

# 37. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie



**Hybrid-Tagung**  
**06. bis 08. März 2024**

*Herzlich willkommen zu der  
37. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie*



**Impressum**

Redaktion: Arbeitsgruppe Fachtagung  
Layout: B&S Werbeagentur Münster,  
www.werbeagentur.ms  
Satz: CAT LWL-ZFP Lippstadt

Titelbild: C. Langer  
Fotos: LWL  
Foto: C. Langer



*Dr. Georg Lunemann  
Der Direktor  
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe*



*Bernd Wallenstein  
Ärztlicher Direktor*



*Stephan Deimel  
Pflegedirektor*

## 37. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie

Wir laden Sie herzlich zur 37. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie vom 06. bis 08. März 2024 ein. Nach dem Erfolg der letzten Tagung mit insgesamt 570 Teilnehmerinnen und Teilnehmern wird ebenso die 37. Eickelborner Fachtagung im Jahr 2024 als Hybrid-Tagung stattfinden.

So breit gefächert wie die Themen in der Forensischen Psychiatrie ist auch wieder das Programm unserer nächsten Tagung aufgestellt. Von Aggressions- und Gewaltmanagement bis Zwangsbehandlung werden unterschiedliche Themen im großen Festsaal oder im kleineren Rahmen beleuchtet und diskutiert. Während die Vorträge aus dem Festsaal an allen drei Tagen online übertragen werden, können die Teilnehmerinnen und Teilnehmenden vor Ort darüber hinaus am Donnerstag ein dreizügiges Angebot wahrnehmen. Neben den Vorträgen im Festsaal und im Forum werden auch wieder zahlreiche interessante Arbeitsgruppen angeboten.

Wir freuen uns, dass es uns erneut gelungen ist, namhafte und fachkundige Referentinnen und Referenten aus dem In- und Ausland für einen Fachtagungsbeitrag zu gewinnen.

Dabei haben Sie vor Ort nicht nur die Gelegenheit sich fortzubilden und über aktuelle Themen zu diskutieren, sondern es wird ebenso dem interdisziplinären Austausch Raum gegeben.

Wir hoffen, Sie auf das interessante Programm neugierig gemacht zu haben und freuen uns wieder auf zahlreiche Begegnungen und Diskussionen mit Ihnen vom 06. bis 08. März 2024 bei uns im LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie in Eickelborn oder an den Bildschirmen.

Dr. Georg Lunemann  
Der Direktor  
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe

Bernd Wallenstein  
Ärztlicher Direktor

Stephan Deimel  
Pflegedirektor

# 04 | Programmübersicht

Mittwoch, 06.03.2024

Hauptvorträge Festsaal

13:00 Uhr	Begrüßung: Dr. Georg Lunemann, Der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe
13:10 Uhr	Grußwort: Gudula Hommel, Leitende Ministerialrätin, Ministerium für Arbeit, Gesundheit u. Soziales NRW
13:20 Uhr	Grußwort: Arne Moritz, Bürgermeister der Stadt Lippstadt
13:30 Uhr	Prof. Dr. Henning Saß
14:15 Uhr	Prof. Dr. Raik Werner
<b>15:00 Uhr</b>	<b>Pause</b>
16:00 Uhr	Gernot Walter
16:45 Uhr	Prof. Dr. Thomas Stompe
17:30 Uhr	Ende
19:30 Uhr	Tagungssessen im Restaurant „Cosacks Brennerei“

Donnerstag, 07.03.2024

Vorträge Festsaal

Forum Raum 209

1	9:00 Uhr	Dr. Gabriel Eckermann	1	9:00 Uhr	Thomas Scheskat, Elke Knoblauch
2	9:30 Uhr	Annika Gnoth		9:45 Uhr	Olaf Schmelzer
3	10:00 Uhr	Volker Lankow		<b>10:30 Uhr</b>	<b>Pause</b>
4	11:30 Uhr	Tilman Hollweg	2	11:30 Uhr	Dr. Milena Lechner, Alexandra Wegner
5	12:00 Uhr	Holger Foullois		12:15 Uhr	Nathalie Lentz, Kai Kollmitz
6	12:30 Uhr	Dr. Catia Loddó		<b>13:00 Uhr</b>	<b>Mittagspause</b>
7	14:00 Uhr	Dr. Ulrich Kobbé	3	14:00 Uhr	Andrea Trost, Carina Mallmann
8	14:30 Uhr	Dr. Katja Köppen, Prof. Dr. Birgit Völlm		14:45 Uhr	Silke Risy, Stefan Selzer
9	15:00 Uhr	Dr. Dorothea Gaudernack		<b>15:30 Uhr</b>	<b>Pause</b>
	<b>15:30 Uhr</b>	<b>Pause</b>	4	16:30 Uhr	Diane Deimel
10	16:30 Uhr	Gisela Konrad		17:15 Uhr	Anett Ansorge, Dr. Rene Neubauer
11	17:00 Uhr	Frank Voss			
12	17:30 Uhr	Axel Häbler			

18:00 Uhr Abendessen im Zelt und gemütlicher Ausklang

## Freitag, 08.03.2024

### Hauptvorträge Festsaal

9:00 Uhr Bernd Wallenstein

9:45 Uhr Prof. Dr. Wulf Rössler

**10:30 Uhr Pause**

11:30 Uhr Prof. Dr. Niels Habermann

12:15 Uhr Dr. Nahlah Saimeh

**13:00 Uhr Imbiss/Ende der Tagung**

## Donnerstag, 07.03.2024

### Arbeitsgruppen

**Nr. vormittags (9:00 bis 12:30 Uhr)**

1 Friederike Schmidt, Kira Hildebrandt

2 Petra Rassenhövel

3 Gernot Walter

4 Ralf Steck, Marc Seitz

5 Peggy Walde, Kai Gerullis

6 Birgit Hanke, Janina Telgmann, Carolin Zelder

**12.30 Uhr - 14.00 Uhr Mittagspause**

**Nr. nachmittags (14:00 bis 17:30 Uhr)**

7 Dr. Gabriel Eckermann

8 PD Dr. Gertraud Gradl-Dietsch, Dr. Claus-Rüdiger Haas, Dr. Nikolaus Barth

9 Olaf Schmelzer

10 Michael Winkelkötter, Anne Maasch, Nathalie Lentz

18:00 Uhr Abendessen im Zelt und gemütlicher Ausklang



Foto: C. Langer

Mittwoch, 06.03.2024

Festsaal

## Begrüßung und Hauptvorträge

10:30 Uhr  
11:00 Uhr

Öffnung der Anmeldung  
Öffnung des Tagungsbüros

*Moderation: Bernd Wallenstein*

13:00 Uhr

### **Begrüßung**

Der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe  
*Dr. Georg Lunemann*

13:10 Uhr

### **Grußworte**

Leitende Ministerialrätin  
*Gudula Hommel*

13:20 Uhr

Der Bürgermeister der Stadt Lippstadt  
*Arne Moritz*

13:30 Uhr

### **Vorträge**

Psychopathologische Überlegungen und Fallbeispiele zur Frage der Differenzierung von Einsichts- und Steuerungsfähigkeit  
*Prof. Dr. Henning Saß*

14:15 Uhr

Bezugspunkte und Differenzierung von Einsichts- und Steuerungsfähigkeit aus juristischer Sicht  
*Prof. Dr. Raik Werner*

**15:00 Uhr**

### **Pause**

16:00 Uhr

Aggressions- und Gewaltmanagement in forensisch-psychiatrischen Einrichtungen - es braucht Orientierung und Haltung!  
*Gernot Walter*

16:45 Uhr

Schizophrenie und Gewalt  
*Prof. Dr. Thomas Stompe*

**17:30 Uhr**

### **Ende**

**19:30 Uhr**

### **Tagungssessen**

im Restaurant „Cosacks Brennerei“  
Gut Mentzelsfelde 8 u. 9  
59555 Lippstadt



Foto: C. Langer

## Vorträge

Donnerstag, 07.03.2024

Festsaal

Moderation Vormittag: Axel Häbler

Moderation Nachmittag: Dr. Catia Loddo

Was ist ein Polypharmazieboard und kann eine forensische Klinik sich dieses Instrument für die Effizienz und Sicherheit der Pharmakotherapie zu Nutze machen?

Dr. Gabriel Eckermann

09:00 Uhr

Alles „nur“ Anpassung? Was forensisch Tätige über eine Anpassungsleistung denken – und was sie dabei berücksichtigen sollten

Annika Gnoth

09:30 Uhr

Migrationspsychiatrie im stationären Alltag

Volker Lankow

10:00 Uhr

### **Pause**

**10:30 Uhr**

Es sollte sich etwas ändern! Zur Versorgung von psychisch kranken Menschen, die zur Gewalt neigen, im Spannungsfeld von gemeindepsychiatrischer Versorgung und forensischer Psychiatrie

Tilmann Hollweg

11:30 Uhr

Forensische Präventionsambulanzen – auch ein Weg für Westfalen-Lippe?

Holger Foullois

12:00 Uhr

Das Risiko der Selbstbestimmungsfähigkeit

Dr. Catia Loddo

12:30 Uhr

### **Pause**

**13:00 Uhr**

Vom homo psychologicus therapeutischer Täterarbeit – oder: Forschungsdaten zur Akkulturation delinquenter Indexpersonen

Dr. Ulrich Kobbé

14:00 Uhr

Erste Ergebnisse der Pilotstudie zur Entwicklung einer bundesweiten Datenbank

für Patient:innen des Maßregelvollzuges mit Unterbringungsgrundlage § 63 StGB (CONNECT-Studie)

Dr. Katja Köppen & Prof. Dr. Birgit Völlm

14:30 Uhr

Ein Dilemma der Menschenwürde? Konsequenzen der Rechtsprechung zur medikamentösen Zwangsbehandlung

Dr. Dorothea Gaudernack

15:00 Uhr

### **Pause**

**15:30 Uhr**

Die Struktur des Bösen

Gisela Konrad

16:30 Uhr

Krisenintervention in Dauerschleife - Hintergründe und sozialpsychiatrische Ansätze zur Verhinderung von dauerhaften Unterbringungen in Kriseninterventionsräumen in der Forensik

Frank Voss

17:00 Uhr

Der therapeutische Körper – der Körper in der Therapie

Axel Häbler

17:30 Uhr

**Abendessen** im Zelt und gemütlicher Ausklang

**18:00 Uhr**



Foto: C. Langer

## Forum

## Donnerstag, 07.03.2024

Raum 209

*Moderation Vormittag: Michael Hökenschnieder*

*Moderation Nachmittag: Stefan Bunsmann*

- 09:00 Uhr      Aggression als Ressource  
Aggressions-Dialog-Arbeit - ein körperbasierter Ansatz  
*Thomas Scheskat & Elke Knoblauch*
- 09:45 Uhr      Strukturen eines institutionellen Gewaltpräventionsmanagements anhand des  
Präventionsmodells betrachtet  
*Olaf Schmelzer*
- 10:30 Uhr      Pause**
- 11:30 Uhr      Konzeptvorstellung PeRisikoP der Polizei NRW  
*Dr. Milena Lechner & Alexandra Wegner*
- 12:15 Uhr      „Was habt Ihr mit mir vor...?“ oder „Wie soll's jetzt mit Ihnen weitergehen...?“  
Ein Beitrag zu rechtlichen und behandlungsfachlichen Anforderungen an die  
„Behandlungsplanung“ im Maßregelvollzug  
*Nathalie Lentz & Kai Kollnitz*
- 13:00 Uhr      Mittagspause**
- 14:00 Uhr      Zwangsmaßnahmen im Maßregelvollzug  
Erleben und Auswirkungen aus Betroffenenensicht  
*Andrea Trost & Carina Mallmann*
- 14:45 Uhr      Interview mit einem Genesungsbegleiter  
*Silke Risy & Stefan Selzer*
- 15:30 Uhr      Pause**
- 16:30 Uhr      Implementierung der erweiterten Brøset-Gewalt-Checkliste (BVC-CH)  
in einer forensischen Aufnahme – ein Praxisentwicklungsprojekt  
*Diane Deimel*
- 17:15 Uhr      Mit Systemsprengern auf dem Vulkan tanzen – Wenn auch die Forensische Psychiatrie  
zu scheitern droht  
*Anett Ansoerge & Dr. Rene Neubauer*
- 18:00 Uhr      Abendessen** im Zelt und gemütlicher Ausklang





Foto: C. Langer

## Arbeitsgruppen

Donnerstag, 07.03.2024

### Arbeitsgruppen am Vormittag

Sichere Unterbringung: ja! ... aber mit allen Mitteln? (AG 1) <i>Friederike Schmidt &amp; Kira Hildebrandt</i>	09:00 Uhr
Ernährungsberatung in der Psychiatrie (AG 2) <i>Petra Rassenhövel</i>	09:00 Uhr
Aggressions- und Gewaltmanagement in forensisch-psychiatrischen Einrichtungen - es braucht Orientierung und Haltung! (AG 3) <i>Gernot Walter</i>	09:00 Uhr
Forensisches Wohnheim, ebenfalls ein Weg im Entlassungsmanagement (AG 4) <i>Ralf Steck &amp; Marc Seitz</i>	09:00 Uhr
Implementierung eines Genesungsbegleiters im Maßregelvollzug (AG 5) <i>Peggy Walde &amp; Kai Gerullis</i>	09:00 Uhr
Blackbox Migrationsrecht - Welche Chancen und Hürden birgt das Migrationsrecht für eingewanderte Patient:innen im Rahmen der forensischen Behandlung (AG 6) <i>Birgit Hanke &amp; Janina Telgmann &amp; Carolin Zelder</i>	09:00 Uhr

### Mittagspause

**12:30 Uhr**

### Arbeitsgruppen am Nachmittag

Der pharmakotherapeutische Umgang mit pharmakogenetisch veränderten Menschen: Was mache ich bei Polymorphismen? (AG 7) <i>Dr. Gabriel Eckermann</i>	14:00 Uhr
Parrizidale und intimizidale Handlungen durch Jugendliche - entwicklungspsychiatrische Überlegungen (AG 8) <i>PD Dr. Gertraud Gradl-Dietsch &amp; Dr. Claus-Rüdiger Haas &amp; Dr. Nikolaus Barth</i>	14:00 Uhr
Strukturen eines institutionellen Gewaltpräventionsmanagements anhand des Präventionsmodells betrachtet (AG 9) <i>Olaf Schmelzer</i>	14:00 Uhr
„Aus therapeutischen Gründen abgelehnt“ – ein Euphemismus im forensischen Alltag? (AG 10) <i>Michael Winkelkötter &amp; Anne Maasch &amp; Nathalie Lentz</i>	14.00 Uhr

**Abendessen** im Zelt und gemütlicher Ausklang

**18:00 Uhr**



Foto: C. Langer

## Hauptvorträge

Freitag, 08.03.2024

Festsaal

*Moderation: Stephan Deimel*

09:00 Uhr

„Neulich in der Forensik“ - Teil 3  
*Bernd Wallenstein*

09:45 Uhr

Das Verschwinden der Kranken aus den Behandlungskontexten  
*Prof. Dr. Wulf Rössler*

**10:30 Uhr**

**Pause**

11:30 Uhr

„Wer lange in den Abgrund blickt ...“ – Persönlichkeits- und Beziehungsaspekte in der forensischen Arbeit mit persönlichkeitsgestörten Menschen  
*Prof. Dr. Niels Habermann*

12:15 Uhr

Warum wir gut sein wollen und nicht können  
*Dr. Nahlah Saimeh*

**13:00 Uhr**

**Imbiss/Ende der Tagung**



Axel Häbler  
Diplom-Psychologe



Michael Hökenschnieder  
Diplom-Pflegewirt (FH)

## ■ Anmeldung

Die Anmeldung zu unserer Hybrid-Tagung erfolgt ausschließlich online über unsere Homepage [www.lwl-forensik-lippstadt.de](http://www.lwl-forensik-lippstadt.de). **Dort finden Sie das Anmeldeformular.** Sie legen sich dort einen Account an und können jederzeit Ihre Unterlagen einsehen und abrufen.

Sie haben die **Wahl** zwischen einer Anmeldung zur Teilnahme in **Präsenz** oder **online**:

### • für die Teilnahme vor Ort:

Mittwoch und Freitag läuft das Programm einzügig im großen Festsaal. Das Programm am Donnerstag findet dreizügig statt: Sie können die Vorträge im Festsaal sowie im Forum oder Arbeitsgruppen buchen. Die Arbeitsgruppen 1 bis 6 finden nur am Vormittag, die Arbeitsgruppen 7 bis 10 nur am Nachmittag statt.

Die Teilnahmegebühr für die gesamte Tagung beträgt in Präsenz **295 €**. In diesem Betrag inbegriffen sind der Imbiss am 06. und 08. März, Getränke, der Pausenkaffee während der gesamten Tagung und das Mittag- und Abendessen am 07. März.

Eine **Anmeldung für lediglich Donnerstag** ist ebenfalls möglich. Der Tagesbeitrag beträgt **110 €**.

### • für die Online-Teilnahme:

Online werden während der drei Tage alle Vorträge aus dem Festsaal übertragen.

Die Teilnahmegebühr für die gesamte Online-Teilnahme beträgt 220 €, für die tageweise Teilnahme pro Tag 80 €.

## ■ Anmeldefrist

Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, wird um Anmeldung bis spätestens zum 31.01.2024 gebeten. Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingabe berücksichtigt. Ausgebuchte Programmpunkte zeigt Ihnen das Programm direkt an. Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie eine Bestätigungsmail. Mit der Anmeldebestätigung ist Ihre Anmeldung verbindlich.

Ein Tagungsband, in dem die Vorträge veröffentlicht werden, wird den Teilnehmenden nach Fertigstellung zugesendet.

## Stornierung

Bei Absage bis zum **31.01.2024** wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von **30 €** einbehalten. Bei Stornierung **nach dem 31.01.2024** sind wir verpflichtet, die **gesamte Teilnahmegebühr zu berechnen**. Gerne dürfen Sie uns in diesem Fall einen Ersatz benennen.

**Sollte es Ihnen nicht möglich sein, die Anmeldung online vorzunehmen, wenden Sie sich bitte an: Tagungsmanagement Michaela Riepe, Tel.: 02945 981-2055 (Montag - Freitag, 08:00 - 12:30 Uhr)**  
**E-Mail: [Eickelborner.Fachtagung@lwl.org](mailto:Eickelborner.Fachtagung@lwl.org)**



*Dirk Lindner-Albert*  
Diplom-Sozialarbeiter



*Dr. Catia Loddo, M.Sc.*  
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

## ■ Tagungsunterlagen

Die angemeldeten Teilnehmer:innen vor Ort erhalten nach der **Ankunft in der Anmeldung** ein **Namensschild**, das auch als Eintrittskarte gilt. Bitte tragen Sie Ihr Namensschild während der Tagung zu jeder Zeit sichtbar. Wir bitten Sie, am Ende der Tagung das Namensschild zur Wiederverwendung in einen Sammelbehälter vor dem Ausgang des Sozialzentrums zu werfen.

Teilnehmer:innen der **Online-Tagung** stellen wir rechtzeitig vor Beginn der Fachtagung einen personalisierten Link zur Verfügung.

## **Bescheinigungen**

Bescheinigungen über die Teilnahme können Sie nach der Tagung in Ihrem Account abrufen oder werden Ihnen nach der Tagung zugesendet.

## **Zertifizierung**

Zertifizierungspunkte sind bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe beantragt und werden dementsprechend von der Psychotherapeutenkammer anerkannt.

## **Auskunft**

Weitere Auskünfte zum Programm und zur Organisation der Tagung erhalten Sie von:  
Michaela Riepe Tel. 02945 981-2055  
Martin Lueg Tel. 02945 981-5230  
LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt,  
Eickelbornstraße 19, 59556 Lippstadt-Eickelborn

## **Tagungsbüro**

Das Tagungsbüro ist während der Tagung wie folgt geöffnet:  
am 06.03.2024 von 11:00 bis 18:00 Uhr  
am 07.03.2024 von 08:30 bis 18:00 Uhr  
am 08.03.2024 von 08:30 bis 12:30 Uhr



*Martin Lueg*  
Diplom-Bibliothekar



*Michaela Riepe*  
Tagungsmanagement

#### ■ **Ansprechpartner**

Die Mitarbeiter:innen der Tagungsorganisation erkennen Sie an den grünen Namensschildern.

#### ■ **Abendveranstaltungen**

Am **Abend des 06. März 2024** findet nach den Vorträgen um 19.30 Uhr im Restaurant „Cosacks Brennerei“, Gut Mentzelsfelde 8 u. 9, 59555 Lippstadt ein Kongressessen gemeinsam mit den Referenten der Tagung statt. Ihre Anmeldung zum Kongressessen nehmen Sie bitte im Rahmen Ihrer Fachtagungsanmeldung separat vor.

Der Beitrag für das Kongressessen beträgt **25 €**.

Am **07. März 2024** findet direkt im Anschluss an die Tagung ein Abendessen im Zelt neben dem Tagungsgebäude in Eickelborn statt, für das Sie sich bitte ebenfalls separat anmelden. Die Teilnahme ist mit keinen weiteren Kosten für Sie verbunden.

#### ■ **Mittagessen.**

Das Mittagessen am 07. März 2024 findet im Zelt neben dem Tagungsgebäude statt.

Als Berechtigungsnachweis dient Ihr Namensschild. Die Tagung endet am 08. März 2024 mittags mit dem traditionellen Eintopf.

#### ■ **Tagungsbuchhandlung**

Während der Tagung steht ein Büchertisch der Sigmund-Freud-Buchhandlung (Oberweid/Rhön) zum Erwerb von Fachliteratur zur Verfügung. Die Buchhandlung präsentiert sich auch im Internet unter: **[www.zentralbuchhandlung.de](http://www.zentralbuchhandlung.de)**



*Dariusz Scibor*  
Krankenpfleger

■ **Anschrift während der Tagung**

LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt  
Michaela Riepe  
Eickelbornstraße 19, 59556 Lippstadt,  
(Tel: 02945 981-2055)

**E-Mail: [Eickelborner.Fachtagung@lwl.org](mailto:Eickelborner.Fachtagung@lwl.org)**

■ **Anreise mit der Bahn**

Bei Anreise mit der Deutschen Bahn mit dem **Zielbahnhof Lippstadt** befindet sich der Busbahnhof (**Bustreff**) vor dem Bahnhof. Die Zielhaltestelle zur Tagung lautet **Kliniken Eickelborn**. Die Fahrpläne finden Sie auf der Homepage der Firma RLG **[rlg-online.de](http://rlg-online.de)**.

■ **Taxi**

Vor dem Lippstädter Bahnhof finden Sie ebenfalls eine Taxi-Haltestelle.

## Abstracts in alphabetischer Reihenfolge

*Ansorge, Anett*

### **Mit Systemsprengern auf dem Vulkan tanzen – Wenn auch die Forensische Psychiatrie zu scheitern droht**

Das Fallbeispiel zeigt den Weg einer aussichtslos geglaubten Behandlung einer erwachsenen Systemsprengerin. Die Patientin zeigte eine hohe Gewaltbereitschaft, die sich in wiederkehrenden eigen- und fremdgefährdenden Handlungen zeigte - ohne erkennbares Veränderungspotenzial. Es entwickelte sich trotz innerer Widerstände innerhalb des Teams eine konsequent haltgebende Grundhaltung, einhergehend mit der Bereitschaft, die Patientin trotz aller Schwierigkeiten immer wieder vorbehaltslos anzunehmen. Der therapeutische Ansatz einer intensiven Beziehungsarbeit war das Verstehen des destruktiven Handelns aus der sozialbiographischen Perspektive heraus. Im Umgang mit dem destruktiven Verhalten war das Prinzip der „unzerstörbaren Umwelt“ maßgeblich. Dies im multi-professionellen Team zu etablieren, schien die größte Herausforderung darzustellen. Es war eine Hilfe zwischen Halt geben wollen und nicht aushalten können. In diesem Fall ist es gelungen, eine nicht mehr möglich geglaubte Perspektive zu schaffen.

■ Forum 4

*Barth, Dr. Nikolaus- siehe Gradl-Dietsch, PD Dr. Gertraud*

*Deimel, Diane*

### **Implementierung der erweiterten Brøset-Gewalt-Checkliste (BVC-CH) in einer forensischen Aufnahme – ein Praxisentwicklungsprojekt**

Die Brøset-Violence-Checklist (BVC) ist ein Instrument zur kurzfristigen Einschätzung von Gewalt. Die ursprünglich norwegische Brøset-Violence-Checklist wurde von Christoph Abderhalden (†) für die Schweiz übersetzt und zur „erweiterten Brøset-Gewalt-Checkliste“ weiterentwickelt (Abderhalden et al., 2006). Mit Inkrafttreten des Strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetzes (StrUG) NRW, das die Gefährlichkeit der untergebrachten Personen in den Mittelpunkt stellt, gewinnt das Thema der Gefährlichkeitseinschätzung auch für den Pflege- und Erziehungsdienst zunehmend an Bedeutung. Die erweiterte Brøset-Gewalt-Checkliste wurde als Teil der Praxisentwicklung im Rahmen eines Forschungsprojektes implementiert. Ziel der Praxisentwicklung ist es, eine evidenzbasierte, personenzentrierte Pflege zu erreichen, die sich durch menschliches Wohlbefinden und eine effektive Arbeitskultur in allen Bereichen und Situationen der Pflege auszeichnet (McCormack et al., 2013). Im Rahmen des Praxisentwicklungsprojektes wurde das Ziel verfolgt, forensisch-psychiatrisch Pflegenden ein Assessment-Instrument zur Verfügung zu stellen, mit dem eine Gefährlichkeitseinschätzung vorgenommen, Aggressivität von untergebrachten Personen frühzeitig erkannt und entsprechende Interventionen im multiprofessionellen Team eingeleitet werden können. Darüber hinaus wurde mit einem qualitativen Forschungsdesign versucht, die Frage zu beantworten: „Welche positiven und negativen Aspekte, förderlichen Faktoren und Befürchtungen erleben und beschreiben forensisch-psychiatrisch Pflegende bei der Implementierung und Anwendung des Assessment-Instruments?“.

■ Forum 4

*Eckermann, Dr. Gabriel*

### **Was ist ein Polypharmazieboard und kann eine forensische Klinik sich dieses Instrument für die Effizienz und Sicherheit der Pharmakotherapie zu Nutze machen?**

Das „Polypharmazieboard“ ist ein Instrument, um die Pharmakotherapie effizienter zu gestalten, die Arzneimittelsicherheit zu erhöhen und die medikamentösen Risiken zu minimieren. Die Idee dazu wurde in Villach/Kärnten am dortigen Großklinikum entwickelt.

In regelmäßigen Abständen (in Villach sogar wöchentlich) setzen sich die Mitarbeitenden der psychiatrischen, der neurologischen und der internistischen Klinik zusammen, fast immer sind es die leitenden Ärzt:innen der verschiedenen Fächer zusammen mit ihren Assistent:innen, und sehen sich die Polypharmaziekurven an. In Villach besteht die Regel, jede:r Patient:in mit = 8 Medikamenten auf der Kurve muss dort vorgestellt werden.

Es wird zuerst für jedes Medikament fachspezifisch überprüft, ob bei dem/der Patient:in dafür eine Indikation vorliegt. Nicht selten ist z. B. für Pantoprazol dies nicht der Fall. Dann werden die Wechselwirkungsaspekte, die auf der Kurve auftreten, genau untersucht. Schließlich wird eine Empfehlung abgegeben, die häufig dazu führt, dass nun eine pharmakotherapeutische Stabilität erreicht ist.

Auch engagierte Kolleg:innen in deutschen Versorgungskliniken, so im oberbayerischen Agatharied, haben die Idee übernommen und führen solche Polypharmaziesitzungen regelmäßig mit Erfolg durch.

■ Vortrag  
Donnerstag

*Eckermann, Dr. Gabriel*

### **Der pharmakotherapeutische Umgang mit pharmakogenetisch veränderten Menschen: Was mache ich bei Polymorphismen?**

Pharmakogenetische Veränderungen (sog. Polymorphismen) sind häufig, so haben 5 - 10 % unserer Population auf dem CYP2D6 einen poor metabolizer-Status (PM), was bei CYP2D6-abhängigen Medikamenten häufig zu hohen Blutspiegeln und zu Unverträglichkeiten führt. Infolge dessen muss nach Alternativen gesucht werden.

- Ebenso ist v. a. in der (nord-)afrikanischen Bevölkerung der CYP2D6 UM-Status (ultrarapid metabolizer) häufig, aber auch in unserer europäischen Population kommt er vor.
- Ergebnis: die Blutspiegel der Medikamente sind u. U. so niedrig, dass keine Therapieeffizienz mehr gegeben ist.
- Wenn man diesen UM-Polymorphismus nicht erkennt, dann ist die Gefahr einer Therapieresistenz gegeben, die hier natürlich als Pseudotherapieresistenz anzusehen ist.
- Diese Veränderungen gibt es auf mehreren CYP-Systemen und auch auf anderen Metabolisierungsstrecken.
- In dem Workshop wollen wir erarbeiten, welche Hinweise und Signale in einer Kurve zu entdecken sind, die uns den Weg zu diesen Polymorphismen weisen, wie wir dann diese pharmakogenetischen Veränderungen klar ermitteln und welche Konsequenzen wir für unsere Patient:innen daraus zu ziehen haben. Eine größere Anzahl von Beispielfällen wird gezeigt. Natürlich können/sollen die Teilnehmer:innen auch eigene Fälle zur Diskussion stellen.

■ AG 7

*Foullouis, Holger*

### **Forensische Präventionsambulanzen – auch ein Weg für Westfalen-Lippe?**

In den letzten Jahren sind ein Zuwachs an vorläufig untergebrachten Patient:innen (§ 126 a StPO) und ein Wiederanstieg der gemäß § 63 StGB Untergebrachten in Westfalen-Lippe – aber auch bundesweit – feststellbar.

Schwer psychisch erkrankte Menschen, hier v. a. solche, die an einer schizophrenen Psychose erkrankt sind, bedürfen – so überwiegend die fachliche Einschätzung – dringend weitergehender, (auch) aufsuchender Hilfe, da die Versorgung strukturelle Defizite aufweist. Für die sehr kleine Subgruppe dieser Menschen, die an einer Psychose erkrankt sind und bei denen eine Gewaltproblematik besteht, existieren bisher nur vereinzelt Angebote – wie sog. „Präventionsstellen“ in Bayern oder forensisch-psychiatrische Konsildienste in der Schweiz, um eine intensivere Behandlung zu ermöglichen. Ziel dieser Behandlungsangebote ist es, Straftaten zu verhindern, somit auch eine Unterbringung im Maßregelvollzug zu vermeiden und den Betroffenen ein möglichst zufriedenstellendes Leben zu ermöglichen. Der Vortrag stellt eine erste Konzeptionsskizze vor, die angelehnt an das Modell des Assertive Community Treatments (ACT) einen möglichen Handlungsansatz für Westfalen-Lippe beschreibt. Gleichzeitig werden die Rahmenbedingungen genannt, die für ein suffizientes forensisches Präventionsangebot notwendig sind.

■ Vortrag  
Donnerstag

*Gaudernack, Dr. Dorothea*

### **Ein Dilemma der Menschenwürde? Konsequenzen der Rechtsprechung zur medikamentösen Zwangsbehandlung**

Die Rechtsprechung hat die medikamentöse Zwangsbehandlung stark beschränkt, was zunächst gesamtgesellschaftlich sehr zu begrüßen und ein großer Schritt in Richtung Patientenautonomie war. Jedoch haben die Entscheidungen, insbesondere auch deren Wahrnehmung in der Öffentlichkeit, m. E. vielfach zu einer sehr großen Skepsis gegenüber Psychopharmaka geführt (Stichwort Persönlichkeitsveränderung). Auch die Umsetzung in den verschiedenen Ländergesetzen (sowohl PsychKGs als auch Maßregelvollzugsgesetze) mit zum Teil erheblichen Verfahrensdauern oder sehr kurzen Fristen zur Behandlung hat dazu geführt, dass die (geplante) medikamentöse Behandlung gegen den Willen der betroffenen Person verhältnismäßig selten zur Anwendung kommt. Das kann man auf den ersten Blick natürlich begrüßen; wenn man dann aber sieht, dass parallel Isolierungs- und auch Fixierungszeiten, aber auch Übergriffe auf Mitpatient:innen und Mitarbeitende und Verweildauern vielfach zugenommen haben, dann stellt sich durchaus die Frage nach dem Zusammenhang und v. a. auch danach, ob dieser Zustand vom Verfassungsgericht und dem Gesetzgeber so gewollt sein kann.

Der Zustand, in dem sich unbehandelte Patient:innen zum Teil befinden und die Tatsache, dass das Unterbleiben einer medikamentösen Behandlung ggf. dazu führt, dass Menschen perspektivisch nicht mehr aus dem Maßregelvollzug entlassen werden können, wirft die Frage nach der Menschenwürde auf. Verfassungsrechtlich ist es so, dass Menschen zwar auf ihre Grundrechte verzichten können. Die Menschenwürde ist jedoch nach verfassungsgerichtlicher Rechtsprechung nicht disponibel und wird objektiv bestimmt, d. h. man kann sich nicht dafür entscheiden, in einem menschenunwürdigen Zustand zu leben.

■ Vortrag  
Donnerstag



Das wiederum wirft die Frage auf, ob medikamentöse Zwangsbehandlungen in einem bestimmten Rahmen in Einzelfällen nicht sogar zur Wahrung der Menschenwürde geboten sein können. Dieses Spannungsfeld wurde m. E. bislang weder juristisch noch sonst ausreichend aufgearbeitet.

*Gerullis, Kai - siehe Walde, Peggy*

*Gnoth, Annika*

**Alles „nur“ Anpassung? Was forensisch Tätige über eine Anpassungsleistung denken – und was sie dabei berücksichtigen sollten**

Der Begriff der Anpassungsleistung wird in unterschiedlichen Kontexten verwendet – auch in der Forensik. Während in anderen Bereichen eine Anpassungsleistung geradezu erwartet wird und als etwas Positives gesehen werden kann, zeichnet sich nach eigenen Studienergebnissen für die Forensik ein anderes Bild. Doch was wird eigentlich unter einer Anpassungsleistung in dem Tätigkeitsfeld verstanden? Denken alle Fachpersonen ähnlich? Und was bedeutet das für die Praxis? In dem Vortrag werden Forschungsergebnisse zur Anpassungsleistung straffällig gewordener Personen vorgestellt, die im Rahmen qualitativer und quantitativer Studien erhoben wurden. Mit dem Begriff der Anpassungsleistung einhergehende Probleme werden dargestellt und Ansätze für einen hilfreichen Umgang vorgeschlagen.

■ Vortrag  
Donnerstag

*Gratl-Dietsch, PD Dr. Gertraud*

**Parrizidale und intimidizale Handlungen durch Jugendliche - entwicklungspsychiatrische Überlegungen**

Gewalt- oder gar Tötungshandlungen durch Jugendliche gegenüber ihren Eltern sind seltene Ereignisse und in der Regel von großer Tragweite und Tragik: Ein Spektrum an Fassungslosigkeit in der verbleibenden Familie bis hin zu Ratlosigkeit hinsichtlich des eigenen Tuns bei der/dem Täter:in lassen sich hierbei regelhaft beobachten. In der Regel erfolgt bei solchen Taten eine entwicklungspsychiatrisch-forensische Begutachtung. Hier gilt es nach dem Ausschluss einer psychotischen Erkrankung, systemisch-dynamische Verstrickungen wie auch intrapsychische Momente bei der/dem Täter:in umfassend zu würdigen – dies ist in der Regel eine sehr herausfordernde Aufgabe. Im Rahmen des Workshops wird der Komplex parrizidaler Handlungen und Intimidide gegen andere Familienmitglieder ausführlich beleuchtet und insbesondere die entwicklungsforensischen Besonderheiten jugendlicher Täter:innen dargestellt und diskutiert. Neben Prävalenzzahlen werden entwicklungspsychiatrische Theorien zur Entstehung derartig extremer Formen von intrafamiliärer Gewalt vorgestellt. Ein besonderer Aspekt soll hierbei auf die Beschreibung der jugendtypischen Ausnahmesituation während intimidizaler Handlungen gelegt werden. Darüber hinaus erfolgt ein Überblick über die eher spärliche Literatur zu diesem Thema.

Die Referenten sind Kinder- und Jugendpsychiater und in der forensischen Begutachtung von Jugendlichen und Adoleszenten erfahren.

■ AG 8

*Haas, Dr. Claus-Rüdiger - siehe Gratl-Dietsch, PD Dr. Gertraud*

*Habermann, Prof. Dr. Niels*

**„Wer lange in den Abgrund blickt ...“ – Persönlichkeits- und Beziehungsaspekte in der forensischen Arbeit mit persönlichkeitsgestörten Menschen**

„Wer mit Ungeheuern kämpft, mag zusehen, dass er nicht dabei zum Ungeheuer wird. Und wenn du lange in einen Abgrund blickst, blickt der Abgrund auch in dich hinein.“ Dieses Zitat von Friedrich Nietzsche beschreibt aus Sicht des Vortragenden dramatisch zugespitzt, gleichwohl gut die Situation von Fachpersonen in der forensischen Arbeit, wie Gutachter:innen und Psychotherapeut:innen, aber auch Mitarbeiter:innen der Pflege oder des behandlungsorientierten Vollzugs. Dabei hat sich die professionelle, auf Risikominderung zielende Arbeit mit straffälligen Menschen in den letzten 20 Jahren einerseits nochmals deutlich verbessert (z. B. im Zuge des RNR-Modells, deliktpräventiver Therapie sowie aussagekräftiger Begleitforschung), andererseits sind die grundlegenden Bedürfnis- und Motivstrukturen der Begutachtenden, Behandelnden und Begleitenden selbst sowie insbes. deren Beziehungsangebote an die Betroffenen im Zuge der o. g. „technischen“ Professionalisierung (wie z. B. in dem inzwischen gebräuchlichen Terminus „Risiko-Mangement“ zum Ausdruck kommt) zunehmend aus dem Blick geraten. Dabei sind Selbstkenntnis und -erfahrung sowie beständige, kritische Reflexion des eigenen Denkens und Handelns wie auch die motivorientierte Beziehungsgestaltung nachweislich wichtige Wirkfaktoren jedweder Therapie.

Dieser Vortrag will aufzeigen, dass forensisches Arbeiten nur dann erfolgreich sein kann, wenn auch die professionell Mitarbeitenden bereit und in der Lage sind, sich selbst in der Tiefe (bis zu den „eigenen Abgründen“) ausloten.

■ Vortrag  
Freitag

Häbler, Axel

### **Der therapeutische Körper – der Körper in der Therapie**

Dieser Vortrag möchte einen Beitrag liefern, den Körper und seine Prozesse mehr in die Psychotherapie einzubinden, auch abseits psychodynamisch-körpertherapeutischer Dogmen oder pharmakologischer Eingleisigkeit. Die Patientin/der Patient, der Mensch in der Therapie, ist ein soziales Wesen, aber auch ein Organismus und Resonanz-Körper. Die Gleichzeitigkeit von kognitiven Prozessen und biologischen Abläufen innerhalb der körperlichen Grenzen stellt eine Ressource dar, welche in der modernen Verhaltenstherapie oft ignoriert wurde und wird. Verhaltenstherapeutisch Arbeitende fremdeln oft mit körperlichen Ansätzen, sind aber z. B. in klinischen Strukturen oft Case-Manager für die Patient:innen und vergeben sich damit die Chance, die körperpsychotherapeutischen Erkenntnisse z. B. aus der Sport- und Bewegungstherapie mit ihren spezifischen Zugängen zu Diagnose und Therapie in den therapeutischen Prozess zu integrieren und für den Fortschritt zu nutzen. Anhand einiger Beispiele sollen, theoretisch eingebunden, praktische Wege aufgezeigt werden, diese therapeutischen Grenzziehungen sinnvoll zu überwinden.

■ Vortrag  
Donnerstag

Hanke, Birgit

### **Blackbox Migrationsrecht - Welche Chancen und Hürden birgt das Migrationsrecht für eingewanderte Patient:innen im Rahmen der forensischen Behandlung**

Rechtliche Darstellung praxisrelevanter Grundlagen und Falldiskussion mit Birgit Hanke (Fachanwältin für Migrationsrecht) und den Sozialarbeiterinnen Janina Telgmann und Carolin Zelder.

■ AG 6

Hildebrandt, Kira - siehe Schmidt, Friederike

Hollweg, Tilmann

### **Es sollte sich etwas ändern! Zur Versorgung von psychisch kranken Menschen, die zur Gewalt neigen, im Spannungsfeld von gemeindepsychiatrischer Versorgung und forensischer Psychiatrie**

Die allermeisten psychisch kranken Menschen neigen nicht zur Gewalt. Es gibt aber eine sehr kleine Gruppe, bei denen ein krankheitsbedingt erhöhtes Delikt- und Gewaltrisiko besteht. Bundesweit ist in den letzten Jahren ein Wiederanstieg der Zuweisungen von psychisch kranken gewalttätigen Menschen in forensisch-psychiatrischen Einrichtungen festzustellen. Ein Großteil ist an einer Psychose erkrankt. Die meisten Untergebrachten wurden zuvor von gemeindepsychiatrischen Einrichtungen versorgt – und dies oft über mehrere Jahre.

Der Vortragende geht auf folgende Fragen ein: Wie ist der Trend zu erklären? Können durch eine bessere Kooperation der gemeindepsychiatrischen und forensisch-psychiatrischen Versorgungssysteme Straftaten von psychisch kranken Menschen verhindert werden? Was kann die forensische Psychiatrie von der Gemeindepsychiatrie lernen und umgekehrt?

Im Vortrag wird dargelegt, welche Ansatzpunkte aktuell diskutiert und erprobt werden, um psychisch kranken Menschen, die zur Gewalt neigen, rechtzeitig einer gewaltpräventiven Behandlung zuzuführen. Es wird aber auch das Augenmerk auf die Behandlung innerhalb des Maßregelvollzugs gerichtet. Insbesondere wird der Frage nachgegangen, ob nicht neuere Versorgungsformen, die sich in der allgemeinpsychiatrischen Versorgung schon länger bewährt haben, auch im Maßregelvollzug vermehrt erprobt werden sollten, um zu einer verbesserten Patientenversorgung zu kommen.

■ Vortrag  
Donnerstag

Knoblauch, Elke - siehe Scheskat, Thomas

Kobbé, Dr. Ulrich

### **Vom homo psychologicus therapeutischer Täterarbeit – oder: Forschungsdaten zur Akkulturation delinquenten Indexpersonen**

Als Wilfried Rasch 1984 das Behandlungssetting des Maßregelvollzugs pointiert als Dembo-Versuch – als experimentelle Versuchung, als affizierendes Doublebind – charakterisierte, konnte er nicht ahnen, dass

- einst die DGSP abolitionistisch für die Auflösung des Maßregelvollzugs plädieren würde,
- zeitgleich von anderer Seite eine integrative Reform forensischer Patchwork-Behandlungslandschaften empfohlen werden könnte.
- Die In-/Fragestellung, ob und wie Täterbehandlung wirkt, verweist ein ambitioniertes Sozialisierungs- und Behandlungsprojekt der Moderne auf den Prüfstand: Ist das nötig? Oder kann das weg? Der Beitrag reinterpretiert Ergebnisse eigener Therapieverlaufsforschung mit n = 199 Tätern hinsichtlich der Objektivierbarkeit subjektiver Veränderungsprozesse,
- rekapituliert Forschungsdesiderate, Behandlungsentwicklungen und -erfahrungen,
- resümiert Effekte des idealistischen Anspruchs, der palavernden Aufklärung, der instrumentellen Vernunft, der ir-/rationalen Abklärung.

■ Vortrag  
Donnerstag

- Credo: Forensische Täterarbeit ist – mit Igor Caruso entlehnten Worten – die Kunst, langsam und nur nach Maß der Möglich- und Ansprechbarkeit am zerrissenen Gewebe individuell gelebter Geschichte zu flicken. Sie ist eine mühsame Praxis mit einem konkreten Menschen, der spektakuläre Erfolge in der Regel versagt bleiben, mithin desillusionierte Skepsis, aber gleichzeitig auch eine hartnäckige, fast unsinnige Hoffnung.
- Perspektivenwechsel: Diese Absicht gilt es ohne verengende Problemrance, ohne programmatische Einseitigkeiten – ohne störrisches Pro oder debattierendes Contra – zu reflektieren. Denn: Differenzierung stört den Elan. Abgelöst von zyklischen Zeitgeistschwankungen ginge es also mit Rasch darum,
- das Angemessene (als Maßgabe? Maßnahme? Maßvolles? Anmaßendes? Maßregelung? Vermessenes?) geschehen zu lassen bzw. zu unternehmen,
- nämlich das Subjekt und – wie die Forschungsdaten zeigen – die Entfaltung/Integration/Insistenz seiner Subjektivität zu einem Maßstab von Behandlung zu machen.

*Köppen, Dr. Katja*

**Erste Ergebnisse der Pilotstudie zur Entwicklung einer bundesweiten Datenbank für Patient:innen des Maßregelvollzuges mit Unterbringungsgrundlage § 63 StGB (CONNECT-Studie)**

Wir berichten über die Entwicklung und den Aufbau einer bundesweiten Datenbank für Patient:innen mit Unterbringungsgrundlage § 63 StGB und stellen erste Ergebnisse der Pilotstudie vor. In der jährlichen Stichtagserhebung sollen Daten zu allen forensisch-psychiatrischen Patient:innen, die in Deutschland nach § 63 StGB untergebracht sind, erhoben und analysiert werden. Im Jahr 2023 wurde eine Pilotstudie durchgeführt, in der umfangreiche Informationen von ca. 200 Patient:innen aus fünf Kliniken erhoben worden sind. Wir stellen deskriptive Statistiken zu pseudonymisierten klinischen, strafrechtlichen und demografischen Charakteristika dieser Patientengruppe dar. Das Projekt soll langfristig einen Beitrag zu einer Verbesserung der Versorgung dieser Patient:innen leisten und eine passgenauere und gegebenenfalls dadurch auch weniger ressourcenintensive Behandlung ermöglichen. Ferner soll der Schutz der Bevölkerung vor weiteren Straftaten verbessert werden.

■ Vortrag  
Donnerstag

*Kollmitz, Kai - siehe Lentz, Nathalie*

*Konrad, Gisela*

**Die Struktur des Bösen**

Psychisch kranke und psychisch gesunde Straftäter:innen haben vielfach die feste Überzeugung, ihre Straftaten seien gerechtfertigt oder zumindest unvermeidlich gewesen. Therapeutisch sind sie dadurch oftmals schwer erreichbar.

Die kognitiven und emotionalen Muster von Straftäter:innen werden anhand zahlreicher Fallvignetten dargestellt und erklärt. Wie denken und empfinden Menschen, die zum eigenen Vorteil durch ihr Verhalten anderen Menschen Schaden zufügen oder scheinbar „gleichgültig“ in Kauf nehmen?

Aus den Erkenntnissen von Forschung und Praxis lassen sich wichtige therapeutische Interventionen zur Senkung oder Verhinderung der Redelinquenz ableiten.

Ist das Selbstbild der – psychisch gesunden wie auch psychisch kranken - Täter:innen in der Therapie wichtig? Wie kommt es oftmals gegen jede „Logik“ zur Selbstviktimsierung der Täter:innen? Werden die Schäden und Belastungen der Opfer aus Überzeugung oder zum Eigenschutz bagatellisiert? Welche psychischen Hintergründe hat die Externalisierung der „Schuld“ für die Taten? Wie können erfolgsversprechende therapeutische Interventionen aussehen?

■ Vortrag  
Donnerstag

*Lankow, Volker*

**Migrationspsychiatrie im stationären Alltag**

In Maßregelvollzugseinrichtungen in Deutschland befindet sich eine ansteigende Zahl von Patient:innen, die einen biographischen Hintergrund mit Migrationserfahrung haben.

Da sich die Migrationsmuster weiter verändern, trifft forensisches Personal auf ein zunehmend vielfältiges Spektrum von Patient:innen mit unterschiedlichen kulturellen, sprachlichen und migrationsbedingten Erfahrungen. Diese einzigartigen Hintergründe und eine unbewusste (oder implizite) Voreingenommenheit können sich erheblich auf die Diagnose, die Behandlung und das allgemeine Verständnis der Personen mit Migrationshintergrund im forensisch-psychiatrischen Kontext auswirken. Der Vortrag befasst sich mit der Erklärung dieser unbewussten Voreingenommenheit, mit der Selbstreflektion und der Wichtigkeit, die Überschneidung von Migrationspsychiatrie und forensischer Psychiatrie und die möglichen Auswirkungen unbewusster Vorurteile auf die Patienten zu erkennen. Mit der Anerkennung der impliziten Voreingenommenheit können forensisch psychiatrische Einrichtungen pro-aktive Schritte unternehmen, um sie zu reduzieren.

■ Vortrag  
Donnerstag

Lechner, Dr. Milena

### **Konzeptvorstellung PeRisikoP der Polizei NRW**

Der Vortrag stellt das Konzept PeRisikoP (Personen mit Risikopotential) vor, das 2020 in der Polizei NRW zur Verhinderung von schweren, zielgerichteten Gewalttaten entwickelt wurde. Die internationale Forschung zeigt, dass schwere zielgerichtete Gewalttaten häufig Endpunkt einer krisenhaften Entwicklung sind, in deren Verlauf viele Frühwarnsignale (z. B. Abschiedshandlungen) zu erkennen waren. Ziel von PeRisikoP ist es, solche gefährlichen Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und mit geeigneten Maßnahmen zu entschärfen. Dafür ist eine Zusammenarbeit, insbesondere zwischen Gesundheitswesen, kommunalen Behörden und Polizei, von großer Bedeutung. Der Vortrag beleuchtet die Rahmenbedingungen, die Einführung einer strukturierten und qualifizierten Prüffallbearbeitung in den verschiedenen Kreispolizeibehörden und die Arbeit in einer neu aufgebauten interdisziplinären Zentralstelle. Daran schließt sich eine Diskussion zu bisherigen Herausforderungen und Erfolgen an.

■ Forum 2

Lentz, Nathalie

### **„Was habt Ihr mit mir vor...?“ oder „Wie soll's jetzt mit Ihnen weitergehen...?“ Ein Beitrag zu rechtlichen und behandlungsfachlichen Anforderungen an die „Behandlungsplanung“ im Maßregelvollzug**

Untergebrachten Personen sind Behandlungs- und Eingliederungsangebote zu machen. Diese sind planerisch zusammenzufassen. Die Behandlungsplanung wird oft als notwendiges Übel und zusätzliche Bürokratie empfunden. Dabei ist sie gerade auch ein therapeutisches Instrument! Betrachtet man die zentrale Rolle, die eine sorgfältige und auf die Bedürfnisse der untergebrachten Person zugeschnittene Behandlungsplanung für den Rehabilitationserfolg spielen kann, verwundert die geringe Aufmerksamkeit, die dieses Instrument im fachlichen und fachwissenschaftlichen Diskurs erfährt. Welche therapeutisch-fachlichen Aspekte sind relevant? Welche rechtlichen Mindestanforderungen bestehen? Wie kann eine zweckmäßige Behandlungsplanung aussehen? Dieser dialogische Beitrag soll die rechtlichen Mindestanforderungen insbesondere am Beispiel des nordrhein-westfälischen Maßregelvollzugsrechts skizzieren und aus behandlungsfachlicher Perspektive einen Impuls für eine sinnvolle Behandlungsplanung geben.

■ Forum 2

Lentz, Nathalie - siehe Winkelkötter, Michael

Loddo, Dr. Catia

### **Das Risiko der Selbstbestimmungsfähigkeit**

Die Rechte der psychisch kranken Menschen wurden in den letzten Jahren gestärkt und das soziale Netz ist weitmaschiger geworden. In der Folge zahlt eine kleine Gruppe schwer psychisch kranker Menschen, insbesondere die mit einer chronifizierten schizophrenen Psychose, das gestärkte Recht auf Selbstbestimmungsfähigkeit mit dem Preis der Unterbringung in der Forensischen Psychiatrie. Anhand einiger Kasuistiken soll sich dieser Problematik genähert werden.

■ Vortrag  
Donnerstag

Maasch, Anne - siehe Winkelkötter, Michael

Mallmann, Carina - siehe Trost, Andrea

Neubauer, Dr. Rene - siehe Ansoorge, Anett

Rassenhövel, Petra

### **Erährungsberatung in der Psychiatrie**

Seelentröster, wie nächtliches Essen, Fast Food, Süßigkeiten und Fertigprodukte werden gerne verzehrt, wenn es darum geht, emotionalen Hunger zu stillen. Eine solch einseitige Kost mit dem Mangel an psychogenen Lebensmittelinhaltsstoffen, die im schlimmsten Falle gegen den Biorhythmus verzehrt wird, hat negative Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit. Dieses Verhalten in der Kombination mit der Einnahme von Psychopharmaka führt nicht selten zu Übergewicht und metabolischen Stoffwechselerkrankungen. Bei ganzheitlicher Betrachtung der Patient:innen trägt die Ernährungstherapie im Sinne der Salutogenese zur Erhaltung der Gesundheit bei. Lebensmittel müssen keine Seelentröster sein, sondern wie der Name es hergibt, sollten bestenfalls „Mittel zum Leben“ sein und als Seelenproviant, reich an Omega-3-Fettsäuren, sekundären Pflanzenstoffen, Vitaminen, Mineralstoffen und hochwertigen Eiweißen den Patient:innen auf dem Weg der Gesundung und der Gesunderhaltung zur Verfügung stehen.

Die Vermittlung von Wissen und Fähigkeiten rund um die Lebensmittel, deren Einkauf, Zubereitung und nicht zuletzt dem genussvollen Verzehr ist ein Teil der ernährungstherapeutischen Arbeit mit den Patient:innen in der forensischen Psychiatrie in Lippstadt.

■ AG 2

Lernen Sie die Ernährungsberatung in der Psychiatrie mit ihren vielfältigen Möglichkeiten als wertvolle unterstützende Maßnahme zur Erhaltung und Wiederherstellung der körperlichen und seelischen Gesundheit in der Theorie und Praxis (beim Kochen) kennen.

*Risy, Silke*

#### **Interview mit einem Genesungsbegleiter**

Im heutigen psychiatrischen Kontext hat Recovery und damit eine partizipative psychiatrische Behandlung einen immensen Stellenwert bekommen. Eine Möglichkeit, die Betroffenenperspektive in den Behandlungsprozess zu integrieren, ist der Einsatz von sogenannten Genesungsbegleiter:innen. In der Allgemeinpsychiatrie ist der Einsatz dieser Expert:innen aus Erfahrung als Schnittstelle zwischen Patient:innen und Behandlungsteam bereits etabliert. Die deutschsprachige forensische Versorgungslandschaft hinkt hingegen hinterher und die wenigen dort tätigen Genesungsbegleiter:innen sehen sich mit vielen Herausforderungen und Fragen konfrontiert. Eine Pflegewissenschaftlerin spricht mit einem Genesungsbegleiter, der im integrativen Maßregelvollzug tätig ist, über seine Aufgaben sowie die Potenziale und Grenzen seiner Tätigkeit.

■ Forum 3

*Rössler, Prof. Dr. Wulf*

#### **Das Verschwinden der Kranken aus den Behandlungskontexten**

Die Psychiatrie leidet an der mangelnden Validität ihrer Diagnosen. Ungleich der Körpermedizin sind psychiatrische Diagnosen keine natürliche Krankheitsentitäten, sondern Setzungen durch Expertengruppen. Diagnosen sind aber unabdingbar für die medizinische Versorgung, weil nur Diagnosen den medizinischen Behandlungsbedarf und die Behandlungsnotwendigkeit begründen. Vermutlich wäre den Betroffenen mit dem Konzept der Spektrumstörungen deutlich besser gedient. Unter den gegenwärtigen Versorgungsbedingungen müssen wir uns mit dem Paradox auseinandersetzen, dass sich einerseits viele Betroffene in psychiatrischer Behandlung befinden, die gar nicht die Schwelle einer psychiatrischen Diagnose erreichen, während andererseits am anderen Ende des Spektrums schwerer gestörte Menschen keine Behandlung erhalten oder auch gar nicht suchen.

■ Vortrag  
Freitag

*Saimeh, Dr. Nahlah*

#### **Warum wir gut sein wollen und nicht können**

*Saß, Prof. Dr. Henning*

#### **Psychopathologische Überlegungen und Fallbeispiele zur Frage der Differenzierung von Einsichts- und Steuerungsfähigkeit**

Die Frage der Einsichtsfähigkeit wird bei der Schuldfähigkeitsbegutachtung meist recht stiefmütterlich behandelt, obwohl sie in rechtlicher wie auch in psychiatrisch/psychologischer Hinsicht durchaus wichtige Fallstricke enthält. Dabei werfen die seltenen Fälle mit einer forensisch relevanten Intelligenzminderung weniger Probleme auf als die vielgestaltigen Wahnsyndrome in ihren unterschiedlichen nosologischen Zusammenhängen. Vorgestellt und an Fallvignetten erläutert werden psychopathologische Konzepte zum Zusammenspiel zwischen Einsichtsvermögen und Einsichtlenkung einerseits sowie zwischen motivationalen und exekutiven Elementen der Handlungssteuerung andererseits.

■ Vortrag  
Freitag

■ Vortrag  
Mittwoch

*Scheskat, Thomas*

#### **Aggression als Ressource**

##### **Aggressions-Dialog-Arbeit - ein körperbasierter Ansatz**

Aggression gilt meist als zerstörerische Kraft, obwohl sie potenziell eine wertvolle Ressource darstellt. Die körperorientierte Aggressions-Dialog-Arbeit macht die in destruktiven Handlungsmustern vorhandenen Energien bewusst. Sie zielt darauf, die Kraft der Aggression zu »entgiften« und konstruktiv nutzbar zu machen.

Die Methode hat sich sowohl in der Gruppenarbeit mit Patient:innen als auch für therapeutisches Personal im forensischen Klinikrahmen bewährt. Sie ermutigt Menschen zur Begegnung mit schwierigen Gefühlen, steigert das Empfinden von Selbstwirksamkeit und eröffnet neue Wege der Konfliktlösung. Thomas Scheskat und Elke Knoblauch stellen die Idee zur Transformation von Aggression anhand dialogisch-körperbasierter Übungssettings in Wort und Bild vor. Er erläutert die zugrundeliegenden Prinzipien und stellt Praxisfelder vor, in denen der Ansatz erfolgreich ist.

■ Forum 1

Schmelzer, Olaf

**Strukturen eines institutionellen Gewaltpräventionsmanagements anhand des Präventionsmodells betrachtet**

Es werden die Bereiche Primär-(Vorfeld), Sekundär-(Krise) und Tertiärprävention (Nachsorge und -bereitung) beleuchtet und im Hinblick auf den Arbeitsauftrag bzw. das Krisenverhalten der zu betreuenden Patient:innen abgeglichen. Das Modell eignet sich einerseits für einen „Stresstest“ im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung im Vorfeld. Andererseits sollte jedoch auch jedes Ereignis, welches eine gewisse Intensität überschreitet, mit diesem Modell betrachtet werden und die sich daraus ergebenden Erkenntnisse dem Unternehmen Veränderungsimpulse geben, um in einem ständigen Anpassungs- und Veränderungsprozess für die sich verändernden gesellschaftlichen Aufgaben und Notwendigkeiten gewappnet zu sein.

Der Workshop bezieht sich auf die erlebten Ereignisse der Teilnehmenden, die anhand dieses Modells analysiert werden. Dabei geht es um Strategien, die sinnvoll und wirksam waren und die Erarbeitung von Strategien, die in Zukunft dieses Ereignis entschärfen bzw. für mindestens eine Seite erträglicher gestalten könnte.

■ Forum 1

■ AG 9

Schmidt, Friederike

**Sichere Unterbringung: ja! ... aber mit allen Mitteln?**

Die Autonomie von untergebrachten Personen in der Langzeitabsonderung wird massiv eingeschränkt. Dem gegenüber steht der Auftrag, den Schutz vor Eigen- und Fremdgefährdung umzusetzen. Aber was bedeutet das für die untergebrachte Person und die Mitarbeitenden? Ist eine Absonderung über einen langen Zeitraum eigentlich gerecht oder gar ethisch vertretbar? Wie kann diese Form der Unterbringung würdevoll gestaltet werden, die untergebrachte Person schützen und gleichzeitig Handlungsfähigkeit ermöglichen?

Es soll ein Diskurs und Austausch über ethische Fragen erfolgen, die sich aus der Unterbringung in der Langzeitabsonderung ergeben.

■ AG 1

Seitz, Marc - siehe Steck, Ralf

Selzer, Stefan - siehe Risy, Silke

Steck, Ralf

**Forensisches Wohnheim, ebenfalls ein Weg im Entlassungsmanagement**

„Ein wichtiges Ziel suffizienter stationärer Behandlung muss deshalb sein, den Patient:innen frühestmöglich eine Form der Behandlung zu bieten, die den allgemeinen Lebensbedingungen außerhalb der Klinik nahekommt und in der sie in einem angemessenen Tempo und auf kontrollierte Weise eine Rückkehr in die Gesellschaft erproben können.“ (Müller-Isberner)

Schaut man sich die Entlassmodalitäten in Hessen an, so stellt man fest, dass der Hauptanteil der Patient:innen in ein Wohnheim entlassen wird. Warum also dies nicht schon im „Forensischen Rahmen“ erproben und simulieren?

Nach drei Jahren „Wohnheim Hopfenweg“ ziehen wir Bilanz und wollen die Needs, Deeds, Risks and Hopes unseres Sozio-Therapeutischen Konzepts in einer Arbeitsgruppe vorstellen und bestenfalls auch weiterentwickeln. Diese Arbeitsgruppe richtet sich an alle Interessierten aus dem Entlassungs- und Nachsorgebereich.

■ AG 4

Stompe, Prof. Dr. Thomas

**Schizophrenie und Gewalt**

Bestimmte Subgruppen von Schizophreniekranken haben ein höheres Risiko, Gewaltdelikte zu begehen als gesunde Personen oder Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen. Verantwortlich dafür ist ein Konglomerat aus kriminologischen, neuropsychologischen, psychopathologischen und vielen anderen Faktoren. Eigene Untersuchungen zeigen, dass sich delinquente und nichtdelinquente Schizophreniekranken in vielen Parametern unterscheiden, bei der delinquenten Gruppe finden sich darüber hinaus deutliche Unterschiede zwischen Kranken mit leichten und schweren Delikten. In einer neuen Studie wurde das Untersuchungsdesign um eine Gruppe von Schizophreniekranken erweitert, die zivilrechtlich wegen Fremdgefährdung untergebracht waren. Der 4-Gruppenvergleich (150 Nicht-delinquente ohne aggressive Handlungen, 150 zivilrechtlich wegen Fremdgefährdung untergebracht, 150 Maßnahmenpatient:innen mit leichten und 150 mit schweren Delikten) zeigt, dass die Schizophreniekranken, die zivilrechtlich untergebracht sind, starke Ähnlichkeiten zu den Maßnahmenpatient:innen aufweisen, die leichte Delikte wie gefährliche Drohung, Nötigung oder Widerstand gegen die Staatsgewalt begangen hatten. Diese Ergebnisse werden im Lichte des neuen Maßnahmenvollzugsanpassungsgesetzes diskutiert.

■ Vortrag  
Mittwoch

Telgmann, Janina - siehe Hanke, Birgit

Trost, Andrea

**Zwangmaßnahmen im Maßregelvollzug  
Erleben und Auswirkungen aus Betroffenenperspektive**

Dieser Vortrag fokussiert die Betroffenenperspektive: Wie erleb(t)en Menschen, die während ihrer Unterbringung im Maßregelvollzug, eine Absonderung erlebt haben, diese? Welche Auswirkungen hat(te) die Absonderung auf das Beziehungserleben zu den Pflegefachpersonen?  
Neben aktuellen Erkenntnissen aus der Literatur stellt der Vortrag die Ergebnisse einer qualitativen Studie vor. Diese Ergebnisse beinhalten Anforderungen und Aufträge an die forensisch-psychiatrisch Pflegenden und regen dazu an, die Intervention der Absonderung unter Einbezug der Betroffenenperspektive kritisch zu betrachten.

■ Forum 3

Völlm, Prof. Dr. Birgit - siehe Köppen, Dr. Katja

Voss, Frank

**Krisenintervention in Dauerschleife  
Hintergründe und sozialpsychiatrische Ansätze zur Verhinderung von dauerhaften  
Unterbringungen in Kriseninterventionsräumen in der Forensik**

Die dauerhafte Unterbringung von Patient:innen mit herausfordernden Verhaltens- und Interaktionsmustern in Kriseninterventions- oder Time-out-Räumen ist eine der großen Herausforderungen im Rahmen der Begleitung und Behandlung in der Forensik. Sie bindet nicht nur große fachliche und strukturelle Ressourcen, sondern hat weitreichende Auswirkungen auf den Behandlungsverlauf. Auf institutioneller Seite wirken relevante Risiken und Folgen von vermehrten Übergriffen und mehrdimensionaler Perspektivlosigkeit auf die Behandlungsteams, die Handlungsoptionen und Entwicklungen negativ beeinflussen können. Im Vortrag werden mögliche Hintergründe in Bezug auf die relevanten Patient:innen und spezifische institutionell-forensische Wirkungsmechanismen erörtert. Im Hinblick auf Prävention und Handlungsoptionen werden Ansätze zur Verhinderung von Kriseninterventionen in Dauerschleife diskutiert, die evtl. etwas untypisch für die Forensik erscheinen.

■ Vortrag  
Donnerstag

Walde, Peggy

**Implementierung eines Genesungsbegleiters im Maßregelvollzug**

Seit Mitte der 2000er Jahre gibt es in Deutschland Genesungsbegleitung. Auf Grund kontextspezifischer Besonderheiten geht die Implementierung von Genesungsbegleiter:innen im Maßregelvollzug eher langsam vonstatten. Wie diese aussehen kann, soll im vorliegenden Beitrag dargestellt werden. Vorbereitend wurden alle Kliniken des Maßregelvollzugs in Deutschland kontaktiert und, sofern vorhanden, eingeladen, von ihren Erfahrungen mit Genesungsbegleitung zu berichten. Die qualitative Auswertung der Gespräche bildete die Grundlage für Gespräche in der eigenen Einrichtung. Über 15 Monate wurden zu insgesamt drei Zeitpunkten Einzelinterviews und Fokusgruppen mit Mitarbeiter:innen, Patient:innen und dem eingestellten Genesungsbegleiter geführt, um den Verlauf der Implementierung zu beobachten und ggf. korrigierend eingreifen zu können. Die Ergebnisse zu Einstellungen, initialen Befürchtungen und Erfahrungen sowie praktische Empfehlungen für die Implementierung werden berichtet.

■ AG 5

Wallenstein, Bernd

**„Neulich in der Forensik“ - Teil 3**

Wie mittlerweile traditionell, wird die derzeitige schwierige Gemengelage im Maßregelvollzug an einzelnen Fallvorstellungen und Kasuistiken konkretisiert. Diese Kasuistiken beziehen sich insbesondere auf die Behandlungsfelder, die den Referenten letztes Jahr sehr beschäftigten.

Begonnen wird dieses Mal mit der kritischen Darstellung einiger Fälle aus der ambulanten Nachsorge, im Hinblick auf die Eingriffsmöglichkeiten einer forensischen Nachsorgeambulanz mit der These:

„Nachsorge läuft entweder von selber“ oder es handelt sich um „begleitetes Scheitern“.

Die Zuweisungspraxis für Patient:innen gem. § 126 a StPO und § 63 StGB hat sich in den Zuständigkeitsgebieten der hiesigen Klinik dahingehend geändert, dass fast nur noch Patient:innen mit psychotischen Erkrankungen aufgenommen werden. Häufig handelt es sich dabei um Patient:innen, die bereits mehrmals in allgemeinpsychiatrischen Kliniken vorbehandelt wurden, allerdings aufgrund des zunehmenden „Rechts auf Krankheit“ und zunehmender Selbstbestimmung nicht mehr suffizient und langfristig genug, insbesondere wegen fehlender Rechtsgrundlagen im PsychKG NRW. Eine ambulante Behandlung von schwer psychotisch erkrankten Menschen findet aufgrund von erheblichen Versorgungsengpässen kaum noch statt. Die beschriebenen Veränderungen in den Behandlungsbedingungen der allgemeinpsychiatrischen Kliniken führen dazu, dass Patient:innen mit einem Aggressionspotential wieder auf die Straße entlassen werden.

Diese Ausgangssituation hat zur Folge, dass diese Patient:innen bei der Aufnahme in der Forensik bereits erheblich chronifiziert sind und sich somit die Behandlungsprognose bereits ungünstig

■ Vortrag  
Freitag

darstellt. Dies führt in der Folge dazu, dass ein Teil der Patient:innen nur eingeschränkt auf das multi-professionelle Behandlungsangebot reagiert.  
Die Zahl der erforderlichen Zwangsbehandlungen steigt, ebenso die Anzahl von Absonderungen.

Walter, Gernot

**Aggressions- und Gewaltmanagement in forensisch-psychiatrischen Einrichtungen - es braucht Orientierung und Haltung!**

**9 Phasenmodell als Orientierung bei der Gewaltprävention**

Mitarbeitende im Gesundheitswesen arbeiten häufig mit Menschen in Ausnahmesituationen. Diese tragen dazu bei, dass Beteiligte ihr Gleichgewicht und ihre Selbstkontrolle verlieren, verbunden mit der Zunahme innerer und im Verlauf äußerer Erregung und der Abnahme kognitiver Kompetenzen. Hierbei besteht immer die Gefahr, dass eine Eskalation in verbale und/oder körperliche Gewalt münden kann. Nicht selten stecken sich die beteiligten Personen dabei gegenseitig an und eskalieren gemeinsam. Zum Handwerkszeug professionell Handelnder sollte es daher gehören, für solche Situationen gewappnet zu sein, ebenso wie man für das Auftreten von Herz-Kreislauf-Krisen vorbereitet ist. Das 9-Phasen-Modell bietet ein handlungsleitendes Rahmenkonzept, das die Aufmerksamkeit in aggressiven Krisen auf die wichtigen Elemente lenkt, bei der fortwährenden Situationseinschätzung und der Auswahl geeigneter Handlungen sowie der Reflexion und Verarbeitung hilft. Es erstreckt sich über alle drei Stufen der Gewaltprävention – primärpräventiv-vorbeugend, sekundärpräventiv-krisenbewältigend und tertiärpräventiv-nachsorgend.

Ziel muss es sein, den Beteiligten dabei zu helfen, ihr Gleichgewicht und ihre Selbstkontrolle aufrechtzuerhalten bzw. zurückzugewinnen, Eskalation und körperliche wie seelische Verletzungen (Traumata) zu vermeiden.

Wegner, Alexandra - siehe Lechner, Dr. Milena

Werner, Prof. Dr. Raik

**Bezugspunkte und Differenzierung von Einsicht- und Steuerungsfähigkeit aus juristischer Sicht**

Zur Unterscheidung von Einsichts- und Steuerungsfähigkeit ergibt sich aus dem Strafgesetzbuch nicht viel. Der Begriff des „Einsehens“ wird dort nicht definiert, der Begriff des „Steuerns“ noch nicht einmal verwendet. Die §§ 20, 21 StGB treffen keine Aussage darüber, worin menschliche Einsichtsfähigkeit inhaltlich besteht oder was menschliche Steuerungsfähigkeit ihrer Substanz nach ausmacht. Beide Normen haben allerdings auch gar nicht das ganze Spektrum dessen im Blick, was ein Beschuldigter einsehen und verstehen kann. Genauso wenig fragen sie danach, inwieweit er sein Verhalten generell zu beherrschen vermag. Relevant sind beide Fähigkeiten dort vielmehr nur in eng begrenzten Ausschnitten, nämlich soweit sie sich im Fall der Einsichtsfähigkeit auf bestimmte zu erkennende Umstände und im Fall der Steuerungsfähigkeit auf bestimmte Verhaltensanreize beziehen. Diese Bezugspunkte der in §§ 20, 21 StGB normierten Funktionsbeeinträchtigungen sollen im Vortrag verdeutlicht werden.

Winkelkötter, Michael

**„Aus therapeutischen Gründen abgelehnt“ – ein Euphemismus im forensischen Alltag?**

„Warum darf ich kein Smartphone haben?“ „Warum darf ich nicht in meiner Lieblingsbettwäsche schlafen?“ „Warum muss ich schon wieder eine Verhaltensanalyse schreiben, um am gemeinsamen Kegelaabend teilnehmen zu dürfen?“ Nicht wenige der untergebrachten Personen erleben sowohl die Unterbringung an sich als auch einige Entscheidungen der Klinik als unberechtigte Begrenzung oder sogar als Strafe. Auch Beschäftigte stellen sich immer wieder die Frage, welche Gründe es geben kann, untergebrachte Personen einzuschränken. In dieser Arbeitsgruppe laden wir Sie zu einem Austausch zum Umgang mit (notwendigen) Einschränkungen, Begrenzungen und Maßnahmen, die von Untergebrachten als Sanktion erlebt werden, ein. Dies in dem Bewusstsein, dass häufig nur ein schmaler Grat zwischen notwendigen Regelsetzungen und Reglementierungen und (unrechtmäßigen) Einschränkungen besteht.

Zelder, Carolin - siehe Hanke, Birgit

■ Vortrag  
Mittwoch

■ AG 3

■ Vortrag  
Mittwoch

■ AG 10



- Ansoerge, Anett**, Systemische Einzel-, Paar- und Familientherapeutin (DGSF)/Bezugstherapeutin, Forensische Psychiatrie, Asklepios Fachklinikum Stadtroda
- Barth, Dr. Nikolaus**, Chefarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, LVR-Klinikum Bedburg-Hau
- Deimel, Diane**, B.A. innovative Pflegepraxis, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt
- Eckermann, Dr. Gabriel**, Facharzt für Psychiatrie, Psychopharmakologie, Arzneimittelsicherheit, Berlin
- Foullouis, Holger**, Referatsleitung Versorgungs- und Qualitätsmanagement, LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, Münster
- Gaudernack, Dr. Dorothea**, Leitende Ministerialrätin, Referat Maßregelvollzug und öffentlich-rechtliche Unterbringung, Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
- Gerullis, Kai**, Genesungsbegleiter, Klinik für Forensische Psychiatrie, Universitätsmedizin Rostock
- Gnoth, Annika**, Psychologische Psychotherapeutin, Gemeinschaftspraxis Borchard & Gnoth, Hamburg
- Gradl-Dietsch, PD Dr. Gertraud**, Kinder- und Jugendpsychiatrie, LVR-Uniklinik Essen
- Haas, Dr. Claus-Rüdiger**, Ärztlicher Direktor, LWL-Klinik Marl
- Habermann, Prof. Dr. Niels**, Dipl.-Psychologe, Institut für Rechtspsychologie Heidelberg
- Häbler, Axel**, Dipl.-Psychologe, Stellvert. Abteilungsleiter, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt
- Hanke, Birgit**, Rechtsanwältin, Rechtsanwälte Knoop und Partner, Lippstadt
- Hildebrandt, Kira**, Stationsleitung, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt
- Hollweg, Tilmann**, LWL-Maßregelvollzugsdezernent, Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster
- Hommel, Gudula**, Leitende Ministerialrätin, Gruppenleiterin Forensische Psychiatrie (Maßregelvollzug), Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, Düsseldorf
- Knoblauch, Elke**, Suchttherapeutin M.A., Maßregelvollzugszentrum Moringen
- Kobbé, Dr. Ulrich**, Dipl.-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Supervisor, iwifo-Institut, Lippstadt
- Kollnitz, Kai**, Krankenpfleger, Dipl.-Jurist, LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen, Münster
- Köppen, Dr. Katja**, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Soziologie und Demographie, Universität Rostock
- Konrad, Gisela**, Dipl.-Psychologin, Forensische Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Wiesloch
- Lankow, Volker**, Personalreferent, Beauftragter für Vielfalt und Inklusion, Ärzte ohne Grenzen
- Lechner, Dr. Milena**, Dipl.-Psychologin, Zentralstelle PeRisikoP, Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf
- Lentz, Nathalie**, Psychologin, LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen, Münster
- Loddo, Dr. Catia**, Chefärztin, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt
- Lunemann, Dr. Georg**, Der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Münster
- Maasch, Anne**, Dipl.-Verwaltungswirtin, Beschwerdestelle, LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen, Münster
- Mallmann, Carina**, B.A. Psychiatrische Pflege, Klinik Nette Gut, Weißenthurm
- Moritz, Arne**, Bürgermeister der Stadt Lippstadt
- Neubauer, Dr. Rene**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberarzt, Forensische Psychiatrie, Asklepios Fachklinikum Stadtroda
- Rassenhövel, Petra**, Staatlich geprüfte Diätassistentin, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt
- Risy, Silke**, B.A. Psychiatrische Pflege, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt
- Rössler, Prof. Dr. med. Wulf**, Dipl.-Psychologe, em. Professor Universität Zürich, Senior-Professor Charité-Universitätsmedizin Berlin
- Saimh, Dr. Nahlah**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Forensische Psychiatrie (ÄKWL, DGPPN), Sachverständige für Forensische Psychiatrie, Düsseldorf
- Saß, Prof. Dr. Henning**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Forensische Psychiatrie (DGPPN), em. Professor Uniklinik RWTH Aachen
- Scheskat, Thomas**, Pädagoge M.A., Körperpsychotherapie, Maßregelvollzugszentrum Moringen
- Schmelzer, Olaf**, Krankenpfleger, Deeskalationstrainer, Kommunikationstrainer, Gruppen- und Einzelcoach, Mediator, Berlin
- Schmidt, Friederike**, Dipl.-Theologin, Seelsorgerin, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie, Lippstadt
- Seitz, Marc**, Fachkrankenpfleger für Psychiatrie, M.A. Kriminologie, Vitos-Klinik Haina
- Selzer, Stefan**, Genesungsbegleiter, LWL-Klinik Paderborn
- Steck, Ralf**, Sozialarbeiter, Kriminologe, Vitos-Klinik Haina

**Stompe, Prof. Dr. Thomas**, Oberarzt, Medizinische Universität Wien

**Telgmann, Janina**, Sozialarbeiterin B.A., Sozialpädagogin B.A., LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

**Trost, Andrea**, Lehrkraft im Bereich Psychiatrische Gesundheit/Psychiatrische Pflege,  
Fachhochschule der Diakonie Bielefeld

**Völlm, Prof. Dr. Birgit**, Klinikdirektorin, Klinik für Forensische Psychiatrie, Universitätsmedizin Rostock

**Voss, Frank**, Pflegedirektor, Vitos Klinik für forensische Psychiatrie Hadamar

**Walde, Peggy**, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Klinik für Forensische Psychiatrie, Universitätsmedizin Rostock

**Wallenstein, Bernd**, Ärztlicher Direktor, LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

**Walter, Gernot**, Pflegerische Leitung, Zentrum für Seelische Gesundheit, Kreiskliniken Darmstadt-Dieburg

**Wegner, Alexandra**, B.Sc. Psychologie, Zentralstelle PeRiskoP, Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf

**Werner, Prof. Dr. Raik**, Jurist, Richter am Bundesgerichtshof, Leipzig

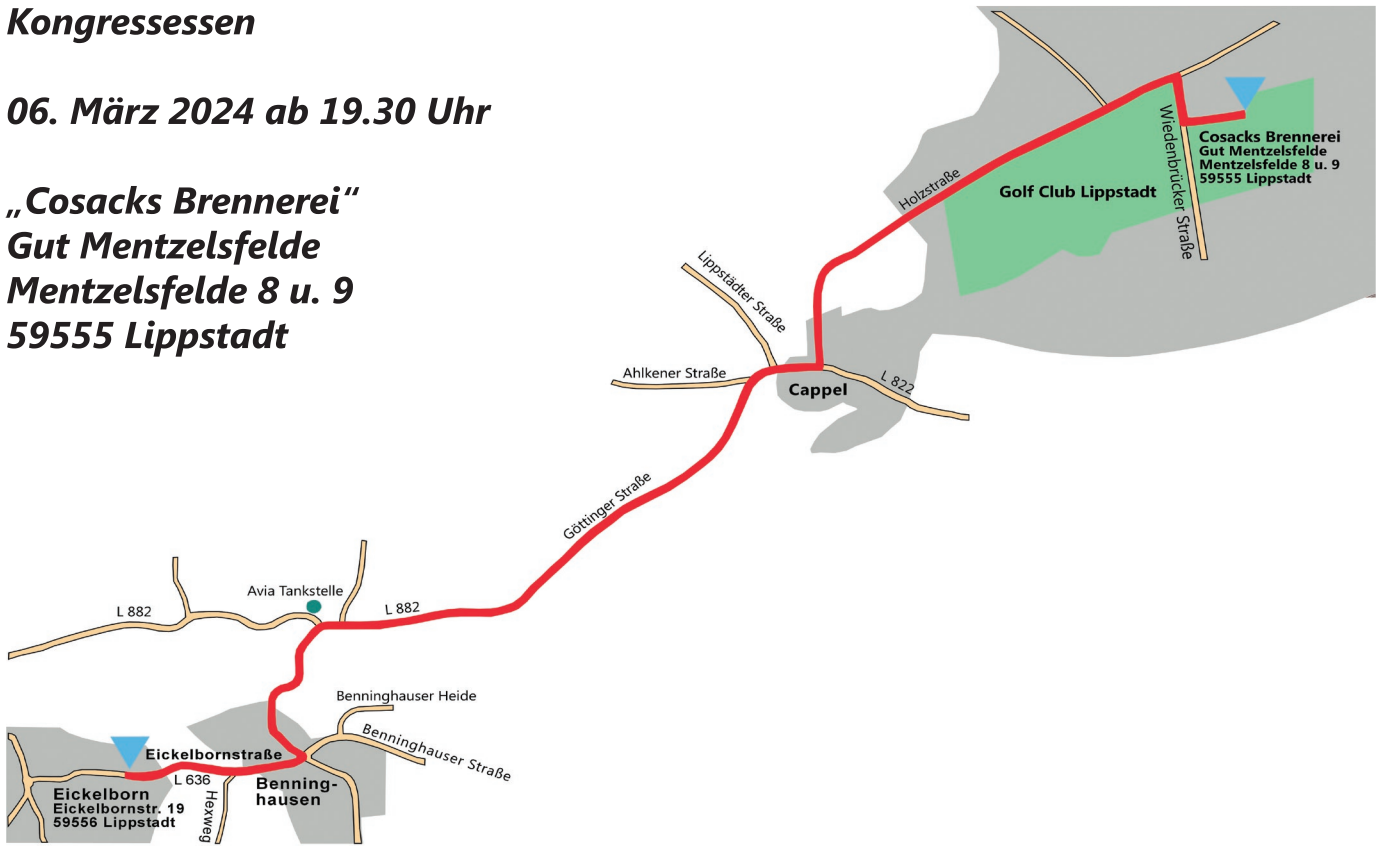
**Winkelkötter, Michael**, Gesundheitswissenschaftler, LWL-Dezernat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, Münster

**Zelder, Carolin**, Sozialarbeiterin B.A., Sozialpädagogin B.A., LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt

**Kongressessen**

**06. März 2024 ab 19.30 Uhr**

**„Cosacks Brennerei“  
Gut Mentzelsfelde  
Mentzelsfelde 8 u. 9  
59555 Lippstadt**



## **Tagungsmanagement:**

AG-Fachtagung  
LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt  
Eickelbornstraße 19  
59556 Lippstadt  
Tel. 02945 981-2055  
**E-Mail: [Eickelborner.Fachtagung@lwl.org](mailto:Eickelborner.Fachtagung@lwl.org)**  
[www.lwl-forensik-lippstadt.de](http://www.lwl-forensik-lippstadt.de)

## **Veranstalter:**

LWL-Zentrum für  
Forensische Psychiatrie Lippstadt  
Eickelbornstraße 19  
59556 Lippstadt  
Tel. 02945 981-02  
**[www.lwl-forensik-lippstadt.de](http://www.lwl-forensik-lippstadt.de)**