

Inhaltsverzeichnis

I	Kriminologische Grundlagen		
1	Die Bedeutung psychischer Störungen in kriminalitätstheoretischer Hinsicht		
	Dieter Dölling, Julian Wejlupek und Barbara Horten	3	
1.1	Einleitung	4	
1.2	Kriminalitätstheoretische Grundlagen	4	
1.3	Die Relevanz psychischer Störungen für die Kriminalitätserklärung	6	
1.4	Resümee	7	
II	Rechtliche/Psychiatrische Grundlagen		
2	Grundlagen der freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung		
	Jens Peglau und Dieter Seifert	13	
2.1	Übersicht: Was sind Maßregeln der Besserung und Sicherung?	14	
2.2	Rechtsgrundlagen und Beteiligte	16	
2.2.1	Maßregelvollstreckungsrecht	16	
2.2.2	Maßregelvollzugsrecht	17	
2.3	Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus	17	
2.3.1	Anordnung der Unterbringung	17	
2.3.2	Vollstreckung der Unterbringung	18	
2.3.3	Maßregelvollzug	19	
2.4	Unterbringung in einer Entziehungsanstalt	21	
2.4.1	Anordnung der Unterbringung	21	
2.4.2	Vollstreckung der Unterbringung	21	
2.4.3	Vollzug der Unterbringung	22	
2.5	Unterbringung in der Sicherungsverwahrung	22	
2.6	Besonderheiten der Maßregelvollstreckung	22	
2.6.1	Überweisung in den Vollzug der anderen Maßregel (§ 67a Abs. 1 StGB)	22	
2.6.2	Vollzug der (restlichen) Begleitstrafe im Maßregelvollzug (§ 67 Abs. 5 StGB)	23	
2.6.3	Krisenintervention (§ 67h StGB)	24	
2.7	Einstweilige Unterbringung (§ 126a StPO) und andere vorläufige Unterbringungen	24	
3	Maßnahmerecht in der Schweiz		
	Friederike Höfer und Thierry Urwyler	27	
3.1	Allgemeine Grundlagen zu therapeutischen Maßnahmen bzw. Maßregeln	28	
3.2	Unterschiede zum deutschen Maßregelvollzug	28	
3.3	Die therapeutischen Maßnahmen	29	
3.3.1	Die stationäre Behandlung von schweren psychischen Störungen nach Art. 59 StGB	29	
3.3.2	Die stationäre Suchtbehandlung nach Art. 60 StGB	30	
3.3.3	Die Maßnahme für junge Erwachsene nach Art. 61 StGB	30	
3.3.4	Die ambulante Behandlung von psychischen Störungen und Suchtkrankheiten nach Art. 63 StGB	31	
3.3.5	Entwicklungen im Maßnahmerecht	33	
4	Begutachtung der Schuldfähigkeit und der Indikation einer Maßregel		
	Harald Dreßing und Elmar Habermeyer	35	
4.1	Grundlagen	36	
4.2	Ablauf der Begutachtung	37	
4.3	Begutachtung der Schuldfähigkeit	38	
4.3.1	Diagnostisch-normative Stufe	38	
4.3.2	Psychopathologisch-normative Stufe	39	
4.3.3	Übergreifende Problemstellungen	42	

XVI Inhaltsverzeichnis

4.4	Maßregelindikation.	43	7.3	Bewertung und Vereinbarkeit der Ansätze.	74
4.4.1	Unterbringung in einer forensisch-psychiatrischen Klinik.	43	7.4	Zusammenfassung	76
4.4.2	Unterbringung in der Entziehungsanstalt.	43	8	Psychopharmakotherapie	
4.4.3	Zurückstellungsregelungen der §§ 35 f. des BtMG.	44		Susanne Stübner	79
4.4.4	Sicherungsverwahrung.	44	8.1	Stand der Wissenschaft.	80
4.5	Prognose.	44	8.2	Psychopharmakotherapie und Arzneimittelsicherheit.	81
5	Einwilligungsfähigkeit		8.3	Im Vorfeld einer psychopharmakologischen Behandlung.	81
	Jochen Taupitz	47	8.3.1	Auswahl des Medikaments.	82
5.1	Bedeutung und Beurteilung	48	8.3.2	Indikation, Kontraindikation, Zulassung, Heilversuch (Off-Label-Anwendung)	82
5.2	Betreuungsrecht	49	8.3.3	Dosierung, Darreichungsformen, Verordnungsdetails	83
5.3	Zwangsbehandlung	50	8.3.4	Interaktionspotenziale	84
5.3.1	Definition.	50	8.3.5	Aufklärung.	85
5.3.2	Zwangsbehandlung von betreuten Personen	50	8.3.6	Dokumentation	86
III	Besonderheiten im forensischen Kontext		8.4	Im Verlauf einer psychopharmakologischen Behandlung.	87
6	Therapeutische Beziehungsgestaltung im forensischen Kontext		8.4.1	Therapeutisches Drug Monitoring (TDM)	87
	James Weiss und Steffen Lau	57	8.4.2	Umstellungen, Kombinationen, Reduktions- und Absetzversuche	88
6.1	Einleitung	58	8.4.3	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)	89
6.2	Empirische Befunde und der "Firm, fair and caring"-Ansatz	59	8.4.4	Compliance, Adhärenz, reale Weiterbehandlungsmöglichkeiten.	90
6.3	Implikationen für die Praxis	60	8.4.5	Aufklärungsmaßnahmen und Dokumentation	91
6.3.1	Interaktionsstil	61	8.5	Bei Beendigung einer psychopharmakologischen Behandlung.	92
6.3.2	Auftrags- und Rollenklärung.	63	8.6	Sonderfälle	93
6.3.3	Motivationsförderung.	64	8.7	Psychopharmakotherapie in der Forensik – spezielle Herausforderungen	93
6.4	Zusammenfassung	65			
7	Grundlagen der deliktpräventiven Therapie		9	Behandlungsplanung	
	Robert J. B. Lehmann, Alexander F. Schmidt und Joscha Hausam	67		Steffen Lau	95
7.1	Das Risk-Need-Responsivity-Modell	69	9.1	Einleitung	96
7.1.1	Grundannahmen	69	9.2	Das Fallkonzept	97
7.1.2	Praktische Umsetzung im Fallbeispiel	71	9.3	Elemente des Behandlungsplans	97
7.2	Das Good Lives Model (GLM)	71			
7.2.1	Grundannahmen	71			
7.2.2	Praktische Umsetzung im Fallbeispiel	74			

9.4	Konkrete Ausgestaltung eines Behandlungsplans.	99	12.3.4	Metaanalysen	132
9.4.1	Erster Teil: Rückblick	99	12.4	Empirische Befunde zur Therapiewirksamkeit.	132
9.4.2	Zweiter Teil: Jetzige Situation	102	12.5	Warum ineffektive Therapien irrtümlich für nützlich gehalten werden können.	134
9.4.3	Dritter Teil: Zukünftiges Vorgehen . .	103	12.6	Zusammenfassung	134
9.5	Zusammenfassung	104			
10	Verlaufsdokumentation		IV	Störungsbilder	
	Dieter Seifert	105	13	Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen und Delinquenz	
10.1	Einleitung	106		Fanny de Tribolet-Hardy und Elmar Habermeyer	139
10.2	Dokumentationsbereiche	107	13.1	Wissenschaftliche Grundlagen	140
10.2.1	Juristische Aspekte.	107	13.2	Empirische Ergebnisse	141
10.2.2	Medizinisch-(psycho-)therapeutische Aspekte	109	13.3	Schizophrenie/psychotische Störungen	142
10.2.3	Dokumentation im Bereich Pflege, Sozialarbeit und Co-Therapien	112	13.4	Substanzabhängigkeit/-missbrauch. .	143
10.3	Zusammenfassung	114	13.5	Persönlichkeitsstörungen	144
11	Risikoerfassung und Risikohandhabung		13.6	Affektive Störungen	145
	Elmar Habermeyer und Chiara Krause	117	13.7	Risikoeinordnung	145
11.1	Einleitung	118	13.8	Weitere Einflussvariablen auf Delinquenz	146
11.2	Prognosen bei Anordnung der Maßregel	118	13.9	Fazit für die Praxis	146
11.2.1	Lockerungsprognosen	118	14	Behandlung von Patienten mit einer organischen Störung	
11.2.2	Entlassungsprognosen	119		Ulrich Rottbeck und Dieter Seifert. . .	149
11.3	Anforderungen an die Risikoerfassung.	119	14.1	Einleitung	150
11.4	Vorgehen	120	14.1.1	Epidemiologie und Bedeutung für den Maßregelvollzug nach § 63 StGB . . .	151
11.4.1	Statistisch-nomothetische Prognose . .	120	14.1.2	Grundlagen der Diagnostik.	151
11.4.2	Individualprognose.	122	14.2	Demenzen.	152
11.5	Fallstricke/Herausforderungen	123	14.2.1	Diagnostik und Differenzial- diagnosen	152
12	Therapiewirksamkeit		14.2.2	Therapie demenzieller Syndrome . . .	154
	Andreas Mokros und Rainer Banse . .	127	14.3	Organisches amnestisches Syndrom (nicht durch Alkohol und psycho- trope Substanzen bedingt)	155
12.1	Behandlung im Maßregelvollzug . .	128	14.4	Delir	155
12.2	Definitionen von Wirksamkeit.	129			
12.3	Forschungsdesigns und Methoden	130			
12.3.1	Randomisierte, kontrollierte Studien (RCTs)	131			
12.3.2	Alternative Designs und Parallelisierung	131			
12.3.3	Katamnesestudien	131			

XVIII Inhaltsverzeichnis

14.5	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns	156	16	Schizophrenie Carolyn Opgen-Rhein, James Weiss und Steffen Lau	183
14.6	Epilepsie	156	16.1	Schizophrene Psychosen als Risikofaktor für Straffälligkeit	184
14.7	Forensische Relevanz der unterschiedlichen organisch psychischen Störungen	157	16.2	Pharmakotherapie	186
14.8	Therapeutische Besonderheiten und klinischer Alltag im Maßregelvollzug	159	16.2.1	Polypharmazie und Pharmakovigilanz	186
14.8.1	Multimodale Therapie	159	16.2.2	Nebenwirkungsmanagement	188
14.8.2	Kasuistik	161	16.2.3	Umstellung, Dosisreduktion, Absetzversuche	188
14.9	Zusammenfassung	163	16.2.4	Clozapin	190
15	Substanzbezogene Störungen Birgit Völlm und Anne Wettermann . .	165	16.2.5	Shared Decision-Making in der Forensik	190
15.1	Einführung	166	16.2.6	Chancen der Forensik	191
15.2	Diagnostische Aspekte	167	16.3	Psychotherapeutische Ansätze	192
15.3	Substanzbezogene Störungen und Delinquenz	167	16.3.1	Bearbeitung des chronischen Wahns und Stimmenhörens	193
15.4	Aufnahmeuntersuchung, Anamnese und Behandlungsplanung	168	16.3.2	Bearbeitung von Neuro- und Soziokognitionen	195
15.4.1	Medizinische Aufnahme	168	17	Affektive Störungen Jutta Muysers	201
15.4.2	Suchtanamnese	168	17.1	Einführung	202
15.4.3	Psychodiagnostik	169	17.1.1	Klassifikation	202
15.4.4	Behandlungsplanung	170	17.1.2	Epidemiologie depressiver und bipolarer Störungen	202
15.5	Medikamentöse Therapie	170	17.1.3	Disposition für Delikte	202
15.5.1	Körperlicher Entzug	170	17.1.4	Diagnose und Differenzialdiagnose . .	203
15.5.2	Substitutionstherapie	171	17.2	Behandlungsstandards bipolarer Störungen	204
15.5.3	Anticraving und sonstige Medikamente	172	17.2.1	Medikamentöse Einstellung	204
15.6	Psychotherapeutische Behandlung	172	17.2.2	Einzel- und Gruppentherapie	204
15.6.1	Evidenz	172	17.2.3	Weitere Verfahren	205
15.6.2	Motivational Interviewing	172	17.2.4	Ergo- und Sporttherapie	205
15.6.3	Soziomilieu-therapie	173	17.2.5	Rehabilitation	205
15.6.4	Einzeltherapie	173	17.3	Zusammenfassung	206
15.6.5	Gruppentherapie	175	18	Persönlichkeitsstörungen Dieter Seifert, Ansgar Osewold, Nicole Hauser und Elmar Habermeyer	209
15.6.6	Spezielle Therapieformen	177	18.1	Persönlichkeitsstörungen im Maßregelvollzug	210
15.6.7	Besonderheiten im klinischen Alltag	179			

18.2	Spezifische Persönlichkeitsstörungen im Maßregelvollzug	211	20.3.1	Diagnostische Einschätzung	248
18.3	Persönlichkeitsstörungen nach ICD-11.	211	20.3.2	Testdiagnostik	249
18.4	Therapieverfahren im Maßregelvollzug	212	20.3.3	Verhaltens- und Beziehungsstörungen	249
18.4.1	Vorbemerkungen	212	20.4	Therapie	251
18.4.2	Milieuherapie	214	20.4.1	Vorbemerkungen	251
18.4.3	Behandlungsverfahren	215	20.4.2	Konkrete Interventionen	253
18.5	Medikamentöse Behandlung	220	20.4.3	Medikation	254
18.6	Fallstricke der Behandlung	220	20.5	Beurlaubung, Nachsorge und Legalprognose	256
18.6.1	Psychopathische Persönlichkeitsmerkmale	220	20.6	Zusammenfassung	259
18.6.2	Fehlende Therapiemotivation	221	21	Sonstige Störungsbilder: ADHS, ASS und PTBS	
18.6.3	Angepasste Patienten	222		Wolfgang Retz und Steffen Barra . . .	261
18.6.4	Leugnende Patienten	223	21.1	Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS)	262
18.7	Behandlungseffekte	223	21.1.1	Forensische Relevanz der ADHS	262
19	Paraphile Störungen		21.1.2	Pharmakologische Strategien	265
	Marc Graf	227	21.1.3	Psychotherapeutische Strategien . . .	266
19.1	Einleitung	228	21.1.4	Besonderheiten für die Praxis	266
19.2	Diagnostik.	228	21.2	Autismus-Spektrum-Störungen (ASS)	267
19.2.1	Abgrenzungen und Prävalenz	228	21.2.1	Forensische Relevanz der ASS.	267
19.2.2	ICD-11.	230	21.2.2	Pharmakologische Strategien	268
19.3	Zusammenhang zwischen paraphilen Störungen und Sexualdelinquenz	232	21.2.3	Psychotherapeutische Strategien . . .	268
19.4	Risikobeurteilung und Fallkonzeption	233	21.2.4	Besonderheiten für die Praxis	269
19.5	Therapie	234	21.3	Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)	269
19.5.1	Einleitung und Grundsätze	234	21.3.1	Forensische Relevanz der PTBS.	269
19.5.2	Psychotherapie.	236	21.3.2	Pharmakologische Strategien	270
19.5.3	Medikamentöse Behandlung	237	21.3.3	Psychotherapeutische Strategien . . .	270
19.5.4	Wirksamkeit.	241	21.3.4	Besonderheiten für die Praxis	271
19.6	Präventionsangebote	241	V	Spezifische Vollzugssettings	
20	Behandlung von Patienten mit einer Intelligenzminderung		22	Patientinnen in der forensischen Therapie	
	Tina Neuschmelting und Dieter Seifert	245		Susanne Stübner	277
20.1	Intelligenzgeminderte Patienten im Maßregelvollzug.	246	22.1	Stand der Wissenschaft.	278
20.2	Rechtliche Besonderheiten	247	22.2	Delinquenz bei Frauen	278
20.3	Diagnostische Besonderheiten	248	22.3	Genderaspekte im Umgang mit Delinquenz	280

XX Inhaltsverzeichnis

22.4	Genderaspekte bei Diagnoseverteilung und Krankheitsverlauf.	281	25.4	Neuere Ergebnisse zur Sozialtherapie-Evaluation	312
22.5	Diagnosen und Delinquenz	282	25.5	Differenzierungen und Erweiterungen	314
22.6	Aspekte der Behandlung.	282	25.5.1	Benchmarking	314
22.7	Aspekte der Prognose.	284	25.5.2	Behandlungsinhalte	314
22.8	Fazit	284	25.5.3	Merkmale der Behandelten	314
23	Jugendliche und Heranwachsende mit Reifeverzögerungen im Maßregelvollzug		25.5.4	Behandlungsabbruch	315
	Wolfgang Weissbeck	287	25.5.5	Erfolgskriterien.	315
23.1	Die Klientel: „Eine bunte Mischung“	288	25.5.6	Übergangsmanagement und Nachsorge	316
23.1.1	Reifeaspekte	289	25.5.7	Behandlung im Regelvollzug	316
23.1.2	Diagnosenvielfalt	290	25.6	Schlussfolgerung.	316
23.1.3	Unterschiede der Delikte	291	VI	Problemfelder und besondere Herausforderungen	
23.2	Behandlung	291	26	Untergebrachte mit Migrationshintergrund	
23.2.1	Drogenentwöhnung	292		Jan Bulla	323
23.2.2	Psychopharmakotherapie	293	26.1	Psychisch erkrankte Straffällige mit Migrationshintergrund	324
23.2.3	Strukturelle Voraussetzungen	294	26.1.1	Was bedeutet Migrationshintergrund?	324
23.3	Fazit	295	26.1.2	Epidemiologische Aspekte von Migration und psychischer Erkrankung	324
24	Gefängnispsychiatrie		26.1.3	Kriminologische Aspekte	325
	Annette Opitz-Welke und Norbert Konrad	297	26.1.4	Migranten im Maßregelvollzug.	325
24.1	Lebensraum Gefängnis	298	26.2	Rechtliche Besonderheiten	325
24.2	Inhaftierung und psychische Gesundheit	299	26.2.1	Migranten im Strafprozess	325
24.2.1	Psychiatrische Arbeit in den Justizvollzugsanstalten	299	26.2.2	Ausweisung und Abschiebung	326
24.2.2	Suizidprävention im Gefängnis	300	26.3	Diagnostische Besonderheiten	327
24.2.3	Umgang mit aggressivem und gewalttätigem Verhalten	301	26.4	Therapeutische Besonderheiten	327
24.2.4	Substanzkonsumstörungen bei Gefangenen.	303	26.4.1	Psychopharmakologie und Pharmakogenetik.	327
24.3	Zusammenfassung	303	26.4.2	Interkulturelle Aspekte psychosozialer Therapien	328
25	Effektivität der Behandlung in der Sozialtherapie		26.4.3	Muttersprache und Deutsch als Fremdsprache	329
	Friedrich Lösel	307	26.5	Ausblick: Wie viel Integration erfordert erfolgreiche Rehabilitation?	329
25.1	Konzept der Sozialtherapie	308			
25.2	Rechtliche Grundlagen und Entwicklung der SothA	309			
25.3	Probleme in der Evaluation der Sozialtherapie	311			

27	Suizidalität		29.5.1	Motivation	356
	Henning Hachtel	333	29.5.2	Kognitive Verzerrungen	357
27.1	Grundsätzliches	334			
27.2	Risikofaktoren und Einschätzung des Suizidrisikos	335	VII	Arbeitspartner	
27.3	Suizidprävention	336	30	Angehörigenarbeit	
27.4	Interventionsmöglichkeiten	337		Dieter Seifert	361
27.4.1	Psychologische Interventionen	337	30.1	Einleitung	362
27.4.2	Systemische Interventionen	337	30.2	Derzeitiger Stand sowie statische und dynamische Einflussfaktoren . .	363
27.4.3	Medikamentöse Interventionen	337	30.3	Wege zur konstruktiven Zusammenarbeit	365
27.4.4	Nichtmedikamentöse somatische und unterstützende Interventionen	338	30.3.1	Aufnahme in der forensischen Klinik	365
28	Aggressivität im stationären Setting		30.3.2	Behandlungsphase	366
	Nathalie Brackmann, Johannes Kirchbner und Steffen Lau	341	30.3.3	Langzeitbeurlaubung und (bedingte) Entlassung	367
28.1	Möglichkeiten der Vorhersage von Aggressionsereignissen	344	30.4	Zusammenfassung	368
28.1.1	Vorhersageinstrumente	344	31	Gute Verteidigung bei Maßregelvollzug	
28.1.2	Evidenz und Empfehlungsgrad	345		Verina Speckin	369
28.2	Prävention und Umgang mit Aggression	346	31.1	Von den Anfängen	370
28.2.1	Medikamentöse Strategien	346	31.2	Verortung der Verteidigung	372
28.2.2	Pflegerische Interventionen und psychotherapeutische Strategien . . .	347	31.3	Verteidigung im Maßregelvollzug . .	373
28.3	Evaluation nach Aggressionsereig- nissen und Qualitätsmanagement . .	348	31.4	Fazit	374
28.3.1	Rechtliche Schritte	348	32	Seelsorge in der Forensischen Psychiatrie	
28.3.2	Dokumentation / Qualitätsmanagement	348		Jutta Kasberg	375
29	Das Phänomen „Leugnen“ in der forensischen Therapie		32.1	Einleitung	376
	Steffen Lau	351	32.2	Fundament	376
29.1	Was ist das Problem?	352	32.2.1	Seelsorge ist verbrieftes Recht	376
29.2	Unterschiedliche Formen von Leugnen	353	32.2.2	Tradition der Krankenhausseelsorge . .	377
29.3	Empirische Nachweise des Zusam- menhangs zwischen Aussage- verhalten und Rückfälligkeit	354	32.2.3	Christliches Menschenbild als Grundlage seelsorglichen Tuns	377
29.4	Einfluss des Geständnisverhaltens auf den Therapieprozess	355	32.3	Seelsorge	377
29.5	Umgang mit Leugnen im Therapieprozess	356	32.3.1	Annäherungen an einen Begriff	377
			32.3.2	Heilende Seelsorge	378
			32.3.3	„Alltagsseelsorge“	379
			32.3.4	Professionelle Seelsorge	379
			32.3.5	Spirituelle Schmerz	379
			32.4	Seelsorge konkret	380
			32.4.1	Aufgabe der Seelsorgenden	380

XXII Inhaltsverzeichnis

32.4.2	Seelsorge in der Christophorus Klinik Münster GmbH	380	34.5	Kontinuität–Phasen des Übergangsmanagement	403
32.4.3	Seelsorge für Patienten	380	34.5.1	Vorbereitung–Case Management . .	403
32.4.4	Seelsorge für Mitarbeitende	381	34.5.2	Langzeiterprobung–Helfer- konferenzen.	406
32.4.5	Kapelle als besonderer Raum	382	34.5.3	Entlassung–Risikoeinschätzung und -management	407
32.4.6	Abschiedsfeiern	382	34.6	Forensische Nachsorge nach Strafvollzug.	408
32.5	Voraussetzungen für Seelsorge. . . .	383	34.6.1	Qualitätskriterien	411
VIII	Entlassung und Nachsorge		34.7	Fazit	415
33	Lockerungen		IX	Prävention	
	Steffen Lau	387	35	Bedrohungsmanagement: Prävention durch enge Zusammenarbeit mit der Polizei	
33.1	Einleitung	388		Angela Guldemann	421
33.2	Begriffsklärung	388	35.1	Bedrohungsmanagement	422
33.3	Warum Lockerungen?	389	35.1.1	Handeln, bevor etwas passiert	422
33.4	Risiko Lockerungsmissbrauch	391	35.1.2	Polizei trifft auf Forensik.	422
33.5	Empirische Befunde zu Lockerungsmissbräuchen	392	35.2	Gefährderansprachen	423
33.6	Vorschlag zur Strukturierung des Lockerungsentscheids.	393	35.2.1	Formale Aspekte	423
33.7	Nachbereitung von umgesetzten Lockerungen	395	35.2.2	Fallverständnis gemeinsam erarbeiten	423
34	Forensische Ambulanzen– Übergangsmanagement und Nachsorge		35.3	Risikoeinschätzung und Risikomanage- ment am Beispiel der Querulanz . . .	426
	Friedhelm Schmidt-Quernheim und Tatjana Voß	397	35.4	Mögliche Fallstricke	428
34.1	Forensische Ambulanzen als Organ der Führungsaufsicht: gesetzliche Grundlagen	398	35.5	Fazit	428
34.1.1	Doppelmandat von Therapie und Kontrolle	398	36	Forensisch-psychiatrische Präven- tion durch enge Zusammenarbeit mit der Allgemeinpsychiatrie	
34.1.2	Verschiedene Weisungen	399		Joachim Nitschke und Catharina Schmidt	431
34.2	Ziele forensischer Nachsorge	399	36.1	Hintergrund	432
34.3	Hintergründe, Konzeptbildungen und Qualitätsanforderungen.	399	36.2	Modellprojekte zur Präventionsbehandlung	433
34.3.1	Kann die Integration in die gemeindenahе Versorgung gelingen?	400	36.2.1	Präventionsambulanz.	433
34.3.2	Ergebnisqualität.	401	36.2.2	Forensisch-psychiatrischer Konsildienst.	435
34.3.3	Forensisch-psychiatrische Ambulanzen als Alternative?	402	36.3	Zusammenfassung	436
34.4	Steigende Fallzahlen–unterschied- liche Strukturen.	402	Register	439	