

Wirksame Behandlungsstrukturen und -angebote zur Rückfallreduktion - Überblicksreader

Dieser Reader dokumentiert ausgewählte empirische Befunde zur Wirksamkeit forensischer Behandlungs- und Nachsorgeangebote. Er dient als wissenschaftliche Einordnung der im "Justizkalkulator" verwendeten Planspielannahmen von 5 %, 10 % und 15 % Rückfallreduktion; die Studienwerte werden nicht als zusätzliche Modellparameter in das Dashboard übernommen.

Methodische Vorbemerkung

Die Befunde sind nur eingeschränkt unmittelbar miteinander vergleichbar. Die Literatur verwendet unterschiedliche Endpunkte (Rückfall, Wiederverurteilung, Wiederinhaftierung, Gewalt- oder Sexualrückfall), Nachbeobachtungszeiten und Effektmaße. Wo eine Studie eine relative Rückfallreduktion direkt berichtet, wird diese in Spalte 1 ausgewiesen. Wo nur Odds Ratios oder standardisierte Effektgrößen vorliegen, werden diese nicht künstlich in eine Prozentzahl umgerechnet. Das ist insbesondere deshalb wichtig, weil eine Umrechnung in Prozentpunkte oder relative Prozentreduktion von der Basisrate abhängt. Koehler und Lösel weisen ausdrücklich darauf hin, dass solche Umrechnungen auf einer angenommenen Basisrate beruhen können und deshalb nur als heuristische Größenordnung zu verstehen sind.

Wie die 5/10/15-%-Szenarien empirisch einzuordnen sind

Die zentrale Meta-Evaluation von Koehler und Lösel synthetisiert 53 Meta-Analysen. Für erwachsene Straftäter entsprechen die aggregierten Effekte einer modellierten Reduktion der Rückfälligkeit von 16,6 % bei Behandlung im Justizvollzug und 7,9 % bei gemeindebasierten Angeboten. Für substanzbezogene Straftäter liegen die entsprechenden Werte bei 14,9 % bzw. 10,4 %. Bei Jugendlichen ergeben sich 13,8 % im Vollzug und 15,2 % im ambulanten Bereich. Damit liegen die drei Planspielstufen 5 %, 10 % und 15 % grundsätzlich innerhalb bzw. nahe dem empirisch beobachteten Wirkungsspektrum, ohne dass damit behauptet werden kann, jede konkrete Reform könne einen entsprechenden Effekt erzielen. Die Evidenz zu einzelnen Behandlungsprogrammen kann daher nur indirekt zur Plausibilisierung der Strukturreform-Szenarien herangezogen werden; sie stellt keinen direkten Wirksamkeitsnachweis für eine Veränderung der Vollzugsstruktur dar.

I. Wirksame Behandlungsstrukturen und -angebote im Justizvollzug

Wirkgröße / Rückfallreduktion	Methode / Evidenzbasis	Intervention / Befund / Autoren	Quelle / Literaturverweis
16,6 % (modelliert)	Meta-Evaluation von 53 Meta-Analysen; Erwachsene; getrennte Analyse Vollzug/Community	Aggregierter Behandlungseffekt im Justizvollzug; OR 1,39; von Koehler & Lösel heuristisch in 16,6 % Rückgang übersetzt.	Koehler & Lösel (2025), European Journal of Criminology 22(1), 3–29. DOI 10.1177/14773708241256501.
16,3 % (modelliert)	Meta-Evaluation; 5 Meta-Analysen zu gemischten Behandlungen bei Erwachsenen im Vollzug	Mixed Treatments; OR 1,38.	Koehler & Lösel (2025), Tabelle 2. DOI 10.1177/14773708241256501.
14,9 % (modelliert)	Meta-Evaluation; 6 Meta-Analysen zu substanz-abhängigen Straftätern	Behandlung substanzbezogener Straftäter im Vollzug; OR 1,34.	Koehler & Lösel (2025), Tabelle 4. DOI 10.1177/14773708241256501.

13,3 % relativ	Kontrollierte multizentrische Studie; N=1.245; 710 Behandlung/535 Kontrolle; Propensity Matching; Follow-up Ø 9,3 Jahre	Sozialtherapie bei Sexualstraftätern: allgemeiner Rückfall 35,9 % vs. 41,4 %. Sexualrückfall 6,0 % vs. 8,0 %, nicht signifikant.	Lösel, Link & Carl (2026), Criminal Behaviour and Mental Health. DOI 10.1002/cbm.70029.
HR (Hazard Ratio) 0,66–0,72 allgemeine Rückfälligkeit; HR 0,48–0,52 neue Freiheitsstrafe	N=907 entlassene Gefangene; 497 aus offenem, 410 aus geschlossenem Vollzug; statistisches Balancing, Conditional-Inference-Forests und Survival-Analysen; BZR-Daten	Offener Vollzug und Lockerungen/short leave: deutlich geringeres Risiko allgemeiner Rückfälligkeit und insbesondere neuer Freiheitsstrafen. Nicht randomisiert; Selektions- und Konfundierungseffekte wurden allerdings methodisch gezielt kontrolliert. Das Ergebnis entspricht etwa einem 28–34 % niedrigeren Hazard; daraus lässt sich jedoch nicht unmittelbar eine um 28–34 % niedrigere kumulative Rückfallquote ableiten.	Neumann, M., Schüttler, H. & Klatt, T. (2026): <i>A study on the impact of open doors: investigating the influence of short leave and open prison on recidivism rates</i> . Journal of Experimental Criminology. DOI 10.1007/s11292-026-09741-9
Signifikant geringere allgemeine Rückfälligkeit; kein signifikanter Effekt auf Rückfälligkeit mit einem Sexual- oder Gewaltdelikt	N=115 erwachsene Sexualstraftäter aus Niedersachsen; Akten- und Rückfalldaten; durchschnittliches Follow-up 8,5 Jahre; Cox-Regression unter Kontrolle wichtiger Risikofaktoren	Offener Vollzug / Vollzugslockerungen: Personen im offenen Vollzug wiesen geringere Rückfälligkeit auf. Der kontrollierte Effekt zeigte sich für allgemeine, nicht aber für sexuelle oder aggressive Rückfälligkeit. Für die Höhe des Effekts wird kein einheitlicher Prozentwert angegeben.	Suhling, S. & Rehder, U. (2009): <i>Zum Zusammenhang zwischen Vollzugslockerungen, Unterbringung im offenen Vollzug und Legalbewährung bei Sexualstraftätern</i> . Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 3, 37–46. DOI 10.1007/s11757-008-0107-3
nur 10,3% statt 22,2% , also rund 54% weniger Wiederinhaftierungen von Entlassenen aus dem offenen gegenüber dem geschlossenen Vollzug	N=27 Gefangene im geschlossenen Vollzug vs. N=29 Gefangene im offenen Vollzug; Aktenanalyse von Gefangenen im Berliner offenen bzw. geschlossenen Vollzug; prognostische, verhaltensnahe und Legalbewährungsdaten; nicht randomisiert	Offener Vollzug: deutlich positivere Vollzugsverläufe und geringere Wahrscheinlichkeit erneuter Inhaftierung. Gleichzeitig nur 38 % vs. 41 % Wiederverurteilung nach drei Jahren – kein signifikanter Unterschied. Die Autoren betonen annähernd vergleichbare Ausgangsbedingungen, zugleich bestehen Selektionsunterschiede.	Hawliczek, S. & Bieneck, S. (2018): <i>Analyse von Vollzugsverläufen im geschlossenen und offenen Vollzug</i> . Rechtspsychologie, 4(3), 352–368. DOI 10.5771/2365-1083-2018-3-352.
14% Wiederinhaftierung gegenüber ca. 32 % im Vergleich zum regulären Jugendstrafvollzug; rechnerisch 56,3% rel. Reduktion	Viff-Evaluation: N = 50 Entlassene in der Ausgangskohorte; N = 43 mit dreijähriger Beobachtungszeit	Nach drei Jahren 14 % Wiederinhaftierung bei entlassenen Seehaus-Bewohnern; Auswahl- und Basisratenprobleme: BZR-Auswertung; keine Randomisierung	Klemm, Ostertag & Ghavanloo (2026), Evaluation Viff Sachsen, Teil 3, S. 21 ff.; ResearchGate.

ca. 10 Prozentpunkte	Deutsche Meta-Evaluation/Studienübersicht; unterschiedliche kontrollierte Studien	Lösel berichtet einen durchschnittlichen Vorteil behandelter gegenüber unbehandelten Gruppen in der Größenordnung von etwa zehn Prozent.	Lösel, Wie wirksam ist die Straftäterbehandlung im Justizvollzug?, KrimZ KUP 71.
kein signifikanter Effekt	Kontrollierte, propensity-gematchte Studie; N=4.496	Aggression Replacement Training: Wiederverurteilung 50 % vs. 51 %, Gewaltrückfall 19 % vs. 18 %.	Lardén et al. (2018), Criminal Behaviour and Mental Health 28, 476–491. DOI 10.1002/cbm.2092.
kein direkter Prozentwert	RCT; N=103 Männer; 8 Hochsicherheitskliniken	Forensische Schematherapie: positive klinische/Rehabilitationsbefunde, aber kein belastbarer direkter Rückfall-Prozentwert.	Bernstein et al., Psychological Medicine. DOI 10.1017/S0033291721000111.

II. Wirksame Behandlungsformen und -angebote im ambulant-forensischen Bereich

Wirkgröße / Rückfallreduktion	Methode / Evidenzbasis	Intervention / Befund / Autoren	Quelle / Literaturverweis
37,2 % (modelliert)	Meta-Evaluation; 4 Meta-Analysen zu CBT/behavioralen Programmen bei Erwachsenen	Aggregierter OR 2,34; heuristische Übersetzung von Koehler & Lösel.	Koehler & Lösel (2025), Tabelle 2. DOI 10.1177/14773708241256501.
26,3 % relativ	Systematischer Review/Meta-Analyse; 27 Studien, 29 Vergleiche; N=10.387; Follow-up Ø 5,9 Jahre	Sexualstraftäterbehandlung: Sexualrückfall 10,1 % vs. 13,7 %.	Schmucker & Lösel (2017), Campbell Systematic Reviews. DOI 10.4073/csr.2017.8.
19,6 %	Evaluation Sachsen; N=871; Kontrollgruppe	Klemm & Hendrich: einschlägige Wiederverurteilung/erneute Inhaftierung 24 % Kontrolle vs. 4,4 % Nachsorge. Wegen Selektions- und Beobachtungsunterschieden nicht verallgemeinern.	Klemm & Hendrich (2019), Sozialtherapie und Legalbewährung. ISBN 978-3-86660-255-7
15,2 % (modelliert)	Meta-Evaluation; 10 Meta-Analysen bei Jugendlichen	Gemeindebasierte Behandlung junger Straftäter; OR 1,35.	Koehler & Lösel (2025), Tabelle 1. DOI 10.1177/14773708241256501.
13 % (berichtete Einordnung)	Drei-Ebenen-Meta-Analyse; k=26 Studien; 259 Effektgrößen; Jugendliche/junge Erwachsene	Post-Detention-Aftercare: kleiner Gesamteffekt; allgemeine Delinquenz g=0,23, Gewaltdelikte g=0,26. Mentoring und multimodale Interventionen wirksam; reine Service-/Überwachungsangebote ohne vergleichbaren Effekt.	Selimi et al. (2025), Clinical Psychology Review 121, 102640. DOI 10.1016/j.cpr.2025.102640. cite turn1search0 turn1search1
kleiner positiver Effekt; d=0,12	Meta-Analyse; k=22 unabhängige Studien; N=5.764 Jugendliche/junge Erwachsene	Aftercare nach Haftentlassung zeigte insgesamt einen kleinen positiven Effekt auf Rückfall. Besonders wirksam waren gut implementierte, intensive individuelle	Aftercare meta-analysis, 22 studies, N=5,764

		Angebote für ältere Jugendliche mit höherem Risiko.	
12,7 Prozentpunkte absolut / 64,8 % relativ (aus den berichteten Quoten berechnet)	Paired-Matched-Design; Sexualstraftäter; BZR/Katamnese; deutlich längere Beobachtungszeit der Nachsorgegruppe	Klemm, Berthold & Brohm berichten, dass bei entlassenen Sexualstraftätern in Sachsen die Teilnahme an der sozialtherapeutischen Nachsorge mit einer erheblich niedrigeren einschlägigen sexuellen Rückfälligkeit verbunden war; in der untersuchten Stichprobe lagen die berichteten Raten bei etwa 6,9 % gegenüber 19,6 %. Der Unterschied war signifikant und bestand trotz deutlich längerer Beobachtungszeit der Nachsorgegruppe um das Dreifache. Aufgrund fehlender Randomisierung, Matching-bedingtem Informationsverlust, der Zusammensetzung der Kontrollgruppe und unterschiedlicher Beobachtungszeiten ist daraus jedoch kein unverzerrter kausaler Effekt von 64,8 % relativer Rückfallreduktion abzuleiten.	Klemm, Berthold & Brohm (2022), Effekte sozialtherapeutischer Nachsorge und GLM, S. 39–64, 126–132. ISBN 978-3-86660-290-8
10,4 % (modelliert)	Meta-Evaluation; 6 Meta-Analysen substanzbezogene Straftäter	Community-Behandlung; OR 1,22.	Koehler & Lösel (2025), Tabelle 4. DOI 10.1177/14773708241256501.
7,9 % (modelliert)	Meta-Evaluation; 17 Meta-Analysen bei Erwachsenen	Aggregierter Community-Effekt; OR 1,16.	Koehler & Lösel (2025), Tabelle 2. DOI 10.1177/14773708241256501.
kleiner signifikanter Effekt; keine %	Meta-Analyse; k=22; 332 Effektgrößen; N=4.066 Jugendliche	Multisystemische Therapie (MST); kleine signifikante Effekte auf Delinquenz.	van der Stouwe et al. (2014), Clinical Psychology Review. DOI 10.1016/j.cpr.2014.06.006.
kein standardisierter Effektwert	ISONA/TU Dresden; n=158 Behandlung, n=90 Kontrolle	Klemm & Riedel: Verbesserungen von Ressourcen und Risikoparametern; Rückfall analysiert, aber kein ausreichend standardisierter Effektwert in der verfügbaren Übersicht.	Klemm & Riedel (2016), ISONA-Evaluation, zitiert in Gregório Hertz et al. (2019).
kein direkter Wirkungswert	Systematischer Review; 15 Studien	Forensische Schematherapie: positive klinische Befunde, aber kaum direkte Rückfalldaten.	Sousa et al. (2024), Trauma, Violence & Abuse 25(5), 3631–3642. DOI 10.1177/15248380241254082.
kein Prozentwert	KrimZ-Projekt; Konzeptanalysen, leitfadengestützte	Die KrimZ-Evaluation sozialtherapeutischer Behandlung beschreibt Struktur und	KrimZ, Evaluation sozialtherapeutischer Behandlung im Justizvollzug

	Befragungen und jährliche Stichtagserhebungen; keine länderübergreifende Wirkungsevaluation	Praxis der deutschen Sozialtherapie. Sie weist zugleich darauf hin, dass Anstaltsklima und Gestaltungsprinzipien stark variieren können und deren Einfluss auf Rückfälligkeit stärker untersucht werden sollte.	
kein Prozentwert	Meta-Evaluation von 53 Meta-Analysen; erwachsene Straftäter, Jugendliche, Sexual- und substanzbezogene Straftäter; getrennte Betrachtung von Vollzug und Community	Koehler & Lösel zeigen positive Gesamtwirkungen in beiden Settings, aber komplexe Moderatoreffekte: Für viele Gruppen sind gemeindebasierte Behandlungen effektstärker, während Effekte im Vollzug konsistenter sind. Die Ergebnisse stützen keinen generellen Vorrang eines Settings.	Koehler & Lösel (2025), European Journal of Criminology 22(1), 3–29. DOI 10.1177/14773708241256501. cite turn0search0 turn0search3
kein einheitlicher Prozentwert	Meta-Analyse; k=58 experimentelle und quasi-experimentelle Studien	Kognitiv-verhaltenstherapeutische Programme für erwachsene und jugendliche Straftäter zeigen positive Effekte auf Rückfälligkeit. Größere Effekte fanden sich bei höherem Ausgangsrisiko, guter Implementationsqualität und Programmen mit Ärgerkontrolle und Problemlösetraining.	Landenberger & Lipsey (2005), Journal of Experimental Criminology 1, 451–476. DOI 10.1007/S11292-005-3541-7. cite turn1search2 turn1search3
kein direkter Wirkungswert	Bundesweite Bestandsaufnahme; 47 Einrichtungen; N=2.063 Klienten mit mindestens einem Face-to-Face-Kontakt	Ambulante Nachsorge für haftentlassene bzw. zur Bewährung verurteilte Sexualstraftäter: überwiegend RNR-/Good-Lives-orientiert; CBT war die häufigste Behandlungsmethode (45,7 %). Die Studie beschreibt die Versorgungsstruktur, ist aber keine Wirkungsevaluation.	Gregório Hertz, Breiling, Turner & Rettenberger (2019), Recht & Psychiatrie 37, 157–164. KrimZ. cite turn1search4
kein direkter Wirkungswert	KrimZ-Fachtagung / Sammelband; Beiträge aus Praxis und Wissenschaft	Ambulante Nachsorge wird als Bindeglied zwischen stationärer Behandlung und Entlassung beschrieben. Für Personen mit erhöhtem Rückfallrisiko wird die Ergänzung intramuraler Maßnahmen durch nachgehende extramurale Betreuung hervorgehoben.	Egg (Hrsg.) (2004), Ambulante Nachsorge nach Straf- und Maßregelvollzug: Konzepte und Erfahrungen, KrimZ KUP 44.

Einordnung der Planspielparameter

Die Literaturrecherche stützt einen dreistufigen Planspielkorridor grundsätzlich. 5 % ist als konservative Modellannahme gut vertretbar; 10 % liegt nahe mehreren aggregierten Wirkungswerten; 15 % wird durch mehrere Meta-Analysen bzw. Reviews erreicht oder überschritten und kann als ambitionierte, aber empirisch nicht fernliegende Modellannahme interpretiert werden. Gleichzeitig zeigt die Literatur erhebliche Heterogenität: Nicht jede Intervention ist wirksam, Effekte unterscheiden sich nach Zielgruppe, Risiko, Setting, Programmtreue, Vergleichsbedingung und Outcome. Deshalb sollten 5/10/15 % im Dashboard ausdrücklich als hypothetische Rückfallreduktionen und nicht als behauptete Wirksamkeitswerte bestimmter einzelner Reformen verstanden werden. Die Literatur zeigt jedoch zugleich, dass Wirkungen stark von Zielgruppe, Ausgangsrisiko, Programmintegrität, Behandlungsintensität, Setting und Follow-up abhängen. Deshalb wird im Reader keine einzelne Intervention mit einem dieser drei Werte gleichgesetzt.

Besonders relevant für Strukturreformen ist die Erkenntnis, dass nicht nur die Therapieform, sondern auch die Kontinuität zwischen Vollzug und Entlassung sowie die Qualität des Anstalts- und Behandlungsklimas eine Rolle spielen. Die KrimZ-Literatur hebt die Bedeutung von Nachbetreuung und einer angemessenen therapeutischen Beziehung hervor; zugleich wird auf deutliche Unterschiede zwischen Einrichtungen hingewiesen.

Wichtige methodische Einschränkungen

- Die Wirkgrößen sind nicht vollständig vergleichbar. Relative Rückfallreduktionen, absolute Prozentpunkte, Odds Ratios und Hedges' g messen unterschiedliche Dinge.
- Die von Koehler & Lösel in Prozent umgerechneten Effekte beruhen teilweise auf einer angenommenen 50%-Basisrate; bei niedrigen Ausgangsraten kann die praktische Bedeutung erheblich anders aussehen.
- Behandlungs- und Sanktionsgruppen sind häufig nicht randomisiert zugewiesen. Gerade im Justizvollzug bestehen erhebliche Unterschiede im Ausgangsrisiko.
- Die Wirkung einer einzelnen Therapie darf nicht ohne weiteres auf eine Strukturreform des gesamten Justizvollzugs übertragen werden. Eine Reform kann mehrere Komponenten gleichzeitig verändern.
- Nullbefunde und methodische Grenzen werden bewusst mit aufgenommen, damit der Reader nicht als selektive Bestätigung der Dashboard-Annahmen erscheint.

Ausgewählte Webquellen

Koehler & Lösel (2025) – Meta-Evaluation – <https://doi.org/10.1177/14773708241256501>

Schmucker & Lösel (2017) – Sexualstraftäterbehandlung – <https://doi.org/10.4073/csr.2017.8>

van der Stouwe et al. (2014) – MST – <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.06.006>

Selimi et al. (2025) – Post-Detention-Aftercare – <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102640>

Neumann, M., Schüttler, H. & Klatt, T. (2026): DOI 10.1007/s11292-026-09741-9.

Lösel, Link & Carl (2026) – Sozialtherapie im Justizvollzug – <https://doi.org/10.1002/cbm.70029>

Sousa et al. (2024) – Schematherapie – <https://doi.org/10.1177/15248380241254082>

Suhling, S. & Rehder, U. (2009): DOI 10.1007/s11757-008-0107-3.

Lardén et al. (2018) – ART – <https://doi.org/10.1002/cbm.2092>

Sauter et al. (2024) – TLM in der forensischen Ambulanz – <https://doi.org/10.1080/19585969.2024.2359923>

Vertiefte Analyse: Klemm, Berthold & Brohm (2022)

Studiendesign und Vergleichsgruppen

Untersucht wurden entlassene Sexualstraftäter aus Sachsen. Teilnehmer der sozialtherapeutischen Nachsorge wurden im Rahmen eines Paired-Matching möglichst ähnlichen Kontrollpersonen gegenübergestellt. Berücksichtigt wurden prognostisch relevante Merkmale. Die Studie war jedoch nicht randomisiert; Selektionsprozesse können daher trotz Matching nicht vollständig ausgeschlossen werden. Die Kontrollgruppe umfasste unter anderem Personen, die eine Behandlung vorzeitig abgebrochen hatten. Die Autoren weisen darauf hin, dass Therapieabbrecher ein erhöhtes Rückfallrisiko aufweisen können.

Der zentrale Rückfallbefund

Für die einschlägige Rückfälligkeit werden in der ISONA-Projektdokumentation 6,9 % in der Nachsorgegruppe gegenüber 19,6 % in der Kontrollgruppe berichtet. Daraus ergeben sich mathematisch eine absolute Risikodifferenz von 12,7 Prozentpunkten und eine relative Risikoreduktion von 64,8 %. Das Verhältnis der beiden Risiken beträgt 0,35. Die Autoren fassen den Befund als signifikante Verringerung der einschlägigen Rückfallrate „um das Dreifache“ zusammen. Diese Formulierung wird im Reader nicht mit einer exakt definierten relativen Risikoreduktion gleichgesetzt.

Besondere Bedeutung der Beobachtungszeit

Die Nachsorgegruppe hatte trotz einer etwa dreimal längeren Beobachtungszeit eine niedrigere einschlägige Rückfallquote. Eine längere time at risk bedeutet grundsätzlich mehr Gelegenheit, einen Rückfall zu beobachten. Zugleich war die Beobachtungsdauer zwischen den Gruppen nicht identisch; die Autoren weisen darauf hin, dass die kürzere Beobachtungsdauer der Kontrollgruppe deren beobachtete Rückfallrate eher unterschätzen kann.

Was lässt sich daraus für die Wirksamkeit ableiten?

Die Studie liefert einen starken empirischen Hinweis darauf, dass sozialtherapeutische Nachsorge bei dieser Population mit einer niedrigeren einschlägigen Rückfälligkeit verbunden sein kann. Sie belegt jedoch nicht, dass die Nachsorge allgemein eine Rückfallreduktion von 64,8 % verursacht. Fehlende Randomisierung, mögliche Selektionsprozesse, die Zusammensetzung der Kontrollgruppe, Matching-bedingte Fallverluste und Unterschiede in der Beobachtungszeit schränken die kausale Interpretation ein. Außerdem handelt es sich um einschlägige Sexualrückfälle; der Befund ist nicht ohne weiteres auf allgemeine Rückfälligkeit oder andere Deliktbereiche übertragbar.

Einordnung für die 5-/10-/15-%-Planspiele

Der Befund bestätigt, dass Rückfallreduktionen im Bereich von 5 %, 10 % und 15 % empirisch nicht außerhalb des beobachteten Wirkungsspektrums liegen. Wegen der großen beobachteten Effektgröße sollte er aber nicht als unmittelbare Begründung eines bestimmten Planspielwertes dienen. Für das Dashboard bleiben 5 %, 10 % und 15 % hypothetische Szenarien.

Online-Zugang

ResearchGate-Volltext:

https://www.researchgate.net/publication/359903865_Effekte_sozialtherapeutischer_Nachsorge_und_psychometrische_Aspunkte_des_Good_Lives-Modells_-_Evaluation_im_Paired-Matched-Design_und_qualitative_Analysen_Effects_of_social_therapeutic_aftercare_and_ps

ISONA-Projektdokumentation: https://www.isona.net/Fachtag_2021.pdf