwindet er Hindernisse in der Therapie?
- Konzentriert er sich auf die Probleme anderer im Gegensatz zu seinen eigenen Problemen, um Veränderungen zu vermeiden?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband nimmt an Therapieangeboten teil, wobei seine Beteiligung in einigen wenigen Aspekten eingeschränkt sein kann.
- M** – Der Proband nimmt nur widerwillig an Therapieangeboten teil oder zeigt eine geringe Beteiligung bei einigen Aspekten der Therapie.
- J** – Der Proband wurde vom Therapieangebot ausgeschlossen oder der Proband weigert sich, an der Therapie teilzunehmen oder er verhält sich störend, wenn er teilnimmt.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband nimmt nicht teil oder er nimmt zwar teil, erfüllt aber nur die Minimalanforderung.
- M** – Der Proband beteiligt sich aktiv an Therapieangeboten und erledigt seine Hausaufgaben oder er hat bereits eine Therapie erfolgreich abgeschlossen.
- J** – Der Proband beteiligt sich selbstständig und eigeninitiativ an Therapieangeboten oder er setzt selbstständig Aspekte der Therapie in

alltägliches Verhalten um und tätigt eigeninitiativ positive Aussagen über die Behandlung außerhalb des Therapiesettings.

### **Ergänzende Erläuterungen**

- Der Proband versteht möglicherweise nicht, was von ihm erwartet wird oder ihm fehlen die Fähigkeiten, um an der angebotenen Psychotherapie teilzunehmen.
- Der Proband fühlt sich möglicherweise beschämt oder hat Angst, bei den Therapieaufgaben zu versagen.
- Der Proband hat möglicherweise Schwierigkeiten, die an ihn gerichteten Erwartungen zu erfüllen, zeigt aber trotzdem die erlernten Fähigkeiten oder versucht zumindest, sie anzuwenden.
- Anwesenheit oder Teilnahme ist möglicherweise durch seine Unfähigkeit oder die fehlende Unterstützung durch andere beeinträchtigt.

## Item 3 – Sexuelle Devianz

### Definition

Ausmaß sexueller Verhaltensweisen und/oder sexueller Interessen des Probanden an Personen, Objekten oder Aktivitäten, die strafbar sind oder strafbar wären, wenn diese Interessen ausgeführt werden würden. Bitte beachten Sie die DSM-Kriterien für Pädophilie bzw. einer pädosexuellen Störung und die Altersunterschiede bei der Feststellung von Sexualstraftaten bei jüngeren Personen. Entsprechende Verhaltensweisen und/oder sexuelle Interessen können deviante sexuelle Präferenzen anzeigen.

Bitte beachten Sie zudem, dass dies insofern ein einzigartiges Item ist, als der übliche Zeitrahmen von bis zu zwei Jahren, der bei der Bewertung aller stabil-dynamischen Risikofaktoren Verwendung findet, hier nicht angewendet wird, um diesen sehr wichtigen Aspekt bei der Bestimmung des Risikos für zukünftige Sexualstraftaten auch dann nicht aus den Augen zu verlieren, wenn diese Informationen bereits etwas weiter in der Vergangenheit liegen.

### Beispielfragen

- Startet er Kinder/Frauen/Männer unangemessen an? Ist dieses Starren sexuell motiviert?
- Betrachtet und/oder sammelt er Bilder von Kindern/Frauen/Männern?
- Verwendet er eine bestimmte Art von Bildern zu Masturbationszwecken?
- Macht er wiederholt sexualisierte Bemerkungen über Kinder oder hinsichtlich sexualisierten Gewaltverhaltens?
- Zeigt er ein unangemessen stark ausgeprägtes Interesse daran, in der Nähe von Kindern/Frauen/Männern zu sein?
- Verletzt er körperliche oder sexuelle Grenzen von anderen Personen?
- Nimmt die Zahl der sexualisierten Bemerkungen zu, wenn er wütend ist?
- Gibt es andere Erklärungen für seine unangemessenen sexuellen Handlungen, außer dass er deviante sexuelle Präferenzen aufweist?
- Wie geht er mit seinen devianten Impulsen um?
- Sucht er bei Bedarf Hilfe?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat keine Vorgeschichte und zeigt keine aktuellen Anzeichen für sexuell deviante Interessen, die sich in Fantasien, Gedanken oder Verhaltensweisen äußern.

- M** – Der Proband weist ein gewisses Maß an Devianz auf, wie durch spezielle Tests (psychometrische Verfahren, indirekte oder psychophysiologische Tests), eine Vorgeschichte entsprechender Straftaten (unabhängig davon, ob sie offiziell dokumentiert wurden oder nicht), die Selbstauskunft über solche Straftaten oder sexuell deviante Interessen oder beobachtbare Verhaltensweisen (Anstarren, entsprechendes pornografisches Material, Äußerungen oder Kommentare) angezeigt wird.
- J** – Der Proband hat eine signifikante Vorgeschichte oder zeigt eine aktuelle Fixierung auf Themen, die auf sexuell deviante Interessen oder Versuche hinweisen, Zugang zu potenziellen Opfern sexueller Übergriffe herzustellen.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat eine Vorgeschichte oder zeigt Verhalten, das auf sexuell deviante Interessen hinweist.
- M** – Der Proband informiert das Behandlungs- bzw. Betreuungsteam, wenn er deviante Gedanken hat, oder er sucht sich Hilfe, wenn er entsprechende sexuelle Impulse verspürt oder er hat in seiner Vorgeschichte ein derartiges risikoreduzierendes Verhalten gezeigt.
- J** – Der Proband zeigt weder verbal noch durch sein Verhalten sexuell deviantes Interesse und er hat keine Vorgeschichte bzgl. derartiger Interessen oder Verhaltensweisen.

#### **Ergänzende Erläuterungen**

- Es gibt verschiedene Gründe, andere Personen anzustarren (Gewohnheit, Neugier, kulturell bedingte Gründe oder aus einem anderen Grund), die keine sexuelle Motivation implizieren müssen.
- Probanden oder das Fachpersonal können Berichte über sexuell deviante Interessen aus verschiedenen Gründen falsch einschätzen und in diesem Sinne in Einzelfällen auch zu Übertreibung neigen.

## Item 4 – Sexuelle Dranghaftigkeit

### Definition

Intensität und Häufigkeit der Beschäftigung des Probanden mit angemessenen und unangemessenen sexuellen Gedanken, Fantasien und Verhaltensweisen.

### Beispielfragen

- Wie häufig masturbiert er (kann über Selbstbericht erfasst werden, aber auch über andere Verhaltensindikatoren wie Kommentare von anderen Klienten)?
- Verletzt er durch das Masturbieren die Grenzen der Privatsphäre anderer Personen?
- Hat er ein intensives oder gar zwanghaftes Interesse an der Betrachtung von erotischem Bildmaterial?
- Versucht er Telefonsex oder Prostitutionskontakte zu nutzen oder Sexshops zu besuchen?
- Macht er häufig sexualisierte Bemerkungen?
- Wie geht er mit seinen sexuellen Impulsen um?
- Welche Rolle spielt Sex in seinem Leben im Allgemeinen?
- Falls er seinen Drang in ausreichendem Maße kontrollieren kann, wie gelingt ihm dies?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Es liegen keine Anzeichen für exzessive (un- oder nur sehr schwer kontrollierbare) sexuelle Gedanken oder Verhaltensweisen vor.
- M** – Der Proband zeigt in einem gesteigerten Ausmaß sexuelle Gedanken oder sexuelle Verhaltensweisen (z.B. hinsichtlich der Masturbationsfrequenz oder des Konsums von Pornografie).
- J** – Der Proband zeigt Anzeichen für eine Kombination der folgenden exzessiv gesteigerten Verhaltensweisen: Masturbation (täglich zumindest über 6-monatigen Zeitraum), Verletzung der Privatsphäre anderer Personen durch sein Masturbationsverhalten, zwanghafte Beschäftigung mit sexuellem Material, häufige Verwendung von Sex als Bewältigungsstrategie bei Stress oder Ärger, oder zwanghaftes Interesse an Telefonsex oder Prostitutionskontakten.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband zeigt Anzeichen für eine übermäßige sexuelle Beschäftigung oder eine hohe sexuelle Dranghaftigkeit.

- M** – Die Masturbationsfrequenz ist nicht als erhöht einzustufen (in Relation zu seinem Alter und den Umgebungsbedingungen).
- J** – Der Proband zeigt allgemein ein geringes Interesse an sexuellen Inhalten (Gedanken und Verhaltensweisen) oder er zeigt angemessene Bewältigungsstrategien im Umgang mit seiner sexuellen Dranghaftigkeit.

### **Ergänzende Erläuterungen**

- Beim Probanden liegt möglicherweise ein medizinischer/medikamentös induzierter Zustand vor, der seine sexuelle Funktionsfähigkeit beeinträchtigt.
- Der Proband leidet unter seiner Langeweile – Sexualität ist der einzige stimulierende Bereich in seinem Leben.
- Die Probanden variieren in Bezug darauf, wie sexuelle Impulse ihr tägliches Leben beeinträchtigen können.

## Item 5 – Umgang mit der Straftat

### Definition

Anwendung von Bewältigungsstrategien durch den Probanden in riskanten Situationen, beim Auftreten risikobehafteter emotionaler Zustände oder anderer potenzieller Auslöser.

### Beispielfragen

- Weiß der Proband, wenn er sich in einer riskanten Situation befindet?
- Wie vermeidet er Risikoverhalten?
- Kann er Risikoverhalten auch ohne explizite Aufforderung bzw. Anleitung vermeiden?
- Wie reagiert er auf Anweisungen des Fachpersonals in Risikosituationen?
- Ist sein Verhaltensmuster vorhersehbar – welche einzelnen Schritte können identifiziert werden?
- Mit welchen Risikosituationen kann er nicht gut umgehen?
- Wie versucht er mit seinem Risiko, Straftaten zu begehen, umzugehen?
- Was motiviert ihn, Risiken zu vermeiden?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband zeigt, dass er Situationen mit hohem Risiko vermeidet oder andere geeignete Strategien für den Umgang mit solchen Situationen oder persönlichen Risikofaktoren (z.B. Wut) hat.
- M** – Der Proband vermeidet Situationen mit hohem Risiko inkonsequent oder geht inkonsequent mit persönlichen Risikofaktoren um.
- J** – Der Proband erkennt keine Situationen mit hohem Risiko oder persönliche Risikofaktoren; er verwendet auch keine Strategien zum Umgang mit riskanten Situationen oder persönlichen Risikofaktoren.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband ist sich riskanter Situationen oder persönlicher Risikofaktoren nicht bewusst oder er ist sich riskanter Situationen und persönlicher Risikofaktoren bewusst, ändert aber sein Verhalten nicht oder er sucht aktiv riskante Situationen auf.
- M** – Der Proband zeigt Wachsamkeit in Bezug auf riskante Situationen und persönliche Risikofaktoren oder ändert sein Verhalten auf Anweisungen des Fachpersonals oder sieht die Notwendigkeit ein, sich einen Umgang mit Risikosituationen und persönlichen Risikofaktoren zu erarbeiten.

- J – Der Proband wendet ohne Aufforderung durch andere Personen effektive Strategien im Umgang mit seinen persönlichen Risikofaktoren und in riskanten Situationen an.

#### **Ergänzende Erläuterungen**

- Auch wenn der Proband möglicherweise nicht in der Lage ist, seine Verhaltensmuster oder Risikosituationen zu benennen, kann er dennoch in der Lage sein, effektive Bewältigungsstrategien einzusetzen.
- Es ist schwierig zu beurteilen, ob der Proband fähig oder willens ist, Bewältigungsstrategien anzuwenden, wenn er permanent unter Aufsicht steht.

## Item 6 – Emotionales Coping

### Definition

Selbststeuerungsfähigkeit des Probanden im Umgang mit und Erleben von unterschiedlichen emotionalen Zuständen.

### Beispielfragen

- Zeigt er häufig Stimmungsschwankungen? Wann treten diese am ehesten auf?
- Kann er sich selbst beruhigen?
- Würden Sie ihn als besonders emotional reaktiv einstufen?
- Welche emotionalen Zustände sind für ihn schwer zu regulieren? Welche sind hingegen leichter zu regulieren?
- Wird Sexualität zum emotionalen Coping eingesetzt, d.h. ist bei emotionaler Erregung eine erhöhte Ansprechbarkeit auf sexuelle Stimuli erkennbar (z.B. neigt er dann vermehrt zu sexualisierten Kommentaren, berührt seine oder die Geschlechtsteile anderer Personen oder zeigt eine erhöhte Masturbationsfrequenz)?
- Gibt es Beispiele für emotionale Situationen, die er gut bewältigt hat? Wenn ja, wie ist ihm dies gelungen? Sucht er Hilfe in solchen Situationen?
- Welche Möglichkeiten besitzt er, um effektiv mit Emotionen umzugehen?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat seine Emotionen im Allgemeinen unter Kontrolle, es kann allerdings gelegentlich zu Situationen kommen, in denen er Emotionen offen ausagiert, um Aufmerksamkeit zu erhalten oder um bestimmte Bedürfnisse zu befriedigen.
- M** – Der Proband neigt zu feindseligen Gefühlen oder reagiert teilweise übermäßig emotional auf Konflikte (auch Konfrontationen von Seiten des Fachpersonals) oder Stress.
- J** – Der Proband grübelt häufig über negative Gefühle nach, ist nachtragend und drückt seine Emotionen explosiv aus oder er verwendet kaum angemessene Strategien zur Emotionskontrolle.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband zeigt wenig Anstrengungen oder Fähigkeiten bei der Umsetzung emotionaler Copingstrategien.
- M** – Der Proband kann in einigen Situationen seine Emotionen angemessen regulieren.

- J – Der Proband ist in der Lage, seine Gefühle größtenteils selbst zu regulieren, oder er sucht Hilfe bei anderen, wenn er Schwierigkeiten bei der Emotionsregulation hat.

**Ergänzende Erläuterungen**

- Der Proband kann möglicherweise leicht von einer bestimmten konkreten Person oder Situation beeinflusst werden.
- Eine schwierige Familien- oder Lebenssituation kann die emotionale Regulierung erschweren.

## Item 7 – Beziehungen

### Definition

Fähigkeit des Probanden angemessene und positive Beziehungen aufzubauen und aufrechtzuerhalten, wobei verschiedene Beziehungskategorien (platonische, informelle, unterstützende, formelle und intime Beziehungen) berücksichtigt werden sollen.

### Beispielfragen

- Verfügt er über die Fähigkeiten, Beziehungen aufzubauen und zu pflegen?
- Verfügt er über die Fähigkeit, in Beziehungen zu kommunizieren und sozial zu interagieren?
- Was macht er, um Beziehungen zu pflegen?
- Fühlen andere eine emotionale Verbindung zu ihm?
- Hat er ein Interesse an Beziehungen (z.B. an Freundschaften, familiären Bindungen oder Intimbeziehungen)?
- Besitzt er Beziehungen außerhalb des formellen Betreuungsprogramms und seiner Familie?
- Hatte er jemals eine sexuelle Beziehung? Verhielt er sich dabei fürsorglich?
- In welcher Form identifiziert er sich mit Kindern?
- Mit wem hatte er in seinem Leben bislang eine bedeutungsvolle Beziehung?
- Welche Stärken besitzt er im Bereich von Beziehungen?
- Was mögen andere Menschen an ihm?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat eine emotionale Bindung, entweder zu Gleichaltrigen, der Familie oder dem Fachpersonal und nimmt an sozialen Aktivitäten teil.
- M** – Der Proband hat wenig emotionale Bindung zu anderen oder Schwierigkeiten, Freundschaften oder (Arbeits-)Beziehungen aufrechtzuerhalten.
- J** – Der Proband zeigt wenig Interesse an Beziehungen zu Erwachsenen oder er zeigt sich dauerhaft sozial isoliert oder er ist nicht in der Lage, eine emotionale Verbindung zu einem anderen Erwachsenen aufzubauen.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat wenig oder keine effektiven zwischenmenschlichen Fähigkeiten oder hat kein Interesse daran, irgendeine Art von Beziehung aufzubauen.

- M** – Der Proband zeigt grundsätzlich (zumindest in bestimmten Situationen) Fähigkeiten für und Interesse am Aufbau und der Aufrechterhaltung von Beziehungen.
- J** – Der Proband zeigt fürsorgliches Verhalten in Beziehungen (auch) außerhalb der Familie oder er hat oder hatte eine intime Beziehung für mehr als sechs Monate, in der er fürsorgliches Verhalten zeigte.

### **Ergänzende Erläuterungen**

- Dem Probanden fehlt es an Möglichkeiten, bedeutungsvolle Beziehungen zu entwickeln.
- Der Proband möchte Beziehungen, aber es fehlt ihm an Fähigkeiten.
- Der Proband glaubt, dass seine Bedürfnisse nur von dem Fachpersonal oder Autoritätspersonen erfüllt werden können.
- Der Proband hat sich möglicherweise an seine/m Partner/-in oder Freund/-in oder seinem eigenen/Stiefkind vergriffen.
- Informationen über die Beziehungen zu Familienmitgliedern können vom Fachpersonal oder den Familienmitgliedern verzerrt werden.

## Item 8 – Impulsivität

### Definition

Fähigkeit des Probanden, mit Voraus- und Umsicht auf (sexuelle oder andere) Situationen zu reagieren und seine Fähigkeit, falls notwendig Reaktionen zu unterdrücken bzw. zu kontrollieren.

### Beispielfragen

- Handelt er generell ohne nachzudenken?
- Scheint er sich der Konsequenzen seines Handelns nicht bewusst zu sein oder sich nicht darum zu kümmern?
- Hat er eine geringe Frustrationstoleranz?
- Neigt er situationsübergreifend zu impulsivem Verhalten?
- Scheint er seine Verhaltensimpulse nicht kontrollieren zu können?
- Verwendet er Problemlösestrategien (wenn ja, welche)?
- In welchen Situationen zeigt er eine erhöhte Verhaltenskontrolle?
- Wie versucht er Gefühle zu kontrollieren?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat die Fähigkeit und Bereitschaft, in schwierigen Situationen vorausschauend zu handeln.
- M** – Der Proband handelt in verschiedenen Situationen unüberlegt, wobei diese Handlungen normalerweise keine negativen Auswirkungen auf das übrige Funktionsniveau des Probanden haben.
- J** – Der Proband zeigt regelmäßig ungeplantes und impulsives Verhalten, das mit hoher Wahrscheinlichkeit negative Folgen für den Probanden selbst oder andere Personen hat.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband verwendet selten Strategien zur Regulierung seiner Impulse.
- M** – Der Proband macht sich Gedanken und versucht Probleme zu lösen, bevor er auf Impulse reagiert, obwohl auch einzelne Bemühungen dabei erfolglos sein können.
- J** – Der Proband verwendet normalerweise Strategien, die durchdacht und effektiv sind, um Impulse zu regulieren.

### **Ergänzende Erläuterungen**

- Manche Verhaltensweisen eines Probanden, die impulsiv wirken, können auch funktional sein.
- Das Fachpersonal gewichtet möglicherweise den Grad des impulsiven Verhaltens zu stark, weil es durch die Versuche des Probanden, ausschließlich seine eigenen Bedürfnisse zu befriedigen, frustriert ist.
- Was als impulsives Verhalten erscheint, kann einen sekundären Nutzen haben (z.B. Aufmerksamkeit des Fachpersonals erhalten).

## Item 9 – Substanzmissbrauch

### Definition

Konsum illegaler Drogen und/oder Missbrauch von Alkohol oder verschreibungspflichtigen Medikamenten.

### Beispielfragen

- Hat er Versuche unternommen, an Alkohol oder Drogen zu gelangen?
- Hat er versucht, Medikamente anderer Probanden zu konsumieren?
- Wie groß ist sein Interesse, Alkohol oder Drogen zu konsumieren, basierend auf Äußerungen und Kommentaren?
- Wie verändert sich sein Verhalten, wenn er Drogen oder Alkohol konsumiert(e)?
- Welche Probleme hat sein Alkohol- oder Drogenkonsum in der Vergangenheit verursacht?
- War er jemals wegen Substanzmissbrauchs in Behandlung?
- Was unternimmt er, um sein substanzbezogenes Verhalten zu kontrollieren?
- Hat er einen motivierenden Grund, keine Drogen zu nehmen?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband konsumiert keine Drogen oder Alkohol.
- M** – Der Proband konsumiert in geringem Umfang Drogen oder Alkohol oder der Konsum solcher Substanzen hatte in der Vergangenheit ein gewisses disruptives Potenzial für das Leben des Probanden.
- J** – Der Proband konsumiert häufig Drogen oder Alkohol oder der Konsum von Substanzen hatte in der Vergangenheit ein hohes disruptives Potenzial für das Leben des Probanden.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat eine Vorgeschichte in Bezug auf den Konsum von Alkohol oder Drogen. Er leugnet oder redet die Relevanz des Substanzkonsums möglicherweise klein.
- M** – Es lag in der Vorgeschichte kein Missbrauch psychotroper Substanzen vor und die Vorgeschichte hinsichtlich des Konsums psychotroper Substanzen ist generell nur gering ausgeprägt.
- J** – Der Proband versucht, keinen Zugang zu Alkohol und Drogen zu bekommen oder verbalisiert kein derartiges Interesse.

### **Ergänzende Erläuterungen**

- Möglicherweise wurde aufgrund von Gruppenzwang Drogen konsumiert.
- Dem Probanden wurde nie die Möglichkeit gegeben, mögliche negative Auswirkungen des Konsums zu verstehen.
- Möglicherweise wurden Drogen oder Alkohol zur „Selbstmedikation“ aufgrund anderer Schwierigkeiten (z.B. Depressionen oder Hyperaktivität) konsumiert.
- Der Drogen- oder Alkoholkonsum hatte möglicherweise eine biographische Bedeutung (z. B. wenn er hinsichtlich der früheren Straftaten von Bedeutung war), die an dieser Stelle beachtet werden sollte.

## Item 10 – Psychische Störung

### Definition

Der Proband leidet an einer psychischen Störung (die in einem formellen Bericht durch eine psychologische/psychiatrische Fachkraft festgestellt wurde), die keine Intelligenzminderung darstellt (aber andere Entwicklungsstörungen bedingen kann) und die seine psychische, soziale und/oder berufliche Funktionsfähigkeit beeinträchtigt. Hierbei kann es sich um Achse-I oder Achse-II-Störungen des *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) oder die analogen ICD-10 Diagnosekriterien handeln.

### Beispielfragen

- Wurde bei ihm eine psychische Störung (Achse-I oder -II) diagnostiziert?
- Wurde er jemals wegen psychischer Probleme in ein Krankenhaus eingewiesen?
- Wie hängt die Störung mit den begangenen Sexualstraftaten zusammen?
- Beeinflusst sein psychisches Problem sein Sexualverhalten?
- Wird diese Störung behandelt? Wenn ja, wie erfolgreich?
- Was motiviert ihn, seine psychischen Probleme zu behandeln?
- Nimmt der Proband seine Medikamente regelmäßig ein?
- Versteht er, warum er die Medikamente braucht?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat keine aktuellen psychischen Probleme oder die Probleme sind unter Kontrolle.
- M** – Der Proband hat psychische Probleme, die seine tägliche Funktionsfähigkeit teilweise beeinträchtigen.
- J** – Der Proband hat psychische Probleme, die das tägliche Funktionieren stark beeinträchtigen und/oder Relevanz für das Tatbegehungsmuster besitzen.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband unternimmt keine aktiven Schritte, um die vorliegenden psychischen Probleme anzugehen oder es werden von den Betreuer/-innen keine Schritte unternommen, um sie anzugehen.
- M** – Der Proband befindet sich in Therapie und arbeitet teilweise mit oder zeigt Einsicht, warum er Medikamente für die Behandlung seiner psychischen Probleme benötigt.

- J – Der Proband befindet sich in Therapie, nimmt aktiv an dieser teil und die psychischen Probleme sind gut unter Kontrolle oder der Proband hat möglicherweise kein psychisches Problem.

#### **Ergänzende Erläuterungen**

- Psychische Probleme des Probanden können das Risiko für Sexualstraftaten auch verringern (z.B. Schizophrenie oder wenn Medikamente den Sexualtrieb verringern).
- Psychische Probleme sind nicht immer risikorelevant hinsichtlich der (neuerlichen) Begehung von Sexualstraftaten.

## Item 11 – Personen- und umweltbezogene Einzelerwägungen

### Definition

Der Proband weist möglicherweise weitere Merkmale auf, die das Risiko, erneute Straftaten zu begehen, beeinflussen. Dazu können Merkmale wie frühere körperliche oder sexualisierte Gewalt, emotionale Kongruenz mit potenziellen Opfern, früheres Weglaufen, antisoziale Tendenzen, Zugehörigkeit zu problematischen Gleichaltrigen, Zugehörigkeit zu kirchlichen oder anderen sozialen Einrichtungen, Arbeitsplatz/Beruf, Hobbies, Fitness-/Gesundheitszustand und mangelnde Selbstwirksamkeit oder Selbstwertgefühl gehören, die Beispiele für potenzielle Risiko-/Schutzfaktoren sein können, die zu berücksichtigen sind.

### Beispielfragen

- Trägt seine Geschichte körperlicher oder sexualisierter Gewalt zu einer reduzierten Verhaltenskontrolle bei?
- Ist er jemals aus einer beaufsichtigten Umgebung weggelaufen? Wie waren die genauen Umstände?
- Weist er irgendwelche Verhaltensimpulse oder Präferenzen auf, die als problematisch eingestuft werden müssen?
- Hat er einen kriminellen Lebensstil, der sein Sexualverhalten beeinflusst?
- Gibt es jemanden, der einen besonders negativen Einfluss auf ihn hat, wodurch sein Rückfallrisiko erhöht wird?
- Gibt es bestimmte Verhaltensweisen, die darauf hindeuten, dass er die Kontrolle über sein Sexualverhalten verlieren könnte?
- Was verstärkt seinen Hang zu sexuell motivierten Straftaten?
- Welche besonderen persönlichen oder umweltbezogenen Merkmale tragen dazu bei, dass er nicht straffällig wird?
- Hat er eine Beschäftigung (Beruf, Hobby), die seine Lebensqualität erhöht?
- Welche Merkmale erhöhen allgemein seine Lebensqualität?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband weist kein(e) (weiteren) Merkmal(e) auf, das/die das Risiko, erneute Sexualstraftaten zu begehen, erhöht/erhöhen.
- M** – (Ein) Merkmal(e) des Probanden weist/weisen auf eine gewisse Beeinträchtigung der Selbstregulationsfähigkeiten oder der Lebensqualität hin.
- J** – (Ein) Merkmal(e) des Probanden sorgt/sorgen für eine starke Beeinträchtigung der Selbstregulationsfähigkeiten oder der Lebensqualität.

Schutzfaktorbewertung:

- N – Der Proband weist keine Merkmale auf, die seine Selbstregulationsfähigkeiten oder seine Lebensqualität erhöhen.
- M – (Ein) Merkmal(e) des Probanden stellen/stellt eine gewisse Verbesserung der Selbstregulationsfähigkeiten oder der Lebensqualität dar.
- J – (Ein) Merkmal(e) des Probanden stellen/stellt eine große Verbesserung der Selbstregulationsfähigkeiten oder der Lebensqualität dar.

**Ergänzende Erläuterungen**

- Nicht alle Sexualstraftäter mit kognitiven Einschränkungen weisen solche zusätzlichen risikorelevanten Merkmale auf.
- Einzelne Merkmale tragen nicht notwendigerweise bei jedem Probanden zu einer Risikoerhöhung bei.

## 4.2 Akut-dynamische Risikofaktoren des Probanden

Allgemeine Vorschläge für die Gesprächsführung mit dem **Fachpersonal**, das zu den akut-dynamischen Risikofaktoren des Probanden befragt wird:

*„Jetzt werde ich Sie nach Verhaltensweisen in Bezug auf Risikofaktoren befragen, die identisch mit denen sein können, über die wir gerade gesprochen haben, mit dem Unterschied, dass mich diesmal interessiert, ob es aktuell zu einer relevanten Veränderung innerhalb der letzten zwei (oder drei) Monate (der genaue zeitliche Rahmen kann von Setting zu Setting variieren, wir empfehlen jedoch die Verwendung eines Zeitraums von höchstens drei Monaten für die Bewertung dieser Items) im Vergleich zum eben umrissenen Zeitraum von einem Jahr oder mehr gekommen ist.“*

## Item 1 – Veränderungen in der Compliance gegenüber Betreuung, Kontrolle und Therapie

### Definition

Veränderung im Einhalten von Monitoring-, Betreuungs- oder Behandlungsanweisungen, -bedingungen oder -richtlinien durch den Probanden.

### Beispielfragen

- Gibt es eine Veränderung dahingehend, wie er den entsprechenden Anweisungen nachkommt?
- Wenn es solche Veränderungen in seinem Verhalten gibt, negative oder positive, was denken Sie, ist der Grund dafür?
- Ist sein Verhalten tatsächlich anders im Vergleich zu allem, was Sie in der Vergangenheit gesehen haben?
- Scheinen diese Veränderungen eine risikorelevante, sexuelle Komponente zu haben?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten zwei bis drei Monaten keine Veränderungen in seiner Compliance gegenüber Betreuung, Kontrolle und Therapie gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder eine Zunahme der Compliance gegenüber seinem Ausgangsverhalten).
- M** – Der Proband zeigt eine leichte Zunahme von Reaktanz, Trotz, Widerstand oder Verletzungen von Abmachungen und an ihn gerichtete Erwartungen.
- J** – Der Proband zeigt eine starke Zunahme von Reaktanz, Trotz, Widerstand oder Verletzungen von Abmachungen und an ihn gerichtete Erwartungen.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder eine Abnahme der Compliance gegenüber seinem Ausgangsverhalten).
- M** – Der Proband zeigt eine gewisse Zunahme des Bewusstseins für seine Monitoringbedingungen und Behandlungsregeln oder eine Zunahme seiner Compliance gegenüber den Monitoringbedingungen und Behandlungsregeln.
- J** – Der Proband zeigt eine starke Zunahme des Bewusstseins für seine Monitoringbedingungen und Behandlungsregeln oder eine starke Zunahme

seiner Compliance gegenüber den Monitoringbedingungen und  
Behandlungsregeln.

## Item 2 – Veränderungen der sexuellen Dranghaftigkeit

### Definition

Veränderungen im Ausmaß der Beschäftigung des Probanden mit angemessenen und unangemessenen sexuellen Gedanken und Verhaltensweisen und/oder der Intensität seines sexuellen Verlangens.

### Beispielfragen

- Gab es in letzter Zeit Veränderungen in Bezug auf sein Sexualverhalten oder der Häufigkeit sexualisierter Bemerkungen?
- Was ist die Ursache für diese Veränderungen?
- Was scheint diese Veränderungen auszulösen?
- Hat es eine solche Veränderung bereits in der Vergangenheit gegeben?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten zwei bis drei Monaten keine Veränderungen gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder er hat eine Abnahme gegenüber seinem Ausgangsniveau an sexueller Dranghaftigkeit gezeigt).
- M** – Der Proband zeigt eine gewisse Zunahme der Häufigkeit sexueller Verhaltensweisen und Interessen oder eine Zunahme der Intensität des sexuellen Verlangens.
- J** – Der Proband zeigt eine starke Zunahme der Häufigkeit sexueller Verhaltensweisen und Interessen oder eine starke Zunahme der Intensität des sexuellen Verlangens.

#### Schutzfaktorbewertung

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder er hat eine Zunahme gegenüber seinem Ausgangsniveau an sexueller Dranghaftigkeit gezeigt).
- M** – Der Proband zeigt eine gewisse Reduktion seines sexuellen Verhaltens, Interesses oder Verlangens. Dies kann durch eine beobachtbare Zunahme der Anwendung von Bewältigungsstrategien im Umgang mit seinen sexuellen Verhaltensweisen, Interessen oder seinem Verlangen belegt werden.
- J** – Der Proband zeigt eine starke Reduktion des sexuellen Verhaltens, Interesses oder Verlangens. Dies kann durch eine deutliche beobachtbare Zunahme der

Verwendung von Bewältigungsstrategien im Umgang mit seinen sexuellen Verhaltensweisen, Interessen oder seinem Verlangen belegt werden.

**Ergänzende Erläuterung**

- Eine Zunahme der sexuellen Dringhaftigkeit aufgrund des Vorhandenseins eines angemessenen sexuellen Reizes sollte als weniger risikorelevant angesehen werden als eine Zunahme der sexuellen Dringhaftigkeit aufgrund unangemessener sexueller Reize.

### Item 3 – Veränderungen in den opferbezogenen Verhaltensweisen

#### Definition

Veränderung der Häufigkeit oder des Verhaltensmusters des Probanden, sich in Gegenwart potenzieller Opfer aufhalten zu wollen.

#### Beispielfragen

- Zeigte er zuletzt ein verstärktes Interesse daran, nach Gelegenheiten zu suchen, Kontakt mit potenziellen Opfern aufzunehmen? Ist dies eine Veränderung gegenüber der Vergangenheit?
- Hielt er sich vermehrt in der Nähe von potenziellen Opfern auf, ohne dass sein Motiv hierfür genau bekannt gewesen wäre?
- Informierte er das Behandlungs- bzw. Betreuungsteam über potenzielle Risikosituationen?
- Ist er aufmerksamer bei der Vermeidung von Risiken im Vergleich zu früher?

#### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten zwei bis drei Monaten keine Veränderungen gegenüber seines Ausgangsverhaltens im vergangenen Jahr gezeigt (oder er hat eine Abnahme gegenüber seinem Ausgangsniveau gezeigt, Zugang zu Opfern zu erhalten).
- M** – Der Proband befand sich in einigen Fällen in unangemessener Weise in der Nähe eines potenziellen Opfers, aber die Situation erschien nicht geplant bzw. nicht beabsichtigt.
- J** – Der Proband zeigte eine starke Zunahme von Versuchen, sich in der Nähe eines potenziellen Opfers aufzuhalten oder plante den Zugang zu potenziellen Opfern.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder er hat eine Zunahme gegenüber seinem Ausgangsniveau hinsichtlich von Kontaktaufnahmen zu potenziellen Opfern gezeigt).
- M** – Es zeigte sich eine Verringerung der geplanten oder ungeplanten Situationen, in denen er sich in der Nähe eines potenziellen Opfers aufhielt.

- J** – Der Proband zeigte die Bereitschaft, das Behandlungs- bzw. Betreuungsteam zu informieren, wenn er Gedanken an die Beobachtung oder den Zugang zu potenziellen Opfern hatte.

## Item 4 – Veränderungen im emotionalen Coping

### Definition

Veränderung der Fähigkeit des Probanden, unterschiedliche emotionale Zustände zu regulieren.

### Beispielfragen

- Befindet er sich in den letzten Wochen oder Monaten in einer emotionalen „Achterbahn“?
- Scheint er in letzter Zeit in einem veränderten emotionalen Zustand zu sein? Von welcher Art ist dieser Zustand?
- Was scheint der Grund für seine emotionale Veränderung zu sein?
- Sucht er sich Hilfe, wenn er aufgebracht oder angespannt ist?
- Reagiert er ungünstig oder unangemessen auf Veränderungen in seiner Umgebung?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten zwei bis drei Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder er hat eine Zunahme gegenüber seinem Ausgangsniveau im Bereich der Emotionsregulation gezeigt).
- M** – Der Proband zeigt eine gewisse Zunahme negativer emotionaler Reaktionen wie z.B. emotionales Grübeln oder paranoide Impulse.
- J** – Der Proband zeigt eine starke Zunahme negativer emotionaler Reaktionen wie emotionales Grübeln oder paranoide Impulse.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder er hat eine Abnahme gegenüber seinem Ausgangsniveau im Bereich der Emotionsregulation gezeigt).
- M** – Der Proband zeigt eine gewisse Zunahme an Versuchen, bei emotionaler Anspannung oder Aufregung Hilfe bei anderen zu suchen.
- J** – Der Proband zeigt eine starke Zunahme an Versuchen, bei emotionaler Anspannung oder Aufregung Hilfe bei anderen zu suchen.

## Item 5 – Veränderungen im Hinblick auf die Verwendung von Copingstrategien

### Definition

Veränderung in der Anwendung erlernter Strategien des Probanden im Umgang mit seinem Risiko für Sexualstraftaten.

### Beispielfragen

- Haben sich seine Copingstrategien in letzter Zeit verändert? Werden sie als positiver oder negativer im Vergleich zu vorher eingestuft?
- Welche Copingstrategien sollte er in Zukunft anwenden, die er bis dato noch nicht verwendet hat? Welche Copingstrategien verwendet er bereits? Geben Sie konkrete Beispiele dafür (z.B., wenn der Proband in der Vergangenheit Strategien zur Wutbewältigung erlernt hat, verwendet er diese auch im Alltag?)
- Hat er neue Problemlösestrategien gelernt? Wie haben sich diese Strategien auf sein Risiko für neuerliche Sexualstraftaten ausgewirkt?
- Gibt er schneller als früher auf, wenn er mit schwierigen Aufgaben konfrontiert wird?
- Wie erklären Sie sich diese Veränderungen?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten zwei bis drei Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder er bewältigt Situation sogar besser als zuvor).
- M** – Der Proband zeigt eine gewisse Reduktion in der Verwendung angemessener Copingstrategien.
- J** – Der Proband zeigt eine starke Reduktion in der Verwendung angemessener Copingstrategien.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt (oder er bewältigt Situation sogar schlechter als zuvor).
- M** – Der Proband zeigt eine gewisse Zunahme (Häufigkeit, Qualität) hinsichtlich der Verwendung von Copingstrategien.

- J - Der Proband zeigt eine starke Zunahme (Häufigkeit, Qualität) hinsichtlich der Verwendung von Copingstrategien.

## Item 6 – Veränderungen der personen- und umweltbezogenen Einzelerwägungen

### Definition

Veränderungen in den spezifischen Merkmalen des Probanden, die mit einer erhöhten oder verringerten Wahrscheinlichkeit für neuerliche Straftaten in Verbindung stehen.

### Beispielfragen

- Gibt es in letzter Zeit sonstige Veränderungen, die sein Leben negativ beeinflussen?
- Verhielt er sich zuletzt ungewöhnlich? Was war die Ursache dafür?
- Hat sich sein Verhalten merklich verbessert? Wenn ja, warum?
- Gab es Änderungen in der Medikation, die seine Fähigkeit zur Selbstregulierung und Verhaltenskontrolle beeinflusst haben könnten?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten zwei bis drei Monaten keine Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt.
- M** – Der Proband weist eine Veränderung in einem risikorelevanten Merkmal in diesem Bereich (s. Item 11, S. 42) auf, die eine gewisse Abnahme der Selbstregulierungsfähigkeiten oder der Lebensqualität des Probanden nahelegen.
- J** – Der Proband weist eine Veränderung in einem risikorelevanten Merkmal in diesem Bereich auf, die eine starke Abnahme der Selbstregulierungsfähigkeiten oder der Lebensqualität des Probanden nahelegen.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine oder sogar eine negative Veränderung gegenüber seinem Ausgangsverhalten im vergangenen Jahr gezeigt.
- M** – Das Hinzukommen oder die Veränderung eines oder mehrerer risikorelevanter Merkmale in diesem Bereich haben zu einer gewissen Verbesserung der Selbstregulierungsfähigkeiten oder der Lebensqualität des Probanden geführt.

- J - Das Hinzukommen oder die Veränderung eines oder mehrerer risikorelevanter Merkmale in diesem Bereich haben zu einer starken Verbesserung der Selbstregulierungsfähigkeiten oder der Lebensqualität des Probanden geführt.

### 4.3 Stabil-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-)Umfelds

Der folgende Abschnitt sollte erst nach den stabil- und akut-dynamischen Risikofaktoren des Probanden (Abschnitt 4.1 und 4.2) bewertet werden, da die Interviews mit dem Fachpersonal entscheidend für die Beurteilung der *stabil-dynamischen Items* dieses Abschnitts sind.

Die folgenden Fragen können an ausgewählte Personen des sozialen Umfelds (vor allem an Personen des Behandlungs- bzw. Betreuungsteams, aber auch z.B. an die Eltern oder andere nahestehende Personen) gerichtet werden oder sich aus vorherigen Antworten auf Fragen zum Probanden (Abschnitt 4.1 und 4.2) ergeben. Für das weitere Vorgehen sollten zwei Aspekte beachtet werden: Zum einen, dass das Stellen direkter Fragen dazu führen kann, dass das Gegenüber defensiv und dadurch weniger mitteilbar wird und zum anderen, dass im Gegensatz zum vorangegangenen Abschnitt sich die Informationen auf das Verhalten im vergangenen Jahr oder noch weiter zurückliegend beziehen sollten und nicht nur auf die letzten Monate. Folgender Hinweis kann dabei helfen die zu befragenden Personen für den relevanten Zeitraum zu sensibilisieren:

*„Sehr aktuelle Ereignisse können dazu führen, dass Ihre Antworten darüber, wie sich Herr X im letzten Jahr verhalten hat, beeinflusst werden. Bitte versuchen Sie, an das Verhalten von Herrn X im letzten Jahr oder länger zurückliegend zu denken, wenn ich die folgenden Fragen stelle.“*

## Item 1 – Einstellungen gegenüber dem Probanden

### Definition

Einstellungen der Unterstützungspersonen gegenüber dem Probanden, die sich auf seine (kognitiven, sozialen) Beeinträchtigungen, sein allgemeines Verhalten oder die vergangenen sexuell motivierten Straftaten beziehen und Einfluss auf die therapeutische Beziehung haben können.

### Beispielfragen

- Fällt es den Unterstützungspersonen schwer, mit dem Probanden zusammenzuarbeiten?
- Zeigen die Unterstützungspersonen angemessene emotionale Reaktionen auf das Verhalten des Probanden?
- Wie kommt man am besten mit dem Probanden zurecht?
- Was ist sympathisch an ihm?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Die Unterstützungspersonen sind im Allgemeinen hilfsbereit und unterstützen den Probanden.
- M** – Manche der nichtprimären Unterstützungspersonen sind nicht unterstützend oder abweisend gegenüber dem Probanden.
- J** – Die meisten der primären Unterstützungspersonen sind nicht-unterstützend, respektlos, frustriert oder abweisend, wovon der Proband auch zu wissen scheint.

#### Schutzfaktorbewertung

- N** – Die Unterstützungspersonen zeigen wenig Anzeichen für einen unterstützenden Umgang mit dem Probanden.
- M** – Es gibt mindestens eine primäre Unterstützungsperson, die eine stabile und unterstützende therapeutische Beziehung mit dem Probanden besitzt.
- J** – Die primären Unterstützungspersonen pflegen im Allgemeinen eine stabile und unterstützende therapeutische Beziehung (offen, transparent, akzeptierend und respektvoll).

## Item 2 – Kommunikation zwischen den Unterstützungspersonen

### Definition

Die Unterstützungspersonen zeigen, dass sie relevante Informationen über Verhaltensänderungen oder die Behandlungsplanung des Probanden offen und zeitnah weitergeben.

### Beispielfragen

- Teilen alle Mitglieder des Fachpersonals offen mit, was der Proband macht? Und sprechen sie über seine (möglichen) Motive?
- Arbeiten die Geschäftsführung und das klinische Fachpersonal eng zusammen?
- Gibt es ein effektives System, um Informationen über den Probanden mit dem zuständigen Fachpersonal und Unterstützungspersonen zu teilen?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Es sind Kommunikationssysteme zwischen den Unterstützungspersonen vorhanden und die Kommunikation scheint adäquat zu verlaufen.
- M** – Die Unterstützungspersonen tauschen uneinheitlich Informationen über den Probanden aus, obwohl es grundsätzlich formelle Kommunikationssysteme gibt.
- J** – Die Unterstützungspersonen haben erhebliche Meinungsverschiedenheiten bezüglich des Betreuungsplans oder das hauptverantwortliche Fachpersonal hat eine schlechte Kommunikation mit der Geschäftsleitung bzw. den beteiligten klinischen Betreuungsdiensten oder untereinander.

#### Schutzfaktorbewertung

- N** – Die Unterstützungspersonen zeigen keine besonderen Bemühungen das Kommunikationssystem zu verbessern.
- M** – Die Unterstützungspersonen bemühen sich um eine Verbesserung des Informationsaustauschs, brauchen aber möglicherweise mehr Anleitung darüber, was zu tun und wie dies zu erreichen ist.
- J** – Die Unterstützungspersonen sind untereinander offen und teilen jeweils alle Informationen über die Aktivitäten und aktuellen Probleme des Probanden mit.

### Item 3 – Probandenspezifisches Wissen der Unterstützungspersonen

#### Definition

Vertrautheit der Unterstützungspersonen mit den Risikofaktoren des Probanden, dem Tatbehebungsmuster, dem aktuellen Behandlungsplan und der alltäglichen Routine.

#### Beispielfragen

- Woher wissen Sie, wann er zu sexuellen Handlungen neigt?
- Was sind seine primären Risikofaktoren?
- Wie sieht der Behandlungsplan des Probanden genau aus?
- Wie sehen die unterschiedlichen Unterstützungsmaßnahmen des Probanden aus?

#### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

##### Risikofaktorbewertung:

- N** – Die Unterstützungspersonen kennen die Details des Behandlungsplans und wissen, welches Verhalten auf ein erhöhtes Risiko für Straftaten hinweist.
- M** – Einige Unterstützungspersonen kennen den Behandlungsplan oder die Risikofaktoren des Probanden für Straftaten nicht.
- J** – Die meisten der primären Unterstützungspersonen kennen den Behandlungsplan und die Risikofaktoren des Probanden nicht.

##### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Die Unterstützungspersonen haben unterschiedliche Vorstellungen von den Risikofaktoren des Probanden.
- M** – Einige Unterstützungspersonen kennen den Behandlungsplan und die Risikofaktoren des Probanden und sind grundsätzlich wachsam in Bezug auf emotionale oder verhaltensbezogene Veränderungen des Probanden.
- J** – Die meisten der primären Unterstützungspersonen kennen den Behandlungsplan des Probanden sowie die Risikofaktoren und sind sehr wachsam gegenüber Veränderungen des Probanden.

## Item 4 – Konsistenz der Betreuung und Intervention

### Definition

Die Betreuung (einschließlich der Kontrollmaßnahmen, Interventionen und der alltäglichen Unterstützung) des Probanden durch die Unterstützungspersonen erfolgt in regelmäßiger, verlässlicher und angemessener Form.

### Beispielfragen

- Wie lange arbeitet das Fachpersonal schon mit dem Probanden zusammen?
- Wann und wo ist es am wahrscheinlichsten, dass das Fachpersonal in der Betreuung nachlässig wird?
- Hat er eine Lieblingsperson innerhalb des Fachpersonals? Falls ja, bitte beschreiben Sie sie.

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Das hauptverantwortliche Fachpersonal folgt konsequent dem Kontroll-, Interventions- und Behandlungsplan des Probanden.
- M** – Das Fachpersonal zeigt eine hohe Fluktuation oder es werden Teilzeitkräfte eingesetzt, wodurch negative Auswirkungen auf den Kontroll-, Interventions- und Behandlungsplan angenommen werden müssen oder es kommt teilweise zu inkonsequenten Interventionen durch das Fachpersonal im Umgang mit Risikoverhaltensweisen des Probanden.
- J** – Mehrere Unterstützungspersonen zeigen inkonsequente Interventionen im Umgang mit Risikoverhaltensweisen des Probanden.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Das Fachpersonal zeigt eine hohe Fluktuation oder ist inkonsequent bei der Umsetzung des Kontroll-, Interventions- und Behandlungsplans.
- M** – Es gibt mindestens eine primäre Unterstützungsperson, die über einen langen Zeitraum mit dem Probanden zusammenarbeitet und den Kontroll-, Interventions- und Behandlungsplan konsequent umsetzt.
- J** – Das Fachpersonal hält sich konsequent an den Kontroll-, Interventions- und Behandlungsplan.

## Item 5 – Einzelerwägungen

### Definition

Umgebungsbedingungen, die die Anfälligkeit des Probanden, erneut Sexualdelikte zu begehen, erhöhen oder verringern. Einige Bereiche, die in Betracht gezogen werden sollten, sind z.B. der Umfang der Beaufsichtigung, die Möglichkeiten, überhaupt Sexualität zu leben, die verhaltensmodulierende Funktion des Fachpersonals, die Umgebung und Ort des Wohnsitzes, eine angemessene Anzahl an Unterstützungspersonen oder ein geeigneter Behandlungsplan.

### Beispielfragen

- Welche personellen Veränderungen im Laufe des letzten Jahres oder darüber hinaus haben sich auf die Fähigkeiten des Probanden, mit seinem Risiko angemessen umzugehen, ausgewirkt?
- Stellen Sie Fragen, die sich auf den Umfang der Beaufsichtigung, die situationsübergreifende Konsistenz und die verhaltensmodulierende Funktion des Fachpersonals beziehen.
- Was sorgt – außer der Betreuung – für die Sicherheit des Probanden, sich nicht in Schwierigkeiten zu bringen?
- Erfüllt die Betreuung die aktuell gültigen Kriterien einer qualitätssichernden Dokumentation?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Es gibt keine zusätzlichen Aspekte, die das Risiko für Sexualstraftaten erhöht.
- M** – Es gibt eine konkrete zusätzliche Erwägung, die zu einem moderat erhöhten Risiko für Sexualstraftaten führen kann.
- J** – Es gibt mindestens eine zusätzliche Erwägung, die zu einer deutlichen Zunahme des Risikos für Sexualstraftaten führen kann.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Es gibt keinen Hinweis auf zusätzliche Aspekte, die das Risiko für Sexualstraftaten deutlich verringern würde.
- M** – Es gibt eine konkrete zusätzliche Erwägung, die das Risiko für Sexualstraftaten in moderatem Ausmaß verringert.
- J** – Es gibt mindestens eine zusätzliche Erwägung, die einen ausgeprägten Schutzfaktor gegenüber der Begehung weiterer Sexualstraftaten darstellt.

**Achtung:** Ein erhöhtes Maß an Aufsicht, Kontrolle und Betreuung kann zu dem Schutzfaktor entscheidend beitragen.

#### 4.4 Akut-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-)Umfelds

Allgemeine Vorschläge für die Gesprächsführung mit dem **Fachpersonal**, das zu den akut-dynamischen Risikofaktoren des Probanden befragt wird:

*„Jetzt werde ich Sie nach Verhaltensweisen in Bezug auf Risikofaktoren befragen, die identisch mit denen sein können, über die wir gerade gesprochen haben, mit dem Unterschied, dass mich diesmal interessiert, ob es aktuell zu einer relevanten Veränderung innerhalb der letzten zwei (oder drei) Monate (der genaue zeitliche Rahmen kann von Setting zu Setting variieren, wir empfehlen jedoch die Verwendung eines Zeitraums von höchstens drei Monaten für die Bewertung dieser Items) im Vergleich zum eben umrissenen Zeitraum von einem Jahr oder mehr gekommen ist.“*

## Item 1 – Veränderungen in den sozialen Beziehungen

### Definition

Veränderung in einer (intimen, freundschaftlichen oder beruflichen) relevanten Beziehung des Probanden in den letzten zwei bis drei Monaten gegenüber dem vorherigen Zeitraum.

### Beispielfragen

- Gab es in den letzten zwei (oder drei) Monaten irgendwelche Veränderungen in den sozialen Beziehungen des Probanden?
- Wie haben sich die Veränderungen auf den Probanden ausgewirkt?
- Hat der Proband neue Beziehungen aufbauen können?
- Ist er aus einer Gruppe ausgetreten oder einer Gruppe beigetreten (z.B. einer Therapie-, Freizeit- oder Kirchengruppe)?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine signifikante Veränderung in seinen sozialen oder beruflichen Beziehungen erlebt.
- M** – Der Proband hat eine negative Veränderung in einer für ihn wichtigen Beziehung erlebt.
- J** – Der Proband hat einen erheblichen Verlust oder ein hohes Maß an Störung in einer Beziehung, die eine bedeutsame soziale Unterstützung darstellt, erlebt (z.B. in seiner Peergruppe, dem Fachpersonal, der Familie, dem beruflichen Kontext, etc.).

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Verbesserung (oder eine Verschlechterung) seines sozialen Umfelds erlebt.
- M** – Der Proband hat eine als positiv einzustufende Veränderung oder Ergänzung (z.B. neue Mitgliedschaft in einer Gruppe) erlebt.
- J** – Der Proband hat kürzlich eine neue Beziehung oder Mitgliedschaft in einer Gruppe aufgenommen, die für ihn sehr wichtig und positiv ist.

## Item 2 – Veränderungen der Kontrolle und Interventionen

### Definition

Veränderungen in der Art und Weise, wie das Verhalten des Probanden vom Fachpersonal oder anderen Unterstützungspersonen beobachtet, kontrolliert und/oder moduliert wird. In einigen Fällen kann es zu einer geplanten Verringerung der Kontroll- und Interventionsmaßnahmen kommen, weil sich z.B. das Verhalten des Probanden verbessert hat, weshalb das Risiko als verringert angesehen wird (oder aus anderen externen Gründen wie Finanzierungsproblemen oder Personalmangel). Verringerungen der Kontrolle oder Intervention sollten dann zwar vermerkt werden, sie sind jedoch nicht zwangsläufig als Schutzfaktoren zu bewerten.

### Beispielfragen

- Gab es in letzter Zeit Veränderungen in der Art und Weise, wie die Aktivitäten oder Verhaltensweisen des Probanden durch seine Unterstützungspersonen beobachtet oder kontrolliert wurden?
- Was ist der Grund für die Veränderung in der Kontrolle seines Verhaltens?
- Hat sich etwas im Umgang des Fachpersonals mit problematischen Verhaltensweisen geändert? Wenn ja, warum?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Es gab in den letzten Monaten keine Veränderungen bei der Kontrolle und Intervention bezüglich des Verhaltens des Probanden durch die Unterstützungspersonen, die das Rückfallrisiko des Probanden erhöht hätten.
- M** – Es gab eine leichte Reduktion der Beobachtung, Kontrolle oder Intervention bezüglich seiner problematischen Verhaltensweisen durch die Unterstützungspersonen oder es gab eine gewisse Inkonsistenz in diesen Tätigkeiten unter den Unterstützungspersonen.
- J** – Es gab eine starke Abnahme der Beobachtung, der systematischen Kontrolle und der Intervention bezüglich der problematischen Verhaltensweisen des Probanden durch mindestens eine der Unterstützungspersonen.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Es gab in den letzten Monaten keine Veränderung in der Kontrolle oder Intervention, die sein risikobezogenes Verhalten hätte verbessern können (d.h. das Risiko verringern können).

- M** - Der Proband erfährt eine gewisse Zunahme an angemessener Beobachtung, Kontrolle und Intervention bezüglich seiner problematischen Verhaltensweisen durch seine Unterstützungspersonen.
- J** - Der Proband erfährt eine deutliche Zunahme an angemessener Beobachtung, Kontrolle und Intervention bezüglich seiner problematischen Verhaltensweisen durch seine Unterstützungspersonen.

### Item 3 – Situationsbezogene Veränderungen

#### Definition

Veränderungen in der Umgebung oder den situationsbedingten Umständen, die das alltägliche Funktionsniveau des Probanden beeinflussen.

#### Beispielfragen

- Welche Veränderungen der Lebensumstände des Probanden sind eingetreten, die seine Fähigkeit, sein (Alltags-)Leben zu bewältigen, beeinflusst haben könnten?
- Gab es Änderungen im Arbeits- oder Alltagsprogramm des Probanden, die (emotionale) Auswirkungen auf ihn gehabt haben könnten?

#### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband erfuhr in den letzten Monaten keine erkennbar negativen Auswirkungen auf sein Leben aufgrund situationsbezogener Veränderungen (möglicherweise haben sich sogar positive, d.h. risikoreduzierende Veränderungen ergeben).
- M** – Der Proband erfuhr Veränderungen in Bezug auf seine Unterstützung, seinen Arbeitsplatz, seine Wohnung, die Medikamenteneinnahme, seine körperliche Verfassung usw., die sich in moderater Weise negativ auf sein Leben ausgewirkt haben.
- J** – Der Proband erfuhr Veränderungen in Bezug auf seine Unterstützung, seinen Arbeitsplatz, seine Wohnung, die Medikamenteneinnahme, seine körperliche Verfassung usw., die sich deutlich negativ auf sein Leben ausgewirkt haben.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Verbesserungen durch situationsbezogene Veränderungen, die seine Lebenssituation beeinflusst haben, erfahren.
- M** – Der Proband hat Verbesserungen in seiner Lebenssituation erfahren, die zu einer gewissen Zunahme der Lebenszufriedenheit geführt haben.
- J** – Der Proband hat Verbesserungen in seiner Lebenssituation erfahren, die zu einer deutlichen Zunahme der Lebenszufriedenheit geführt haben.

## Item 4 – Veränderungen im Zugang zu Opfern

### Definition

Veränderungen der Umgebung, die eine Zunahme oder Abnahme der Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder den Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen mit sich bringen.

### Beispielfragen

- Hat sich in den letzten zwei (oder drei) Monaten die Umgebung (z.B. hinsichtlich seiner Wohnsituation oder anderer Örtlichkeiten, die er häufig aufsucht) verändert? Was waren die Auswirkungen?
- Hat irgendeine Veränderung die Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder die Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen erleichtert oder erschwert?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Veränderung in seinem Umfeld erlebt, die die Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder die Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen erhöht haben.
- M** – Der Proband hat eine Veränderung in seinem Umfeld erlebt, die eine gewisse Zunahme der Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder der Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen zur Folge haben.
- J** – Der Proband hat Veränderungen in seinem Umfeld erlebt, die eine deutliche Zunahme der Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder der Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen zur Folge haben.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband hat in den letzten Monaten keine Veränderung in seinem Umfeld erlebt, die die Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder die Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen verringert haben.
- M** – Der Proband hat Veränderungen in seinem Umfeld erlebt, die eine gewisse Abnahme der Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder der Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen zur Folge haben.
- J** – Der Proband hat Veränderungen in seinem Umfeld erlebt, die eine deutliche Abnahme der Zugangsmöglichkeiten zu Opfern oder der Tatbegehungsmöglichkeiten im Allgemeinen zur Folge haben.

## Item 5 – Veränderungen der Einzelerwägungen

### Definition

Jede weitere Veränderung in spezifischen Umgebungsbedingungen, die das Risiko des Probanden für Sexualstraftaten erhöht oder verringert.

### Beispielfragen

- Gibt es irgendeine andere Veränderung im (Entlassungs-)Umfeld des Probanden, die zu einem erhöhten oder verringerten Risiko für Straftaten beitragen könnte (z.B. neues Fachpersonal, neue Mitprobanden)?
- Gibt es irgendeine Veränderung im (Entlassungs-)Umfeld, die sich auf den emotionalen Zustand des Probanden auswirkt? Wenn ja, wie reagiert er darauf?

### Kodierungsregeln für die Bewertung der Risiko- und Schutzfaktoren

Prüfen und bewerten Sie jeweils, ob ein Risiko- oder Schutzfaktor nicht vorliegt (**N**), manchmal vorliegt (**M**) oder vorliegt (**J**).

#### Risikofaktorbewertung:

- N** – Der Proband erfuhr in den letzten Monaten keine Veränderung der spezifischen Umgebungsbedingungen, die sein Risiko für die Begehung von Sexualstraftaten erhöht haben könnte.
- M** – Der Proband erfuhr die Veränderung einer spezifischen Umgebungsbedingung, die eine gewisse Erhöhung des Risikos für die Begehung von Sexualstraftaten bedeuten könnte.
- J** – Der Proband erfuhr eine Veränderung der spezifischen Umgebungsbedingungen, die eine deutliche Erhöhung des Risikos für die Begehung von Sexualstraftaten bedeuten könnte.

#### Schutzfaktorbewertung:

- N** – Der Proband erfuhr in den letzten Monaten keine Veränderung der spezifischen Umgebungsbedingungen, die sein Risiko für die Begehung von Sexualstraftaten verringert haben könnte.
- M** – Der Proband erfuhr die Veränderung einer spezifischen Umgebungsbedingung, die eine gewisse Reduktion des Risikos für die Begehung von Sexualstraftaten bedeuten könnte.
- J** – Der Proband erfuhr eine Veränderung der spezifischen Umgebungsbedingungen, die eine deutliche Reduktion des Risikos für die Begehung von Sexualstraftaten bedeuten könnte.

## Literatur

- Gretenkord, L. (2013). Warum Prognoseinstrumente? In M. Rettenberger & F. von Franqué (Hrsg.), *Handbuch kriminalprognostischer Verfahren* (S. 19-36). Göttingen: Hogrefe.
- Rettenberger, M. & Craig, L. A. (2016). Actuarial risk assessment of sexual offenders. In: L. A. Craig & M. Rettenberger (Hrsg.), *The Wiley-Blackwell Handbook on the Theories, Assessment, and Treatment of Sexual Offending - Volume II: Assessment* (S. 609-641). Chichester, UK: Wiley-Blackwell.
- Rettenberger, M., Haubner-MacLean, T. & Eher, R. (2013). The contribution of age to the Static-99 risk assessment in a population-based prison sample of sexual offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 40(12), 1413-1433. <https://doi.org/10.1177/0093854813492518>
- von Franqué, F. (2013). Strukturierte, professionelle Risikobeurteilungen. In: M. Rettenberger & F. von Franqué (Hrsg.), *Handbuch kriminalprognostischer Verfahren* (S. 357-380). Göttingen: Hogrefe.
- von Franqué, F. & Rettenberger, M. (2017). Verfahren strukturiert-professioneller Urteilsbildung. In: U. Kobbé (Hrsg.), *Forensische Prognosen - Ein transdisziplinäres Praxismanual: Standards, Leitfäden, Kritik* (S. 77-85). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Stephens, S., Newman, J. E., Cantor, J. M. & Seto, M. C. (2018). The Static-99R predicts sexual and violent recidivism for individuals with low intellectual functioning. *Journal of Sexual Aggression*, 24(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/13552600.2017.1372936>
- Yoon, D., Turner, D., Klein, V., Rettenberger, M., Eher, R. & Briken, P. (2018). Factors predicting desistance from reoffending: A validation study of the SAPROF in sexual offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(3), 697-716. <https://doi.org/10.1177/0306624X16664379>

## Anhang

### ARMIDILO-S Auswertungsbogen

Name des Probanden: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Einrichtung: \_\_\_\_\_  
Anwender/-in: \_\_\_\_\_ Zeitraum für die Bewertung der letzten Änderungen: \_\_\_\_\_  
Datum der Erhebung: \_\_\_\_\_  
Datenquelle(n):  Akten  Interview Fachpersonal/Unterstützungsperson  Probandeninterview

### Gesamtbewertungen

Statistisch-aktuarische Risikobewertung (z.B. anhand des Static-99):	NIEDRIG	MODERAT	HOCH
Gesamtbewertung der Risikofaktoren:	NIEDRIG	MODERAT	HOCH
Gesamtbewertung der Schutzfaktoren:	NIEDRIG	MODERAT	HOCH
Abschließende ARMIDILO-S-Gesamtrisikobewertung:	NIEDRIG	MODERAT	HOCH

## Individuelle Itembewertungen

Risikofaktorbewertung: **N** = Nein, nicht vorliegend      **M** = Manchmal/teilweise vorliegend      **J** = Ja, vorliegend

Schutzfaktorbewertung: **N** = Nein, kein Schutzfaktor      **M** = Manchmal/teilweise ein Schutzfaktor      **J** = Ja, ein Schutzfaktor

**Kritische Items:** Wenn das zu bewertende Items als besonders relevanter Risiko- oder Schutzfaktor erachtet wird, sollte die/der Anwender/-in die Itembewertung in der entsprechenden Spalte einkreisen.

Stabil-dynamische Risikofaktoren des Probanden	Risikofaktorbewertung	Relevante Daten/ Kommentar	Schutzfaktorbewertung	Relevante Daten/ Kommentar
1. Compliance gegenüber Betreuung und Kontrolle				
2. Compliance gegenüber (Psycho-)Therapie				
3. Sexuelle Devianz				
4. Sexuelle Dranghaftigkeit				
5. Umgang mit der Straftat				
6. Emotionales Coping				
7. Beziehungen				

8. Impulsivität				
9. Substanzmissbrauch				
10. Psychische Störung				
11. Personen- & umweltbezogene Einzelerwägungen				
<b>Akut-dynamische Risikofaktoren des Probanden</b>	Risikofaktor- bewertung	Relevante Daten/ Kommentar	Schutzfaktor- bewertung	Relevante Daten/ Kommentar
1. Veränderungen in der Compliance gegenüber Betreuung, Kontrolle und Therapie				
2. Veränderungen der sexuellen Dranghaftigkeit				
3. Veränderungen in den opferbezogenen Verhaltensweisen				
4. Veränderungen im emotionalen Coping				
5. Veränderungen im Hinblick auf die Verwendung von Copingstrategien				

6. Veränderungen der personen- und umweltbezogenen Einzelerwägungen				
<b>Stabil-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-)Umfelds</b>	Risikofaktorbewertung	Relevante Daten/ Kommentar	Schutzfaktorbewertung	Relevante Daten/ Kommentar
1. Einstellungen gegenüber dem Probanden				
2. Kommunikation zwischen den Unterstützungspersonen				
3. Probandenspezifisches Wissen der Unterstützungspersonen				
4. Konsistenz der Betreuung und Intervention				
5. Einzelerwägungen				
<b>Akut-dynamische Risikofaktoren des (Entlassungs-)Umfelds</b>	Risikofaktorbewertung	Relevante Daten/ Kommentar	Schutzfaktorbewertung	Relevante Daten/ Kommentar
1. Veränderungen in den sozialen Beziehungen				

2. Veränderungen der Kontrolle und Interventionen				
3. Situationsbezogene Veränderungen				
4. Veränderung im Zugang zu Opfern				
5. Veränderungen der Einzelerwägungen				

**Weitere Beobachtungen und Anmerkungen:**