

Schattenbericht_GREVIO

Unabhängiger Schattenbericht zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in Deutschland

**Strukturbezogene Analyse von Schutzlücken, Umsetzungsdefiziten
und notwendigen Mindeststandards im Gewalt-, Frauen-, Mutter-
und Kinderschutz**

**Übermittlung an unabhängige Monitoring- und Kontrollstellen
im Rahmen internationaler menschenrechtlicher Verpflichtungen**

Autorin: Alexandra Küpper-Virgils

Adressat: GREVIO – Monitoringstelle der Istanbul-Konvention

Datum: 13.01.2026

Executive Summary

Schattenbericht zur Umsetzung von Gewalt-, Frauen-, Mutter- und Kinderschutz in Deutschland

1. Anlass und Ziel dieses Schattenberichts

Dieser Schattenbericht wurde erstellt, um strukturelle Umsetzungsdefizite im deutschen Gewalt-, Frauen-, Mutter- und Kinderschutz sichtbar zu machen. Er ergänzt offizielle Berichte um eine systemische Analyse der Praxisrealität, insbesondere dort, wo bestehende Schutzpflichten nicht wirksam greifen.

Der Bericht verfolgt keine individualisierende Schuldzuweisung, sondern analysiert Strukturen, Verfahren und institutionelle Logiken, die trotz bestehender gesetzlicher Grundlagen zu Schutzversagen führen.

2. Zentrale Feststellung: Nicht fehlende Gesetze, sondern veraltete Praxis

Deutschland verfügt über umfangreiche rechtliche Verpflichtungen im Bereich des Gewaltschutzes, u. a. durch internationale Konventionen und nationale Schutzgesetze. Die Analyse zeigt jedoch:

Das zentrale Problem liegt nicht im Fehlen von Normen, sondern in der Fortgeltung veralteter fachlicher Standards und Verwaltungslogiken, die in Teilen seit Jahrzehnten nicht an den Stand der Wissenschaft angepasst wurden.

In zahlreichen Verwaltungs-, Begutachtungs- und Entscheidungsprozessen finden sich:

- fachliche Konzepte aus den 1970er–1990er Jahren,
- fehlende Integration aktueller Trauma- und Gewaltforschung,
- überholte Vorstellungen von Neutralität, Kooperation und Konflikt symmetrie.

Diese Diskrepanz zwischen rechtlicher Verpflichtung und praktischer Umsetzung unterminiert wirksamen Schutz.

3. Hochrisiko- und Akutmomente werden strukturell unterschätzt

Die Analyse zeigt, dass Hochrisiko- und Akutmomente (z. B. Trennung, Anzeige, Sorgeverfahren) zwar bekannt sind, jedoch nicht konsequent als Schutzpriorität behandelt werden.

Typische strukturelle Fehlannahmen sind:

- Schutz erst nach abgeschlossener Beweisführung,
- Fehlinterpretation traumabedingter Reaktionen als Unzuverlässigkeit,
- Überforderung Betroffener durch formale Anforderungen im Akutmoment.

Dies widerspricht dem fachlich gebotenen Prinzip „Risiko vor Beweis“ und führt zu verzögerten oder ausbleibenden Schutzmaßnahmen.

4. Fehlende Trauma- und Gewaltkompetenz in entscheidungsrelevanten Positionen

In vielen Schutzkontexten erfolgen Bewertungen durch Personen ohne nachgewiesene traumaspezifische Qualifikation. Dies betrifft insbesondere:

- Gutachten in familiengerichtlichen Verfahren,
- Stellungnahmen in der Jugendhilfe,
- verwaltungsinterne Bewertungen,
- anwaltliche Vertretungen in Schutzkonstellationen.

Traumafolgen werden dabei häufig:

- pathologisiert,
- aus dem Gewaltkontext gelöst,
- als persönliche Instabilität fehlinterpretiert.

Die Verwendung nicht evidenzbasierter Konzepte verstärkt diese Fehlbewertungen.

5. Systematische Datenlücken und fehlende Evaluation

Der Bericht zeigt erhebliche Defizite in der Datenerfassung:

- fehlende einheitliche Marker für Gewalt- und Hochrisikokontexte,
- keine systemübergreifende Auswertung,
- kaum Evaluation von Eskalationen, Suiziden oder Schutzversagen.

Diese Datenlücken führen dazu, dass strukturelle Muster unsichtbar bleiben und Lernprozesse ausbleiben.

6. Unzureichende Koordination zwischen Institutionen

Schutz scheitert häufig an Schnittstellen:

- Verantwortung diffundiert zwischen Institutionen,
- Übergaben sind unklar oder nicht dokumentiert,
- Betroffene verlieren Orientierung und brechen Verfahren ab.

Der Bericht identifiziert koordinierende Lotsenfunktionen als zentrale Schutzlücke.

7. Besondere Betroffenheit von Frauen, Müttern und Kindern

Frauen, insbesondere Mütter, tragen in Gewaltkontexten eine doppelte Last:

- Eigenschutz,
- Schutz der Kinder.

Fehlentscheidungen führen nicht selten zu:

- Trennung von Kindern von schützenden Bezugspersonen,
- Loyalitätskonflikten,
- langfristigen Entwicklungs- und Gesundheitsfolgen.

Kinder geraten dabei strukturell in den Hintergrund, obwohl sie langfristig am stärksten betroffen sind.

8. Kernaussage dieses Berichts

Gewalt, Femizide, Suizide und Kindeswohlgefährdungen sind nicht unvermeidbar.

Sie sind in vielen Fällen das Ergebnis veralteter Standards, fehlender Koordination und unterlassener Schutzhandlungen.

Der Bericht zeigt, dass wirksamer Schutz möglich ist, wenn bestehende Verpflichtungen konsequent umgesetzt und fachlich aktualisiert werden.

Schattenbericht zur Umsetzung menschenrechtlicher Schutzstandards bei Gewalt, Suizid, Trennung und Kindeswohlentscheidungen in Deutschland

Inhaltsverzeichnis

Kapitel I – Einordnung, Mandat und Referenzrahmen

Kapitel II – Datenlage, Gewaltentwicklung und strukturelles Risiko

Kapitel III – Betroffene Gruppen und strukturelle Verwundbarkeit

Kapitel IV – Bindung als menschenrechtlicher Schutzfaktor

Kapitel V – Täterverhalten, Täterstrategien und institutionelle Fehlinterpretationen

Kapitel VI – Gerichte, Gutachten und die Rolle psychologischer und psychiatrischer Expertise

Kapitel VII – Psychologie, Psychotherapie, KV-System und Verantwortung im Schutzgefüge

Kapitel VIII – Medizinische Erstkontakte: Hausärzt:innen, Notaufnahmen, KTW und Rettungsdienste als Schlüsselmarker

Kapitel IX – Weitere Akteure im Schutzsystem: Jugendhilfe, Seelsorge, Berufsgenossenschaften, betriebliche Interessenvertretungen und Verwaltungen

Kapitel X – Datenerfassung, Statistik und der systemische Hebel (Berufsgenossenschaften, Arbeitsschutz, psychische Gewalt und Mobbing)

Kapitel XI – Lotsenfunktionen, PEER-Unterstützung und pflegerische Fachkompetenz in koordinierten Schutzketten

Kapitel XII – Hochrisikomoment und Akutmoment: Gefahr im Verzug, Schutzfenster und Zeitfaktor

Kapitel XIII – Täterstrategien, Manipulationsmuster und systemische Fehlinterpretationen

Kapitel XIV – Fehlannahmen in Begutachtung, Diagnostik und Entscheidungsfindung

Kapitel XV – Datenlücken, fehlende Evaluation und strukturelle Verantwortungsdiffusion

Kapitel XVI – Handlungsempfehlungen und strukturelle Mindeststandards

Kapitel XVII – Schlussfolgerung und staatliche Verantwortung

Kapitel I – Einordnung, Mandat und Referenzrahmen

1.1 Charakter des Berichts

Dieser Bericht ist als Schattenbericht im Sinne internationaler Menschenrechts-, Sozial- und Monitoringverfahren verfasst.

Schattenberichte dienen dazu, ergänzend zu staatlichen Selbstdarstellungen die tatsächliche Praxis, ihre Nebenwirkungen und strukturellen Folgen sichtbar zu machen. Sie bilden insbesondere jene Aspekte ab, die in offiziellen Berichten regelmäßig nicht oder nur unzureichend erfasst werden.

Der vorliegende Bericht stellt keine individuelle Stellungnahme dar. Er analysiert wiederkehrende Muster, institutionelle Entscheidungslogiken und strukturelle Schutzdefizite im Umgang mit Gewalt, Suizidalität, Trennung und Kindeswohl.

1.2 Anlass

In Deutschland bestehen umfangreiche gesetzliche Regelungen, Fachprogramme und Zuständigkeiten im Bereich Gewalt-, Frauen-, Kinder- und Opferschutz. Gleichzeitig zeigen sich in der Praxis:

- anhaltend hohe Zahlen von Gewalt gegen Frauen
- schwere Gewalteskalationen bis hin zu Tötungsdelikten
- wiederkehrende Schutzbrüche im Kontext von Trennung und Sorgeverfahren
- erhöhte Suizidalität im Zusammenhang mit Gewalt- und Ohnmachtserfahrungen
- systematische Sekundär- und Retraumatisierung durch institutionelle Verfahren

Diese Diskrepanz zwischen Norm und Realität bildet den Ausgangspunkt dieses Berichts.

1.3 Adressierung internationaler Monitoringstellen

Dieser Schattenbericht richtet sich an internationale Monitoring- und Prüfstellen, da Deutschland sich durch die Ratifizierung internationaler Übereinkommen verpflichtet hat, Gewalt wirksam zu verhindern, Opfer zu schützen und bestehende Strukturen regelmäßig zu evaluieren.

Internationale Monitoringverfahren sind ausdrücklich vorgesehen, um strukturelle Fehlentwicklungen zu identifizieren, die innerhalb nationaler Systeme nicht ausreichend korrigiert werden.

1.4 Maßgeblicher menschenrechtlicher und fachlicher Referenzrahmen

Die Analyse orientiert sich an folgenden verbindlichen Rahmen:

- universelle Menschenrechte
- UN-Kinderrechtskonvention
- internationale Standards zum Schutz vor Gewalt
- WHO-Definitionen zu Trauma- und Gewaltfolgen
- international anerkannte Prinzipien der Suizidprävention
- völkerrechtlich verankerte Verpflichtungen zum Opferschutz

Diese Standards bilden den Maßstab, an dem nationale Praxis gemessen wird. Verwaltungsinterne Konzepte oder Deutungsmodelle ohne sozialmedizinische oder traumawissenschaftliche Absicherung sind kein gleichwertiger Referenzrahmen.

1.5 Ziel des Berichts

Ziel dieses Schattenberichts ist es,

- strukturelle Schutzdefizite sichtbar zu machen,
- systemische Fehlinterpretationen zu benennen,
- die Auswirkungen institutioneller Entscheidungen auf Betroffene darzustellen,
- und aufzuzeigen, wie Schutz wirksamer organisiert werden kann.

Kapitel II – Datenlage, Gewaltentwicklung und strukturelles Risiko

2.1 Gewalt gegen Frauen

Die statistisch erfasste Gewalt gegen Frauen zeigt seit Jahren ein hohes Niveau schwerer körperlicher, psychischer, sexualisierter und ökonomischer Gewalt. Tötungsdelikte im sozialen Nahraum stellen keinen Ausnahmefall dar, sondern markieren Eskalationspunkte bekannter Gewaltverläufe.

Besonders risikoreich sind Phasen von:

- Trennung
- Anzeige
- Kontaktabbruch
- drohendem Kontrollverlust

Diese Risikokonstellationen sind international gut beschrieben, werden jedoch in der Praxis häufig unzureichend berücksichtigt.

2.2 Gewalt gegen Kinder

Kinder sind häufig:

- direkte Opfer von Gewalt
- Mitbetroffene häuslicher Gewalt
- oder mittelbar betroffen durch Trennung, Bindungsabbrüche und institutionelle Entscheidungen

Gewalt und unsicherer Schutz in der Kindheit erhöhen nachweislich das Risiko für spätere psychische Erkrankungen, Beziehungsstörungen und Suizidalität.

2.3 Suizidalität als Indikator strukturellen Versagens

Suizidgedanken und Suizidhandlungen treten überdurchschnittlich häufig im Kontext von:

- chronischer Gewalt
- existenzieller Bedrohung
- institutioneller Ohnmacht
- langandauernden Trennungs- und Sorgeverfahren
- wiederholter Entwertung durch Behörden und Gerichte

Suizidalität ist damit nicht ausschließlich ein individuelles Phänomen, sondern ein relevanter Indikator für strukturelle Schutzdefizite.

2.4 Fragmentierte Datenerfassung

Ein zentrales strukturelles Problem besteht in der fehlenden systematischen Verknüpfung von Daten:

- Polizei, Rettungsdienste, Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Gerichte, Traumaambulanzen, Seelsorge und weitere Stellen erfassen jeweils Teilinformationen.
- Gewalt-, Trennungs- und Suizidkontakte werden nicht einheitlich gekennzeichnet.
- Risiken bleiben dadurch systemisch unsichtbar.

Diese Fragmentierung erschwert Prävention, Risikoerkennung und wirksamen Schutz erheblich.

2.5 Gefahr im Verzug

Aus der vorhandenen Datenlage ergibt sich ein konkretes, nicht hypothetisches Risiko. Verzögerte oder unzureichende Schutzmaßnahmen erhöhen die Wahrscheinlichkeit von Gewalteskalation, Bindungsschäden und Suizid.

Schutzsysteme müssen daher risikoorientiert und zeitnah agieren. Verfahren, die Schutz an vollständige Beweisführung oder formale Klärung binden, verfehlen diesen Anspruch.

Kapitel III – Betroffene Gruppen und strukturelle Verwundbarkeit

3.1 Mehrfachbetroffenheit statt Einzelfall

Gewalt-, Trennungs- und Schutzkonstellationen betreffen nicht isolierte Einzelpersonen, sondern wirken sich regelmäßig auf mehrere Personengruppen gleichzeitig aus. Frauen, Kinder und weitere abhängige oder schutzbedürftige Personen sind häufig gemeinsam betroffen.

Institutionelle Verfahren behandeln diese Betroffenheiten jedoch oft getrennt voneinander. Dadurch gehen Zusammenhänge verloren, Risiken werden unterschätzt und Schutzmaßnahmen greifen nicht ausreichend ineinandergreifend.

3.2 Frauen in Gewalt- und Trennungskontexten

Frauen sind überdurchschnittlich häufig von körperlicher, psychischer, sexualisierter und ökonomischer Gewalt betroffen. Besonders gefährlich sind Konstellationen, in denen Gewalt mit Trennung, Sorge- oder Umgangsverfahren zusammentrifft.

In diesen Situationen geraten Frauen häufig in eine strukturelle Doppelbelastung:

- sie müssen ihre eigene Sicherheit organisieren,
- gleichzeitig werden sie für den Schutz der Kinder verantwortlich gemacht,
- während institutionelle Unterstützung zeitlich verzögert oder fragmentiert erfolgt.

Diese Konstellation erhöht das Risiko von Überforderung, Eskalation und sekundärer Traumatisierung erheblich.

3.3 Kinder als eigenständige Betroffene

Kinder sind nicht nur indirekt betroffen, wenn sie Gewalt miterleben. Sie sind eigenständige Betroffene mit eigenen Schutzrechten.

Gewalt im sozialen Nahraum, unsichere Bindungen, Loyalitätskonflikte und institutionelle Entscheidungen wirken sich nachhaltig auf die Entwicklung von Kindern aus. Trennungen von schützenden Bezugspersonen oder die Bagatellisierung von Gewalt können langfristige psychische und gesundheitliche Folgen haben.

Dennoch werden Kinder in vielen Verfahren primär als Verfahrensobjekte behandelt, nicht als eigenständige Schutzsubjekte.

3.4 Strukturelle Verwundbarkeit in institutionellen Verfahren

Bestimmte Gruppen sind in institutionellen Schutzsystemen besonders verwundbar. Dazu gehören unter anderem:

- Frauen in ökonomischer Abhängigkeit,
- Alleinerziehende,
- Personen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung,
- Menschen mit Trauma- oder Gewalterfahrungen,
- Personen mit eingeschränktem Zugang zu rechtlicher oder fachlicher Unterstützung.

Diese strukturelle Verwundbarkeit wird in vielen Verfahren nicht systematisch berücksichtigt, sondern als individuelle Schwäche oder mangelnde Kooperationsfähigkeit fehlinterpretiert.

3.5 Sekundäre Viktimisierung und Retraumatisierung

Institutionelle Verfahren können selbst zu Belastungsfaktoren werden, wenn:

- Gewalt relativiert oder infrage gestellt wird,
- Schutzanliegen als Konfliktdynamik umgedeutet werden,
- Betroffene mehrfach ihre Geschichte darlegen müssen,
- Entscheidungen ohne ausreichende Risikoeinschätzung getroffen werden.

Diese Prozesse führen nicht selten zu sekundärer Viktimisierung und Retraumatisierung und untergraben das Vertrauen in Schutzsysteme nachhaltig.

3.6 Übergang zu den folgenden Kapiteln

Die besondere Verwundbarkeit betroffener Gruppen steht in engem Zusammenhang mit Bindungsdynamiken, institutionellen Deutungsmodellen und Entscheidungslogiken.

Kapitel IV widmet sich daher der Bedeutung von Bindung als menschenrechtlichem Schutzfaktor und ihrer systematischen Unterschätzung in Verwaltungs- und Gerichtsverfahren.

Kapitel IV – Bindung als menschenrechtlicher Schutzfaktor

4.1 Bindung als Grundlage von Schutz und Entwicklung

Bindung ist ein zentraler Schutzfaktor für psychische, körperliche und soziale Entwicklung. Sichere Bindungen ermöglichen Regulation, Orientierung und Stabilität, insbesondere in Belastungs-, Gewalt- und Trennungssituationen.

Internationale Forschung zeigt, dass stabile Bindungsbeziehungen das Risiko langfristiger Traumafolgen, psychischer Erkrankungen und suizidaler Entwicklungen deutlich reduzieren. Bindung ist damit kein privates oder optionales Thema, sondern ein relevanter Bestandteil wirksamer Schutzsysteme.

4.2 Bindungsrelevanz in Gewalt- und Trennungskontexten

Gewalt im sozialen Nahraum wirkt immer auch bindungsschütternd. Trennungen unter Gewaltbedingungen stellen für Erwachsene und Kinder eine hochbelastende Situation dar, in der Schutz, Kontinuität und Verlässlichkeit besondere Bedeutung haben.

In vielen Verfahren werden Bindungsaspekte jedoch nachrangig behandelt oder durch formale Neutralitäts- und Gleichbehandlungsannahmen überlagert. Gewalt- und Gefährdungskontexte werden dabei nicht ausreichend in die Bewertung von Bindungsbeziehungen einbezogen.

4.3 Institutionelle Fehlannahmen zu Bindung

In Verwaltungs- und Gerichtsverfahren finden sich wiederkehrend Fehlannahmen, unter anderem:

- Bindung werde als beliebig austauschbar betrachtet,
- Loyalitätskonflikte würden mit Anpassungsfähigkeit verwechselt,
- Belastungsreaktionen würden als Bindungsstörung oder Manipulation interpretiert,
- Kontakt werde pauschal als förderlich angenommen, unabhängig vom Gewaltkontext.

Diese Annahmen widersprechen gesicherten Erkenntnissen der Bindungs- und Traumaforschung und können zu Entscheidungen führen, die Schutz und Stabilität untergraben.

4.4 Auswirkungen institutioneller Entscheidungen auf Kinder

Institutionelle Entscheidungen haben unmittelbare Auswirkungen auf die Bindungssicherheit von Kindern. Unterbrechungen stabiler Beziehungen, unzureichender Schutz vor Gewalt oder die Missachtung kindlicher Belastungssignale können nachhaltige Entwicklungsfolgen haben.

Kinder reagieren auf solche Eingriffe häufig mit Rückzug, Anpassung, Überverantwortung oder psychosomatischen Symptomen. Diese Reaktionen werden in Verfahren nicht selten fehlinterpretiert und verstärken bestehende Fehlentscheidungen.

4.5 Bindung als menschenrechtlicher Maßstab

Der Schutz stabiler Bindungen ist Teil internationaler menschenrechtlicher Verpflichtungen. Kinder haben ein Recht auf Schutz vor Gewalt, auf Förderung ihrer Entwicklung und auf verlässliche Bezugspersonen.

Bindungsaspekte müssen daher systematisch in Schutz-, Risiko- und Entscheidungsprozesse integriert werden. Entscheidungen, die Bindungssicherheit beeinträchtigen, bedürfen einer besonders sorgfältigen Risikoabwägung.

4.6 Übergang zu den folgenden Kapiteln

Bindung steht in engem Zusammenhang mit Täterverhalten, institutionellen Deutungsmodellen und Entscheidungslogiken.

Kapitel V analysiert daher Täterstrategien, Gewaltmechanismen und die Art und Weise, wie diese in institutionellen Kontexten häufig fehlinterpretiert oder verharmlost werden.

Kapitel VI – Gerichte, Gutachten und die Rolle psychologischer und psychiatrischer Expertise

6.1 Zentrale Bedeutung gerichtlicher Entscheidungen

Gerichtliche Entscheidungen haben in Gewalt-, Trennungs- und Sorgekonstellationen eine unmittelbare Schutz- oder Gefährdungswirkung. Sie strukturieren den weiteren Verlauf von Verfahren, bestimmen Kontakt- und Aufenthaltsregelungen und prägen die Handlungsspielräume anderer Institutionen.

Fehlentscheidungen oder unzureichende Risikoeinschätzungen wirken sich dabei nicht nur kurzfristig, sondern häufig langfristig auf die Sicherheit und Entwicklung der Betroffenen aus.

6.2 Rolle von Gutachten in Entscheidungsprozessen

Psychologische und psychiatrische Gutachten nehmen in familiengerichtlichen und verwaltungsnahen Verfahren eine zentrale Rolle ein. Sie werden häufig als objektive Entscheidungsgrundlage verstanden und erhalten faktisch erhebliches Gewicht.

Gleichzeitig zeigt sich, dass die Qualität, Methodik und fachliche Aktualität von Gutachten stark variieren. Gewalt- und Traumakontexte werden nicht durchgängig angemessen berücksichtigt.

6.3 Fehlende Gewalt- und Traumakompetenz

In zahlreichen Gutachten fehlen:

- systematische Gewaltanalysen,
- differenzierte Traumafolgenabschätzung,
- Kenntnisse zu Täterstrategien und Manipulationsmustern,
- aktuelle bindungs- und neurobiologische Erkenntnisse.

Stattdessen werden Belastungsreaktionen der Betroffenen häufig individualisiert oder pathologisiert, während Gewalt als Randaspekt behandelt oder relativiert wird.

6.4 Problematische Diagnostik und Deutungsmuster

Diagnosen und Zuschreibungen erfolgen nicht selten ohne ausreichende Kontextualisierung.

Symptome wie Angst, Übererregung, Rückzug oder emotionale Schwankungen werden isoliert betrachtet und als persönliche Defizite gedeutet.

Diese Praxis verkennt, dass viele der beschriebenen Symptome typische und erwartbare Reaktionen auf Gewalt, Bedrohung und chronischen Stress darstellen. Eine kontextlose Diagnostik kann zu gravierenden Fehlentscheidungen führen.

6.5 Neutralitäts- und Symmetrieannahmen im Gerichtskontext

Gerichtliche Verfahren orientieren sich häufig an Neutralitäts- und Symmetrieannahmen, die davon ausgehen, dass beide Parteien vergleichbare Verantwortung tragen.

In Gewaltkonstellationen führt diese Annahme zu einer strukturellen Verzerrung. Gewalt wird als Konflikt umgedeutet, Schutzanliegen relativiert und Täterstrategien werden nicht erkannt oder ausreichend gewürdigt.

6.6 Folgen für Betroffene und Kinder

Die beschriebenen Defizite haben konkrete Folgen:

- unzureichende Schutzmaßnahmen,
- Aufrechterhaltung oder Verschärfung gefährlicher Kontakte,
- zusätzliche Belastung durch langwierige Verfahren,
- sekundäre Traumatisierung durch gerichtliche Entscheidungen.

Kinder sind hiervon besonders betroffen, da sie institutionelle Entscheidungen nicht beeinflussen können und deren Auswirkungen unmittelbar erleben.

6.7 Übergang zu den folgenden Kapiteln

Gerichte und Gutachten wirken nicht isoliert, sondern sind in ein breiteres System psychologischer, therapeutischer und medizinischer Akteure eingebunden.

Kapitel VII analysiert daher die Rolle von Psychologie, Psychotherapie und angrenzenden Versorgungssystemen sowie deren Verantwortung im Schutzgefüge.

Kapitel V – Täterverhalten, Täterstrategien und institutionelle Fehlinterpretationen

5.1 Gewalt als strategisches Verhalten

Gewalt in partnerschaftlichen, familiären und abhängigen Beziehungen ist in vielen Fällen kein spontanes oder unkontrolliertes Verhalten, sondern strategisch eingesetzt. Sie dient der Kontrolle, Machtausübung, Einschüchterung und Durchsetzung eigener Interessen.

Diese strategische Dimension von Gewalt wird in institutionellen Kontexten häufig unterschätzt oder ausgeblendet. Gewalt wird dann als situative Eskalation oder wechselseitiger Konflikt missverstanden.

5.2 Typische Täterstrategien

In Gewaltkonstellationen lassen sich wiederkehrende Täterstrategien beobachten, unter anderem:

- Leugnung oder Bagatellisierung von Gewalt,
- Umdeutung von Gewalt in Konflikt oder Missverständnis,
- Projektion von Verantwortung auf die betroffene Person,
- gezielte Provokation und anschließende Opferinszenierung,
- Instrumentalisierung von Kindern oder institutionellen Verfahren,
- Anpassung des Auftretens an erwartete institutionelle Rollenbilder.

Diese Strategien sind darauf ausgerichtet, Verantwortung zu verschieben und Glaubwürdigkeit zu untergraben.

5.3 Anpassungsfähigkeit in institutionellen Kontexten

Täter zeigen häufig eine hohe Anpassungsfähigkeit an institutionelle Erwartungen. Sie treten kooperativ, ruhig und sachlich auf, während Betroffene aufgrund von Belastung, Angst oder Traumafolgen emotional reagieren.

Institutionelle Verfahren bewerten diese Unterschiede nicht selten als Hinweis auf Stabilität oder Kooperationsbereitschaft auf der einen Seite und als Problem oder Unzuverlässigkeit auf der anderen. Dadurch werden Täterstrategien begünstigt und Schutzbedarfe verkannt.

5.4 Fehlinterpretation von Belastungsreaktionen

Reaktionen von Betroffenen auf Gewalt, wie Angst, Erschöpfung, Übererregung oder Rückzug, werden in Verfahren häufig individualisiert und pathologisiert.

Statt diese Reaktionen als nachvollziehbare Folgen von Gewalt zu verstehen, werden sie als:

- mangelnde Belastbarkeit,
- fehlende Erziehungsfähigkeit,
- Konfliktverschärfung,
- oder psychische Instabilität interpretiert.

Diese Fehlinterpretationen verschieben den Fokus weg vom Gewaltgeschehen und hin zur Bewertung der betroffenen Person.

5.5 Institutionelle Neutralitätsannahmen

Viele Verfahren folgen implizit einer Neutralitätsannahme, die davon ausgeht, dass beide Seiten gleichermaßen Verantwortung tragen. In Gewaltkonstellationen führt diese Annahme jedoch zu einer strukturellen Verzerrung.

Neutralität ohne Gewaltkontext bedeutet faktisch, Täterstrategien Raum zu geben und Schutzanliegen zu relativieren. Gewalt wird dadurch entpolitisiert und entkontextualisiert.

5.6 Folgen institutioneller Fehlinterpretationen

Die Fehlinterpretation von Täterverhalten hat weitreichende Folgen:

- unzureichender Schutz für Betroffene,
- erhöhte Eskalationsrisiken,
- sekundäre Viktimisierung,
- Vertrauensverlust in Schutzsysteme,
- langfristige psychische und soziale Folgeschäden.

5.7 Übergang zu den folgenden Kapiteln

Die beschriebenen Fehlinterpretationen wirken sich besonders stark in Gerichtsverfahren und gutachterlichen Kontexten aus.

Kapitel VI analysiert daher die Rolle von Gerichten, Gutachten sowie psychologischer und psychiatrischer Expertise in Gewalt- und Schutzkonstellationen.

Kapitel VII – Psychologie, Psychotherapie, KV-System und Verantwortung im Schutzgefüge

7.1 Rolle psychologischer und psychotherapeutischer Fachstellen

Psychologische, psychotherapeutische und psychiatrische Fachstellen sind zentrale Akteure im Schutzsystem. Sie stellen häufig die ersten professionellen Anlaufstellen nach Gewalt-, Trennungs- oder akuten Belastungserfahrungen dar und haben erheblichen Einfluss auf weitere Verfahren.

Ihre Einschätzungen wirken oft über die individuelle Behandlung hinaus und fließen in behördliche, jugendhilfliche und gerichtliche Entscheidungen ein – auch dann, wenn sie formal nicht als Gutachten bezeichnet werden.

7.2 Fehlende verbindliche Gewalt- und Traumakompetenz

Trotz dieser Schlüsselrolle bestehen keine einheitlichen, verpflichtenden Standards zur Qualifikation in:

- Gewalt- und Machtmechanismen,
- Traumafolgen und neurobiologischen Stressreaktionen,
- Bindungsdynamiken in Gewaltkontexten,
- Täterstrategien und institutioneller Manipulation,
- Suizidalität im Kontext struktureller Ohnmacht.

Gewalt- und Traumakompetenz ist in Ausbildung und Fortbildung häufig optional, nicht überprüfbar und abhängig von individueller Sensibilität einzelner Fachpersonen.

7.3 Diagnostik ohne Kontext als strukturelles Risiko

Psychologische Diagnostik kann Schutz ermöglichen, birgt jedoch erhebliche Risiken, wenn sie ohne Kontext erfolgt. Häufige Problemlagen sind:

- Diagnosen ohne Einbettung in Gewalt- oder Bedrohungskontexte,
- Pathologisierung von Stress- und Traumareaktionen,
- fehlende Differenzierung zwischen Ursache und Folge,
- Verwendung von Diagnosen zur Delegitimierung von Schutzanliegen.

Diagnosen erhalten in Verfahren oft normative Wirkung, ohne dass ihre Entstehungsbedingungen reflektiert oder relativiert werden.

7.4 Rolle des KV-Systems

Das kassenärztliche Versorgungssystem stellt einen zentralen Zugang zur psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung dar. Gleichzeitig fehlen im KV-System:

- verpflichtende Marker für Gewaltkontakte,
- systematische Erfassung von Suizidgedanken im Zusammenhang mit institutionellen Belastungen,
- standardisierte Weiterleitungs- und Rückmeldewege bei Hochrisikokonstellationen.

Therapeutische Kontakte bleiben dadurch häufig isolierte Einzelfälle, obwohl sie Hinweise auf strukturelle Risiken enthalten.

7.5 Traumaambulanzen und spezialisierte Angebote

Traumaambulanzen und spezialisierte Angebote stellen wichtige Schutzressourcen dar. Gleichzeitig zeigen sich strukturelle Defizite:

- fehlende einheitliche Datenerfassung,
- geringe systemische Rückkopplung,
- begrenzte Reichweite,
- fehlende Evaluation aggregierter Erkenntnisse.

Ihr präventives Potenzial wird dadurch nicht ausgeschöpft.

7.6 Suizidalität im therapeutischen Kontext

Suizidgedanken treten im therapeutischen Setting häufig im Zusammenhang mit:

- anhaltender Gewalt,
 - drohendem Bindungsverlust,
 - existenzieller Bedrohung,
 - fortgesetzter institutioneller Ohnmacht
- auf.

Suizidalität wird dabei oft individualisiert behandelt, ohne strukturelle Auslöser systematisch zu erfassen oder weiterzugeben.

7.7 Verantwortung über die Einzelbehandlung hinaus

Psychologische und psychotherapeutische Fachstellen tragen Verantwortung nicht nur für die individuelle Behandlung, sondern auch für:

- korrekte Einordnung von Gewalt- und Traumakontexten,
- Vermeidung sekundärer Traumatisierung,
- Weitergabe relevanter Risikoindikatoren,
- Reflexion eigener Deutungs- und Machtpositionen.

Eine rein individualtherapeutische Perspektive greift im Gewalt- und Hochrisikokontext zu kurz.

7.8 Erforderliche strukturelle Mindeststandards

Ein wirksames Schutzsystem erfordert im psychologischen und psychotherapeutischen Bereich:

- verbindliche Fortbildung in Gewalt-, Trauma- und Täterdynamiken,
- klare Leitlinien zur Kontextualisierung von Diagnostik,
- standardisierte Marker für Hochrisikosituationen,
- transparente Weiterleitungs- und Rückmeldewege,
- regelmäßige Evaluation der Praxis im Abgleich mit internationalen Standards.

7.9 Menschenrechtliche Einordnung

Die fehlende systematische Verankerung von Gewalt- und Traumakompetenz im psychologischen Versorgungssystem stellt ein strukturelles Schutzdefizit dar. Sie betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- das Recht auf angemessene Behandlung,
- den Schutz von Kindern und besonders vulnerablen Gruppen.

Ein Schutzsystem, das psychologische Expertise einbindet, ohne deren Verantwortung im Gesamtsystem klar zu definieren, bleibt fragmentiert und risikobehaftet.

Kapitel VIII – Medizinische Erstkontakte: Hausärzt:innen, Notaufnahmen, KTW und Rettungsdienste als Schlüsselmarker

8.1 Medizinische Erstkontakte als zentrale Zugangspunkte

Hausärzt:innen, Notaufnahmen, Krankentransportwagen (KTW) und Rettungsdienste gehören zu den häufigsten ersten professionellen Kontaktstellen von Menschen, die Gewalt, akute Belastung, Suizidgedanken oder eskalierende familiäre Situationen erleben.

Diese medizinischen Erstkontakte sind besonders relevant, da sie:

- häufig vor Polizei oder Justiz stattfinden,
- auch dann aufgesucht werden, wenn Betroffene keine Anzeige erstatten können oder wollen,
- körperliche, psychische und psychosomatische Folgen von Gewalt sichtbar machen,
- Frühindikatoren für Eskalation und Gefährdung liefern.

Damit nehmen sie eine Schlüsselposition im Schutzsystem ein.

8.2 Gewaltfolgen im medizinischen Kontext

Gewalt äußert sich im medizinischen Setting häufig nicht als explizite Gewaltschilderung, sondern in Form von:

- wiederkehrenden Verletzungen oder Schmerzen,
- somatischen Beschwerden ohne klare organische Ursache,
- Erschöpfungszuständen,
- Angst- und Paniksymptomatik,
- Schlafstörungen,
- psychosomatischen Beschwerden,
- Suizidgedanken oder Hoffnungslosigkeit.

Ohne systematische Erfassung und Kontextualisierung bleiben diese Hinweise fragmentiert und werden häufig rein symptomorientiert behandelt.

8.3 Hausärzt:innen als zentrale Marker

Hausärzt:innen sind für viele Betroffene die erste und oft einzige konstante Anlaufstelle. Sie verfügen über:

- langjährige Behandlungsverläufe,
- Kenntnis biografischer, familiärer und sozialer Kontexte,
- wiederholte Kontaktpunkte über längere Zeiträume.

Trotz dieser Schlüsselrolle fehlen in der hausärztlichen Versorgung häufig:

- standardisierte Marker zur Erfassung von Gewalt- und Hochrisikokontexten,
- klare Handlungsleitlinien bei Verdacht auf Gewalt oder Suizidalität,
- strukturierte Weiterleitungs- und Rückmeldewege,
- Möglichkeiten zur systematischen anonymisierten Datenauswertung.

Ein erheblicher Teil relevanter Schutzinformationen bleibt dadurch ungenutzt.

8.4 Notaufnahmen, KTW und Rettungsdienste

Notaufnahmen, KTW und Rettungsdienste kommen häufig in akuten Eskalationssituationen zum Einsatz. Sie treffen auf:

- Verletzungen nach häuslicher Gewalt,
- akute psychische Krisen,
- suizidale Zustände,
- hochbelastete familiäre Situationen, in denen auch Kinder betroffen sind.

Diese Einsätze enthalten wertvolle Informationen über Eskalationsdynamiken, werden jedoch meist nicht systematisch ausgewertet oder in langfristige Schutzketten integriert.

8.5 Dokumentation und ihre Grenzen

Die medizinische Dokumentation konzentriert sich überwiegend auf:

- akute Versorgung,
- rechtliche Absicherung,
- abrechnungsrelevante Aspekte.

Gewalt- und Gefährdungskontexte werden häufig nur implizit oder gar nicht dokumentiert, insbesondere wenn:

- Betroffene aus Scham oder Angst keine klare Benennung vornehmen,
- Gewalt psychisch oder strukturell wirkt,
- Kinder indirekt betroffen sind.

Dadurch gehen entscheidende Schutzinformationen verloren.

8.6 Suizidalität im medizinischen Erstkontakt

Suizidgedanken werden im medizinischen Kontext häufig angesprochen, jedoch nicht immer weiterverfolgt. Gründe hierfür sind unter anderem:

- Zeitdruck,
- fehlende Weiterleitungsstrukturen,
- Unklarheit über Zuständigkeiten,
- Fokussierung auf akute Stabilisierung ohne langfristige Perspektive.

Suizidalität wird dabei häufig individualisiert, ohne strukturelle Auslöser wie Gewalt, Bindungsverlust oder institutionelle Ohnmacht systematisch zu erfassen.

8.7 Fehlende systemische Rückkopplung

Zwischen medizinischen Erstkontakte und anderen Schutzsystemen bestehen oft keine oder nur informelle Verbindungen. Es fehlen:

- standardisierte Melde- oder Markerstrukturen,
- datenschutzkonforme Schnittstellen,
- Rückmeldemechanismen über weitere Schutzverläufe.

Medizinische Hinweise bleiben dadurch isoliert und verlieren ihre präventive Wirkung.

8.8 Potenzial medizinischer Erstkontakte im Schutzsystem

Medizinische Erstkontakte könnten eine zentrale Rolle in Prävention und Schutz übernehmen, wenn:

- einfache, standardisierte Marker für Gewalt- und Hochrisikokontexte eingeführt würden,
- klare Handlungsleitlinien bei Verdacht auf Gewalt oder Suizidalität bestünden,
- verbindliche Weiterleitungswege zu spezialisierten Stellen existierten,
- Erkenntnisse anonymisiert aggregiert und ausgewertet würden.

Bereits geringfügige strukturelle Anpassungen könnten eine erhebliche Schutzwirkung entfalten.

8.9 Menschenrechtliche Bewertung

Die fehlende systematische Einbindung medizinischer Erstkontakte in Schutz- und Präventionsketten stellt ein relevantes strukturelles Defizit dar. Sie betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- das Recht auf Leben,
- den Schutz von Kindern und vulnerablen Gruppen.

Ein Schutzsystem, das medizinische Erstkontakte lediglich als Versorgungsstellen betrachtet, verfehlt ihr Potenzial als frühzeitige Schutz- und Präventionsinstanz.

Kapitel IX – Weitere Akteure im Schutzsystem: Jugendhilfe, Seelsorge, Berufsgenossenschaften, betriebliche Interessenvertretungen und Verwaltungen

9.1 Notwendigkeit einer systemübergreifenden Betrachtung

Schutz vor Gewalt, Suizid und struktureller Entwürdigung ist keine Aufgabe einzelner Institutionen. Er entsteht – oder scheitert – im Zusammenspiel verschiedener Systeme. Neben Justiz, Psychologie und Medizin übernehmen weitere Akteure zentrale Funktionen, deren Bedeutung bislang häufig unterschätzt oder isoliert betrachtet wird.

9.2 Jugendhilfe als Schlüsselsystem mit strukturellen Spannungen

Die Jugendhilfe ist in Gewalt- und Trennungskonstellationen eine zentrale Instanz. Gleichzeitig steht sie unter widersprüchlichen Anforderungen:

- Schutzauftrag gegenüber Kindern,
- Kooperationsanforderungen gegenüber Eltern,
- begrenzten Ressourcen,
- Erwartung schneller Einschätzungen bei komplexen Lagen.

Wiederkehrende strukturelle Probleme sind:

- Neutralisierung von Gewalt zu „Elternkonflikten“,
- unzureichende Einbindung von Trauma- und Täterwissen,
- hohe Abhängigkeit von individuellen Fachpersonen,
- fehlende systematische Evaluation von Fehlentscheidungen.

Entscheidungen der Jugendhilfe wirken häufig langfristig, sind jedoch nur begrenzt überprüfbar.

Bildungseinrichtungen wie Kindertagesstätten und Schulen fungieren in vielen Fällen als vorgelagerte Frühindikatoren, da Kinder dort einen erheblichen Teil ihres Alltags verbringen. Die dort gewonnenen Beobachtungen werden bislang nur unzureichend strukturell mit der Jugendhilfe verknüpft, obwohl sie für eine frühzeitige Schutz- und Risikoeinschätzung hoch relevant wären.

9.3 Seelsorge- und Krisendienste als Frühindikatoren

Telefonische Seelsorge- und Krisendienste werden häufig dann kontaktiert, wenn formelle Systeme bereits versagt haben oder noch nicht erreichbar sind. Sie erhalten Hinweise auf:

- akute Gewalt,
- Suizidgedanken,
- massive Schuld- und Schamgefühle,
- existenzielle Ohnmacht.

Diese Informationen bleiben jedoch meist anonym, werden nicht aggregiert und nicht systematisch ausgewertet. Wertvolle Hinweise auf strukturelle Belastungen gehen dadurch verloren.

9.4 Berufsgenossenschaften und Arbeitskontakte

Gewalt, Mobbing, Schikane und emotionale Entwürdigung am Arbeitsplatz stellen relevante Belastungsfaktoren dar. Berufsgenossenschaften erfassen bislang vor allem körperliche oder klar definierte psychische Erkrankungen.

Strukturelle Defizite bestehen insbesondere in:

- fehlender systematischer Erfassung emotionaler Gewalt und Mobbings,
- mangelnder Einordnung von Gewaltfolgen als arbeitsbedingte Gesundheitsrisiken,
- fehlender Verknüpfung mit Suizidalität und psychischer Destabilisierung.

Arbeitsbezogene Gewaltkontakte bleiben dadurch in der Gesamtbetrachtung unsichtbar.

9.5 Betriebsräte, Mitarbeitervertretungen und Gewerkschaften

Betriebliche Interessenvertretungen sind häufig erste Anlaufstellen bei:

- Mobbing,
- Machtmissbrauch,
- struktureller Entwürdigung,
- psychischer Überlastung.

Gleichzeitig fehlen:

- verbindliche Standards zur Erfassung von Gewaltkontexten,
- klare Weiterleitungswege bei Hochrisikolagen,
- systematische Dokumentation über Einzelfälle hinaus.

Das Schutspotenzial dieser Akteure bleibt weitgehend ungenutzt.

9.6 Verwaltungen als strukturprägende Instanzen

Sozial-, Gesundheits-, Jugend- und Justizverwaltungen prägen Schutzpraxis maßgeblich durch:

- interne Leitlinien,
- Verwaltungsvorschriften,
- Deutungsrahmen,
- Zuständigkeitslogiken.

Wiederkehrende Probleme sind:

- veraltete fachliche Leitbilder,
- Trennung von Zuständigkeit und Verantwortung,
- Priorisierung formaler Abläufe vor Schutz,
- geringe Fehler- und Lernkultur.

Verwaltungen wirken damit häufig als Verstärker struktureller Schutzdefizite, ohne selbst systematisch evaluiert zu werden.

9.7 Fehlende Evaluation und Rückmeldung

Über alle genannten Akteure hinweg zeigt sich ein zentrales Problem:

- Fehlentscheidungen werden selten systematisch ausgewertet,
- Rückmeldeschleifen zwischen Systemen fehlen,
- Lernen aus Eskalationen oder Suiziden findet nur begrenzt statt.

Das Schutzsystem bleibt dadurch statisch, obwohl Gewalt- und Risikodynamiken dynamisch sind.

9.8 Potenzial durch minimale strukturelle Anpassungen

Bereits geringe strukturelle Maßnahmen könnten eine hohe Schutzwirkung entfalten, etwa:

- standardisierte Marker für Gewalt- und Hochrisikokontexte,
- anonyme Aggregation relevanter Hinweise,
- klare Weiterleitungs- und Rückmeldewege,
- verbindliche Qualifikationsstandards,
- institutionenübergreifende Auswertung.

Diese Maßnahmen erfordern keine neuen Systeme, sondern eine Neuausrichtung bestehender Praxis.

9.9 Menschenrechtliche Bewertung

Das Nichterfassen, Nicht-Verknüpfen und Nicht-Auswerten relevanter Schutzinformationen stellt ein strukturelles Versäumnis dar. Es betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- das Recht auf wirksame Hilfe,
- den Schutz von Kindern und besonders vulnerablen Gruppen.

Ein Schutzsystem, das zentrale Akteure isoliert agieren lässt, bleibt fragmentiert und unzureichend wirksam.

Kapitel X – Datenerfassung, Statistik und der systemische Hebel

10.1 Bedeutung von Datenerfassung im Gewaltschutz

Wirksamer Schutz vor Gewalt, Suizid und struktureller Entwürdigung setzt voraus, dass relevante Risiken erkannt, dokumentiert und systematisch ausgewertet werden. Datenerfassung ist kein bürokratischer Selbstzweck, sondern ein zentrales Instrument der Prävention, der Risikoabschätzung und der politischen Verantwortung.

Ohne belastbare Daten bleiben Gewaltverläufe fragmentiert, Eskalationen erscheinen als Einzelfälle, und strukturelle Fehlentwicklungen bleiben unsichtbar.

10.2 Fragmentierung der bestehenden Datenlage

In Deutschland existieren zahlreiche Datensammlungen zu Gewalt, Gesundheit, Suizid, Kindeswohl und Arbeitsbelastung. Diese Daten werden jedoch:

- isoliert erhoben,
- nach unterschiedlichen Kriterien erfasst,
- nicht systematisch verknüpft,
- kaum gemeinsam ausgewertet.

Dadurch entsteht kein Gesamtbild über Gewaltverläufe, Eskalationsdynamiken oder Schutzlücken.

10.3 Fehlende Marker als zentrales Problem

In vielen relevanten Systemen fehlen einfache, standardisierte Marker, um Gewalt- und Hochrisikokontexte kenntlich zu machen. Dies betrifft unter anderem:

- medizinische Versorgung,
- psychologische und psychotherapeutische Behandlung,
- Jugendhilfe,
- Gerichte,
- Seelsorge und Krisendienste,
- Berufsgenossenschaften,
- betriebliche Interessenvertretungen,
- Verwaltungsverfahren.

Häufig fehlt lediglich eine einfache Kennzeichnung, etwa:

- Gewaltkontext ja / nein / unklar,
- Kinder betroffen ja / nein,
- akute Hochrisikophase (z. B. Trennung, Anzeige, Umgangentscheidung).

Das Fehlen dieser Marker verhindert eine systemische Sicht.

10.4 „Das Kreuzchen“ als Schutzinstrument

Ein niedrigschwelliger Marker – im Sinne eines „Kreuzchens“ – kann eine erhebliche Schutzwirkung entfalten, wenn er:

- einheitlich definiert ist,
- datenschutzkonform erhoben wird,
- systemübergreifend auswertbar ist,
- nicht zur Sanktion, sondern zur Risikoerkennung dient.

Ein solcher Marker bedeutet keinen Mehraufwand, sondern eine strukturelle Verschiebung von Unsichtbarkeit zu Sichtbarkeit.

10.5 Datenschutz als Schutz, nicht als Blockade

Datenschutz wird häufig als Argument gegen systemische Datenerfassung angeführt. Dabei wird übersehen, dass:

- anonymisierte und aggregierte Daten datenschutzrechtlich zulässig sind,
- Menschenrechte auch Schutz vor Gewalt und Tod umfassen,
- fehlende Datenerfassung selbst ein Risiko darstellt.

Datenschutz darf nicht dazu führen, dass Gewalt systematisch unsichtbar bleibt.

10.6 Fehlende Rückkopplung und Lernprozesse

Selbst dort, wo Daten erhoben werden, fehlen häufig:

- regelmäßige Auswertungen,
- institutionenübergreifende Analysen,
- Rückmeldeschleifen in die Praxis,
- Konsequenzen aus bekannten Eskalationsmustern.

Ohne diese Rückkopplung bleiben Schutzsysteme statisch und reaktiv.

10.7 Internationale Verpflichtungen zur Datenerhebung

Internationale Menschenrechts- und Schutzinstrumente betonen ausdrücklich die Bedeutung von Datenerhebung und Evaluation, insbesondere:

- zur Prävention von Gewalt gegen Frauen,
- zum Schutz von Kindern,
- zur Suizidprävention,
- zur Identifikation besonders vulnerabler Gruppen.

Die systematische Erhebung und Auswertung relevanter Daten ist damit kein optionales Instrument, sondern Teil staatlicher Schutzpflichten.

10.8 Strukturelle Folgen fehlender Datenerfassung

Die unzureichende Datenerfassung führt dazu, dass:

- Gewaltverläufe erst nach Eskalationen sichtbar werden,
- Femizide und Suizide als isolierte Ereignisse erscheinen,
- Kinder aus dem Blick geraten,
- Verantwortung diffus bleibt,
- politische Steuerung auf Annahmen statt auf Evidenz basiert.

Damit wird Schutz verzögert oder verfehlt.

10.9 Potenzial einer vernetzten Datensicht

Eine verbesserte, systemübergreifende Datensicht würde ermöglichen:

- frühzeitige Identifikation von Hochrisikokonstellationen,
- gezielte Präventionsmaßnahmen,
- fachliche Qualifikationsanpassungen,
- realistische Evaluation bestehender Programme,
- transparente politische Verantwortung.

Bereits einfache strukturelle Anpassungen könnten eine hohe Schutzwirkung entfalten.

10.10 Menschenrechtliche Bewertung

Die fehlende systematische Erfassung und Auswertung von Gewalt-, Trennungs- und Suizidkontexten stellt ein zentrales strukturelles Schutzdefizit dar. Sie betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Leben,
- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- den Schutz von Kindern und marginalisierten Gruppen.

Ein Schutzsystem, das relevante Risiken nicht sichtbar macht, kann ihnen nicht wirksam begegnen.

Kapitel XI – Lotsenfunktionen, PEER-Unterstützung und pflegerische Fachkompetenz in koordinierten Schutzketten

11.1 Koordination als strukturelles Kernproblem

In Gewalt-, Trennungs-, Suizid- und Hochbelastungskonstellationen besteht das zentrale Problem nicht im Mangel einzelner Angebote, sondern in fehlender Koordination zwischen bestehenden Systemen. Betroffene berichten wiederkehrend von:

- unklaren Zuständigkeiten,
- Weiterverweisungen ohne Begleitung,
- Informationsabbrüchen zwischen Institutionen,
- zeitlichen Verzögerungen in Hochrisikophasen,
- Überforderung durch parallele Verfahren.

Ein wirksames Schutzsystem benötigt daher verbindliche, kontinuierliche Lotsenfunktionen, die Übergänge sichern und Schutzketten stabilisieren.

11.2 Lotsenfunktionen als Bestandteil wirksamen Gewaltschutzes

Lotsenfunktionen dienen der strukturierenden Begleitung durch komplexe Hilfs-, Schutz- und Entscheidungsprozesse. Sie übernehmen keine therapeutischen, diagnostischen oder juristischen Entscheidungen, sondern wirken koordinierend, stabilisierend und verbindend.

Zentrale Aufgaben von Lotsenfunktionen sind:

- Orientierung im institutionellen Gefüge,
- Sicherstellung von Weiterleitungen und Anschlussversorgung,
- Begleitung durch Hochrisikophasen (z. B. Trennung, Anzeige, Sorgeverfahren),
- Reduktion von Abbrüchen zwischen Systemen,
- Sicherung von Informationsflüssen.

Lotsenfunktionen sind damit kein Zusatzangebot, sondern ein notwendiger Bestandteil funktionierender Schutzsysteme.

11.3 PEER-Unterstützung als niedrigschwelliger Zugang

PEER-Unterstützung (Peer-Support, Peer-Recovery, EX-IN-nahe Ansätze) ist international anerkannt und wird insbesondere in hochbelasteten Lebenslagen eingesetzt. Ihre Stärke liegt in:

- niedrigschwelligem Zugang,
- Reduktion von Scham- und Schuldgefühlen,
- Vertrauensaufbau bei Systemmisstrauen,
- realitätsnaher Einordnung von Belastungserfahrungen.

Für den Einsatz im Gewalt-, Trennungs- und Suizidkontext ist entscheidend, dass PEER-Unterstützung über traumaspezifische Qualifikationen verfügt und klar von Therapie, Diagnostik und Entscheidungsbefugnissen abgrenzt ist.

PEER-Unterstützung ersetzt keine Fachentscheidungen, sondern ermöglicht Zugang, Stabilität und Kontinuität.

11.4 Pflegefachpersonen als zentrale Lotsen- und Beobachtungsinstanz

Pflegefachpersonen verfügen über eine eigenständige, im Examen verankerte Fachkompetenz, die sie besonders geeignet für Lotsenfunktionen im Schutzkontext macht. Diese Kompetenz ist nicht abhängig von der Beschäftigungsform.

Pflegefachpersonen können tätig sein:

- in psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA),
- in ambulanten psychiatrischen und psychosozialen Versorgungsstrukturen,
- in kommunalen oder staatlichen Einrichtungen,
- in spezialisierten Schutz- oder Unterstützungsangeboten.

Entscheidend ist nicht Freiberuflichkeit, sondern Erfahrung, Qualifikation und traumasensible Haltung.

11.5 Pflegerische Kernkompetenz im Schutzkontext

Die pflegerische Kompetenz basiert nicht auf Diagnostik, sondern auf kontinuierlicher, alltagsnaher Beobachtung. Pflege erfasst insbesondere:

- tatsächliches Verhalten über Zeit,
- Kooperationsfähigkeit im Alltag,
- Stress- und Affektregulation,
- Umgang mit Nähe, Distanz und Anforderungen,
- Stabilitäts- oder Destabilisierungstendenzen,
- Selbst- und Fremdgefährdungsanzeichen,
- Veränderungsprozesse unter realen Lebensbedingungen.

Diese Beobachtungen entstehen außerhalb formaler Gesprächssituationen und ergänzen therapeutische und gutachterliche Einschätzungen auf unverzichtbare Weise.

11.6 Pflegeberichte als entscheidungsrelevante Grundlage

Pflegeberichte und Pflegeanamnesen liefern beobachtungsbasierte Verlaufsinformationen, die für behördliche und gerichtliche Bewertungen von hoher Relevanz sind.

Sie ermöglichen Aussagen zu:

- Belastbarkeit und Stabilität,
- Mitwirkungsfähigkeit,
- Kontinuität von Verhalten,
- Eskalationsdynamiken,
- Schutz- oder Risikofaktoren im Alltag.

Pflegeberichte sind keine juristischen Entscheidungen, stellen jedoch entscheidungsrelevante Grundlagen dar und sollten systematisch in behördliche, jugendhilfliche und gerichtliche Bewertungsprozesse einbezogen werden.

11.7 Tandem-Ansätze: Pflege und PEER-Unterstützung

Besonders tragfähig sind kombinierte Ansätze, in denen Pflegefachpersonen und qualifizierte PEER-Unterstützung zusammenwirken:

- PEER-Unterstützung: Zugang, Entschämung, Motivation, Begleitung in Loyalitäts- und Schuldkonflikten.
- Pflegefachpersonen: kontinuierliche Beobachtung, Stabilisierung, Koordination, Dokumentation und Schnittstellenarbeit.

Diese Tandem-Ansätze arbeiten nicht hierarchisch, sondern ergänzend und stärken die Schutzkette insbesondere in komplexen Familiensystemen.

11.8 Beitrag zum Schutz von Frauen, Müttern und Kindern

Gerade in Familien mit Gewalt- oder Hochbelastungskonstellationen benötigen Mütter und Kinder kontinuierliche, vertrauensbasierte Begleitung, die:

- Bindungsstabilität unterstützt,
- Eskalationen frühzeitig erkennt,
- Schutzmaßnahmen vorbereitet,
- Übergänge zwischen Systemen absichert.

Pflegefachpersonen und qualifizierte PEER-Unterstützung können hier eine zentrale Rolle einnehmen, ohne bestehende Zuständigkeiten zu ersetzen.

11.9 Menschenrechtliche Einordnung

Das Fehlen koordinierter Lotsen- und Begleitstrukturen stellt ein erhebliches strukturelles Schutzdefizit dar. Es betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- den Schutz von Kindern,
- den Schutz besonders vulnerabler Gruppen.

Die systematische Einbindung pflegerischer Fachkompetenz und qualifizierter PEER-Unterstützung stellt eine verhältnismäßige, fachlich fundierte und menschenrechtlich gebotene Maßnahme dar.

Kapitel XII – Hochrisikomoment und Akutmoment: Schutz vor Beweis, Schutzfenster und Zeitfaktor

12.1 Begriffsklärung: Hochrisikomoment und Akutmoment

In der Verwaltung, Gefährdungsanalyse und polizeilichen Praxis wird der Begriff Hochrisikomoment verwendet, um Zeiträume mit statistisch signifikant erhöhter Wahrscheinlichkeit schwerer Gewalt, Femizide, Suizide oder Kindesgefährdung zu beschreiben.

In medizinischen, pflegerischen und traumasensiblen Fachkontexten wird hingegen der Begriff Akutmoment genutzt, um Situationen zu benennen, in denen Betroffene aufgrund extremer Belastung in ihrer Wahrnehmungs-, Erinnerungs-, Sprach- und Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind.

Beide Begriffe beschreiben dieselbe Phase aus unterschiedlichen Systemlogiken:

- Hochrisikomoment = objektiviertes Gefährdungsrisiko
- Akutmoment = subjektive Überforderung und eingeschränkte Mitwirkungsfähigkeit

Ein wirksames Schutzsystem muss beide Perspektiven gleichzeitig berücksichtigen.

12.2 Hochrisikomomente als bekannte Eskalationsphasen

Hochrisikomomente sind fachlich gut beschrieben und treten insbesondere auf bei:

- Trennung oder Trennungsankündigung,
- Anzeige oder Kontaktaufnahme mit Behörden,
- gerichtlichen Entscheidungen zu Sorge oder Umgang,
- Grenzsetzung oder Kontaktabbruch,
- Kontroll- oder Statusverlust auf Täterseite,
- behördlichen Interventionen oder Auflagen.

Diese Phasen sind nachweislich mit einem erhöhten Risiko für schwere Gewalt, Femizide, Suizide und Kindeswohlgefährdung verbunden.

12.3 Akutmoment: Einschränkung von Aussage- und Handlungsfähigkeit

Im Akutmoment zeigen Betroffene häufig traumaspezifische Reaktionen, darunter:

- eingeschränkte sprachliche Kohärenz,
- Erinnerungslücken oder fragmentierte Schilderungen,
- emotionale Über- oder Unterregulation,
- Ambivalenz, Rückzug oder scheinbare Widersprüche,
- verzögerte Offenlegung belastender Ereignisse.

Diese Reaktionen sind keine Hinweise auf Unglaubwürdigkeit, sondern bekannte neurobiologische Traumafolgen.

12.4 Risiko vor Beweis als fachlich gebotene Schutzlogik

In Hochrisiko- und Akutmomenten ist eine vollständige Beweisführung regelmäßig nicht möglich. Ein Schutzsystem, das Maßnahmen erst bei abgeschlossener Beweisführung ergreift, verfehlt seinen präventiven Auftrag.

Erforderlich ist daher das Prinzip:

Risiko vor Beweis.

Das bedeutet:

- Schutzmaßnahmen orientieren sich an plausiblen Gefährdungskonstellationen,
- nicht an formaler Beweislast oder stringenter Darstellung im Akutmoment.

Dieses Prinzip ist fachlich begründet, verhältnismäßig und menschenrechtlich geboten.

12.5 Schutzfenster: Zeit als aktiver Schutzfaktor

Wirksamer Gewaltschutz erfordert die Anerkennung eines Schutzfensters, in dem:

- vorläufige Schutzmaßnahmen greifen,
- Stabilisierung ermöglicht wird,
- Entscheidungsgrundlagen reifen können,
- Betroffene entlastet werden.

Ein Schutzfenster kann Tage, Wochen oder – je nach Belastung – auch länger dauern. Zeit ist dabei kein Verzögerungsproblem, sondern ein aktiver Schutzfaktor.

12.6 Ungeeignete Anforderungen im Hochrisiko- und Akutmoment

Strukturell problematisch und fachlich unangemessen sind Anforderungen wie:

- sofortige detaillierte Aussagen,
- konsistente, widerspruchsfreie Darstellungen,
- schnelle Entscheidungen ohne Stabilisierung,
- vollständige Mitwirkung unter Druck,
- Beweislastumkehr zulasten der Betroffenen.

Diese Anforderungen führen häufig zu Retraumatisierung, Rückzug, Eskalation oder Schutzabbruch.

12.7 Vorläufige Schutzmaßnahmen als reversible Interventionen

Schutzmaßnahmen im Hochrisiko- und Akutmoment müssen nicht endgültig sein. Sie können und sollen:

- vorläufig,
- überprüfbar,
- anpassbar

gestaltet werden. Temporäre Schutzmaßnahmen dienen der Vermeidung irreversibler Schäden, während weitere Klärungen erfolgen.

12.8 Besondere Bedeutung für Frauen, Mütter und Kinder

Frauen und Mütter tragen in Hochrisikomomenten häufig eine doppelte Verantwortung:

- Eigenschutz,
- Schutz der Kinder.

Kinder sind in diesen Phasen besonders vulnerabel. Fehlender oder verzögerter Schutz kann zu:

- Bindungsabbrüchen,
- Loyalitätskonflikten,
- Traumatisierung,
- langfristigen Entwicklungsfolgen

führen. Schutzentscheidungen müssen daher bindungs-, entwicklungs- und traumasensibel erfolgen.

12.9 Rolle der beteiligten Systeme im Hochrisikomoment

Alle beteiligten Systeme – Polizei, Justiz, Jugendhilfe, Medizin, Pflege, Psychologie, Verwaltung – tragen Verantwortung, Hochrisiko- und Akutmomente zu erkennen und entsprechend zu handeln.

Erforderlich sind:

- klare Marker für Hochrisikophasen,
- abgestimmte Schutzmaßnahmen,
- zeitnahe Kommunikation zwischen Systemen,
- Zurückhaltung mit belastenden Anforderungen im Akutmoment.

12.10 Menschenrechtliche Einordnung

Die Nichtbeachtung von Hochrisiko- und Akutmomenten stellt ein strukturelles Schutzdefizit dar. Sie betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Leben,
- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- den Schutz von Kindern und vulnerablen Gruppen.

Ein Schutzsystem, das Risiko erkennt, aber nicht handelt, bleibt wirkungslos. Der Vorrang von Schutz vor Beweis ist daher menschenrechtlich zwingend.

Kapitel XIII – Täterstrategien, Manipulationsmuster und systemische Fehlinterpretationen

13.1 Notwendigkeit der Täterperspektive im Gewaltschutz

Wirksamer Gewaltschutz erfordert nicht nur die Unterstützung von Betroffenen, sondern auch ein sachliches Verständnis typischer Täterstrategien. Ohne dieses Wissen werden Verhaltensweisen fehlinterpretiert, Risiken unterschätzt und Schutzmaßnahmen verzögert oder unterlassen.

Die Benennung von Täterstrategien verfolgt kein strafendes oder moralisches Ziel, sondern dient der Prävention, Risikoerkennung und Vermeidung struktureller Fehlentscheidungen.

13.2 Typische Verhaltensmuster in Gewaltkonstellationen

In Fällen häuslicher, partnerschaftlicher oder struktureller Gewalt zeigen sich wiederkehrende Muster, darunter:

- strategische Selbstkontrolle nach außen,
- situative Eskalation im privaten oder asymmetrischen Raum,
- Schuldumkehr und Externalisierung von Verantwortung,
- selektive Darstellung von Ereignissen,
- instrumentalisierte Opferinszenierung,
- Betonung von Kooperation und Vernunft gegenüber Institutionen.

Diese Muster sind nicht pathologisch, sondern funktional im Sinne von Machterhalt und Kontrolle.

13.3 Anpassungsfähigkeit und Charme als Risikofaktoren

Ein häufiges Missverständnis besteht darin, kooperatives, ruhiges oder charmantes Auftreten als Hinweis auf Ungefährlichkeit zu werten. Tatsächlich können gerade folgende Merkmale ein erhöhtes Risiko verdecken:

- überdurchschnittliche Anpassungsfähigkeit an institutionelle Erwartungen,
- hohe sprachliche Kompetenz,
- souveräner Umgang mit Autoritäten,
- demonstrative Rationalität,
- Betonung der eigenen Opferrolle.

Diese Eigenschaften erschweren die Risikoerkennung erheblich, insbesondere bei fehlender traumaspezifischer Schulung.

13.4 Trennung, Anzeige und Kontrollverlust als Eskalationsauslöser

Gewalt eskaliert häufig nicht während stabiler Phasen, sondern bei Verlust von Kontrolle, insbesondere bei:

- Trennung oder Trennungsandrohung,
- Anzeige oder Kontakt aufnahme mit Behörden,
- Sorge- und Umgangsverfahren,
- Grenzsetzung durch Betroffene,
- drohendem Statusverlust.

Diese Konstellationen sind als Hochrisikophasen bekannt und müssen entsprechend berücksichtigt werden.

13.5 Instrumentalisierung von Systemen

Täter nutzen bestehende Strukturen gezielt, um:

- Zweifel an der Glaubwürdigkeit von Betroffenen zu säen,
- Verfahren zu verzögern oder zu verkomplizieren,
- Betroffene weiter unter Druck zu setzen,
- Nähe zu Kindern oder Abhängigkeiten zu sichern.

Besonders wirksam ist dabei die Instrumentalisierung fachlicher Begriffe, etwa durch:

- Pathologisierung von Traumareaktionen,
- Umdeutung von Schutzsuche als „Konfliktverhalten“,
- Gleichsetzung von Gewalt und Gegenwehr,
- Berufung auf angebliche Neutralität oder Objektivität.

13.6 Systemische Fehlinterpretationen

Ohne Täterwissen kommt es regelmäßig zu Fehlinterpretationen, z. B.:

- emotionale Dysregulation von Betroffenen wird als Instabilität gewertet,

- Rückzug oder Ambivalenz wird als mangelnde Kooperation interpretiert,
- ruhiges Auftreten des Täters wird als Verlässlichkeit gelesen,
- Eskalationen werden als „beidseitiger Konflikt“ verharmlost.

Diese Fehlinterpretationen führen zu sekundärer Viktimisierung.

13.7 Bedeutung für Sorge- und Umgangentscheidungen

Besonders gravierend wirken Fehlinterpretationen in Sorge- und Umgangsverfahren. Hier kann es dazu kommen, dass:

- gewaltbetroffene Mütter als problematisch eingestuft werden,
- Kinder in Loyalitätskonflikte geraten,
- Täter als kooperationsbereite Eltern erscheinen,
- Schutzbedarfe von Kindern unterschätzt werden.

Fehlentscheidungen in diesem Bereich haben langfristige und teils irreversible Folgen.

13.8 Anforderungen an Fachkräfte und Institutionen

Ein wirksames Schutzsystem erfordert, dass Fachkräfte:

- grundlegende Täterstrategien kennen,
- zwischen Kooperation und Anpassungsstrategie unterscheiden können,
- Trauma- und Gewaltfolgen korrekt einordnen,
- systemische Dynamiken erkennen,
- nicht ausschließlich auf Selbstdarstellungen vertrauen.

Dies betrifft insbesondere Justiz, Jugendhilfe, Gutachterwesen, Medizin, Pflege, Psychologie, Verwaltung und Anwaltschaft.

13.9 Menschenrechtliche Einordnung

Die fehlende Berücksichtigung typischer Täterstrategien stellt ein strukturelles Schutzdefizit dar. Sie gefährdet:

- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf faire Verfahren,
- den Schutz von Kindern,
- den Schutz besonders vulnerabler Gruppen.

Ein Schutzsystem, das Täterstrategien nicht erkennt, läuft Gefahr, Gewalt unbeabsichtigt zu stabilisieren.

Kapitel XIV – Fehlannahmen in Begutachtung, Diagnostik und Entscheidungsfindung

14.1 Bedeutung von Begutachtung und Diagnostik im Gewaltschutz

Begutachtungen, diagnostische Einschätzungen und fachliche Stellungnahmen haben in Gewalt-, Trennungs- und Sorgeverfahren eine erhebliche Steuerungswirkung. Sie beeinflussen:

- Schutz- oder Nichtschutzentscheidungen,
- Sorge- und Umgangsregelungen,
- Glaubwürdigkeitszuschreibungen,
- weitere behördliche und gerichtliche Bewertungen.

Fehlannahmen in diesen Bereichen wirken daher nicht neutral, sondern können Schutz unterminieren oder Gewalt indirekt stabilisieren.

14.2 Unzureichende Traumakompetenz als strukturelles Problem

Ein zentrales Defizit besteht darin, dass viele fachliche Einschätzungen ohne ausreichende traumaspezifische Kompetenz erfolgen. Dies betrifft insbesondere:

- Gutachten in familiengerichtlichen Verfahren,
- diagnostische Einschätzungen ohne Traumaeinordnung,
- Stellungnahmen im Rahmen von Jugendhilfe- oder Verwaltungsverfahren.

Traumafolgen werden dabei häufig fehlinterpretiert oder nicht berücksichtigt.

14.3 Typische Fehlannahmen in der Bewertung Betroffener

Wiederkehrende Fehlannahmen sind unter anderem:

- emotionale Dysregulation wird als Persönlichkeitsinstabilität gewertet,
- Ambivalenz wird als mangelnde Erziehungsfähigkeit interpretiert,
- Rückzug oder Schweigen wird als Kooperationsverweigerung gelesen,
- fragmentierte Erinnerungen werden als Unglaubwürdigkeit gedeutet,
- Selbstschutz wird als Konfliktverschärfung umgedeutet.

Diese Fehlannahmen widersprechen dem Stand der Traumawissenschaft.

14.4 Pathologisierung statt Kontextualisierung

Anstelle einer kontextsensiblen Einordnung von Gewalt- und Traumafolgen kommt es häufig zu einer Pathologisierung Betroffener, etwa durch:

- vorschnelle Persönlichkeitszuschreibungen,
- Überbetonung einzelner Symptome,
- Ausblendung des Gewaltkontexts,
- Gleichsetzung von Reaktion und Ursache.

Dies verschiebt den Fokus von der Gewaltdynamik auf die betroffene Person und entlastet damit strukturell den Täter.

14.5 Verwendung wissenschaftlich nicht gesicherter Konzepte

In Entscheidungsprozessen finden sich teils Begriffe und Konzepte, die keine wissenschaftliche Evidenz besitzen oder fachlich umstritten sind. Ihre Verwendung kann zu schwerwiegenden Fehlentscheidungen führen, insbesondere wenn sie:

- als Erklärung für kindliches Verhalten genutzt werden,
- zur Relativierung von Gewalt herangezogen werden,
- als Begründung für Trennungen von Kindern und Bezugspersonen dienen.

Die Anwendung nicht evidenzbasierter Konzepte widerspricht fachlichen und menschenrechtlichen Standards.

14.6 Fehlende Gewalt- und Täterkontextualisierung

Begutachtungen und fachliche Einschätzungen erfolgen häufig ohne ausreichende Berücksichtigung von:

- Täterstrategien,
- Macht- und Kontrollmechanismen,
- Eskalationsdynamiken,
- Hochrisikophasen.

Ohne diese Kontextualisierung bleiben Bewertungen unvollständig und irreführend.

14.7 Auswirkungen auf Sorge- und Umgangsentscheidungen

Fehlannahmen in Diagnostik und Begutachtung wirken sich besonders gravierend in Sorge- und Umgangsverfahren aus. Mögliche Folgen sind:

- Trennung von Kindern von schützenden Bezugspersonen,
- Verfestigung von Loyalitätskonflikten,
- erhöhte Belastung und Traumatisierung von Kindern,
- langfristige Entwicklungsrisiken.

Entscheidungen in diesem Bereich haben langfristige und oft irreversible Konsequenzen.

14.8 Anforderungen an fachliche Standards

Ein wirksames Schutzsystem erfordert verbindliche fachliche Mindeststandards, darunter:

- nachweisliche Traumakompetenz,
- Kenntnis von Gewalt- und Täterdynamiken,
- evidenzbasierte Diagnostik,
- klare Abgrenzung zwischen Beobachtung, Hypothese und Bewertung,
- regelmäßige Fortbildung und Supervision.

Diese Standards müssen verbindlich, nicht optional sein.

14.9 Verantwortung von Gerichten und Verwaltungen

Gerichte und Verwaltungen tragen Verantwortung dafür, welche fachlichen Einschätzungen sie heranziehen. Die unkritische Übernahme fehlerhafter Gutachten oder Stellungnahmen stellt ein strukturelles Risiko dar.

Erforderlich sind:

- kritische Prüfung fachlicher Grundlagen,
- Transparenz der verwendeten Konzepte,

- Möglichkeit zur fachlichen Nachprüfung.

14.10 Menschenrechtliche Einordnung

Fehlannahmen in Begutachtung und Diagnostik gefährden:

- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf faire Verfahren,
- den Schutz von Kindern,
- das Recht auf Gesundheit und Würde.

Ein Schutzsystem, das auf nicht evidenzbasierten Annahmen beruht, verfehlt seine menschenrechtliche Verpflichtung.

Kapitel XV – Datenlücken, fehlende Evaluation und strukturelle Verantwortungsdiffusion

15.1 Bedeutung belastbarer Daten für wirksamen Gewaltschutz

Wirksamer Schutz vor Gewalt, Suizid und struktureller Entwürdigung setzt voraus, dass Risiken sichtbar, vergleichbar und evaluierbar sind. Daten dienen dabei nicht der Statistik um ihrer selbst willen, sondern:

- der frühzeitigen Risikoerkennung,
- der Prävention schwerer Eskalationen,
- der Überprüfung bestehender Maßnahmen,
- der politischen und institutionellen Verantwortung.

Ohne belastbare Daten bleibt Gewaltschutz fragmentiert und reaktiv.

15.2 Fragmentierte Datenerhebung als strukturelles Problem

In Deutschland werden relevante Daten in unterschiedlichen Systemen erhoben, darunter:

- Polizei,
- Justiz,
- Jugendhilfe,
- Gesundheitswesen,
- psychosoziale Versorgung,
- Seelsorge- und Krisendienste,
- Berufsgenossenschaften,
- betriebliche Interessenvertretungen.

Diese Daten sind jedoch:

- nicht einheitlich definiert,
- nicht systematisch verknüpft,
- nur begrenzt vergleichbar,
- selten institutionsübergreifend ausgewertet.

Dadurch entsteht kein kohärentes Gesamtbild über Gewaltverläufe und Schutzlücken.

15.3 Unsichtbarkeit durch fehlende Marker

Ein zentrales Problem ist das Fehlen einfacher, einheitlicher Marker, die Gewalt- und Hochrisikokontexte kennzeichnen. In vielen Systemen wird nicht systematisch erfasst:

- ob Gewalt eine Rolle spielt,
- ob Kinder betroffen sind,
- ob ein Hochrisikomoment vorliegt,
- ob frühere Schutzkontakte bestanden.

Diese Unsichtbarkeit führt dazu, dass Eskalationen erst nach schweren Vorfällen erkannt werden.

15.4 Fehlende Evaluation von Fehlentscheidungen

Strukturell auffällig ist, dass Fehlentscheidungen selten systematisch aufgearbeitet werden. Insbesondere fehlt häufig:

- die Analyse von Fällen nach schweren Gewalttaten,
- die Auswertung von Suiziden im Kontext institutioneller Kontakte,
- die Evaluation von Schutzversagen in Sorge- und Umgangsverfahren,
- die Überprüfung fehlerhafter Gutachten und Einschätzungen.

Ohne diese Evaluation bleiben Lernprozesse aus.

15.5 Verantwortungsdiffusion zwischen Institutionen

In komplexen Gewalt- und Hochrisikokonstellationen kommt es häufig zu einer Diffusion von Verantwortung. Typische Muster sind:

- Verweis auf Zuständigkeitsgrenzen,
- Rückzug auf formale Rollen,
- Weitergabe statt Übernahme von Verantwortung,
- fehlende Gesamtverantwortung für den Schutzverlauf.

Diese Fragmentierung begünstigt Schutzlücken.

15.6 Folgen für Betroffene und Kinder

Die strukturellen Defizite in Datenerhebung und Evaluation führen zu:

- verzögerten Schutzmaßnahmen,
- wiederholten Eskalationen,
- Retraumatisierung durch erneute Offenlegung,

- Vertrauensverlust in Schutzsysteme,
- langfristigen Belastungen für Kinder und Familien.

Insbesondere Kinder geraten dabei häufig aus dem Blick, obwohl sie langfristig die Hauptlast tragen.

15.7 Internationale Verpflichtungen zur Evaluation

Internationale menschenrechtliche Instrumente betonen ausdrücklich die Notwendigkeit von:

- systematischer Datenerhebung,
- regelmäßiger Evaluation,
- transparenter Berichterstattung,
- kontinuierlicher Verbesserung von Schutzsystemen.

Evaluation ist damit kein optionales Instrument, sondern Bestandteil staatlicher Schutzpflichten.

15.8 Potenzial durch minimale strukturelle Anpassungen

Bereits geringe strukturelle Veränderungen könnten erhebliche Schutzwirkungen entfalten, etwa:

- einheitliche Marker für Gewalt- und Hochrisikokontexte,
- anonyme, aggregierte Datenauswertung,
- verbindliche Rückmeldeschleifen nach Eskalationen,
- institutionenübergreifende Fallanalysen,
- klare Zuordnung von Verantwortung in Schutzverläufen.

Diese Maßnahmen erfordern keine grundlegende Systemreform, sondern eine Neuausrichtung bestehender Praxis.

15.9 Menschenrechtliche Einordnung

Die fehlende systematische Datenerhebung, Evaluation und Verantwortungszuordnung stellt ein erhebliches strukturelles Schutzdefizit dar. Sie betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Leben,
- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- den Schutz von Kindern und vulnerablen Gruppen.

Ein Schutzsystem, das nicht aus seinen eigenen Fehlstellen lernt, bleibt dauerhaft unzureichend.

Kapitel XVI – Bildungssystem, Frühindikatoren und strukturelle Blindstellen

16.1 Bedeutung von Bildungseinrichtungen im Schutzsystem

Kindertageseinrichtungen, Schulen und weitere Bildungseinrichtungen sind zentrale Orte kindlicher Entwicklung. Kinder verbringen dort einen erheblichen Teil ihres Alltags. Pädagogische Fachkräfte erleben Kinder regelmäßig, über längere Zeiträume und in unterschiedlichen sozialen Situationen.

Damit verfügen Bildungseinrichtungen über ein erhebliches Potenzial zur frühzeitigen Wahrnehmung von Belastungen, Gewaltfolgen und Entwicklungsrisiken.

16.2 Bildung als bislang untererfasster Schutzbereich

Trotz dieser Schlüsselrolle werden Bildungseinrichtungen im institutionellen Gewaltschutz häufig nachrangig betrachtet. Ihre Beobachtungen werden:

- nicht systematisch erfasst,
- selten standardisiert dokumentiert,
- nur begrenzt in Schutzenscheidungen einbezogen,
- häufig als subjektive Einschätzungen relativiert.

Dadurch bleiben wichtige Frühindikatoren unbeachtet.

16.3 Typische Auffälligkeiten im pädagogischen Alltag

Belastungs- und Gewaltfolgen zeigen sich bei Kindern im Bildungskontext häufig indirekt, unter anderem durch:

- Konzentrations- und Lernschwierigkeiten,
- Rückzug oder übermäßige Anpassung,
- aggressive oder oppositionelle Verhaltensweisen,
- psychosomatische Beschwerden,
- erhöhte Trennungsängste,
- Loyalitätskonflikte,
- auffällige Leistungsabfälle.

Diese Signale sind keine Erziehungsdefizite, sondern häufig Ausdruck von Stress, Angst und Überforderung.

16.4 Fehlende Trauma- und Gewaltkompetenz

In Ausbildung und Fortbildung pädagogischer Fachkräfte sind Gewalt- und Traumakompetenz bislang nicht verbindlich verankert. Häufig fehlen:

- Kenntnisse zu Traumafolgen,
- Wissen über Täterstrategien und Bindungsdynamiken,
- Sicherheit im Umgang mit Hochrisikophasen,
- klare Handlungsleitlinien bei Verdacht auf Gewalt.

Dies führt zu Unsicherheit, Fehlinterpretationen oder Nicht-Handeln.

16.5 Schnittstellenprobleme mit Jugendhilfe und Verwaltung

Beobachtungen aus Bildungseinrichtungen erreichen andere Schutzsysteme häufig nicht oder nur unzureichend. Gründe hierfür sind:

- unklare Zuständigkeiten,
- fehlende standardisierte Meldewege,
- Angst vor Eskalation oder Fehlmeldungen,
- mangelnde Rückmeldung nach Weitergabe von Hinweisen.

So entstehen Brüche in der Schutzkette.

16.6 Loyalitätskonflikte und institutionelle Anforderungen

Kinder befinden sich in Gewalt- und Trennungskonstellationen häufig in Loyalitätskonflikten.

Institutionelle Anforderungen wie:

- Leistungsdruck,
- Anpassungserwartungen,
- Regelkonformität

können diese Konflikte verstärken, wenn Belastungskontexte nicht erkannt oder berücksichtigt werden.

16.7 Potenzial von Bildungseinrichtungen als Schutzorte

Bildungseinrichtungen könnten eine zentrale Schutzfunktion übernehmen, wenn:

- verbindliche Trauma- und Gewaltkompetenz vermittelt würde,
- einfache Marker für Belastungs- und Hochrisikokontexte existierten,
- klare Weiterleitungs- und Rückmeldewege etabliert wären,
- pädagogische Beobachtungen systematisch ernst genommen würden.

Bereits geringe strukturelle Anpassungen könnten erhebliche präventive Wirkung entfalten.

16.8 Menschenrechtliche Einordnung

Die unzureichende Einbindung des Bildungssystems in Schutz- und Präventionsketten stellt ein strukturelles Defizit dar. Sie betrifft unmittelbar:

- das Recht von Kindern auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Förderung und Entwicklung,
- das Recht auf Bildung in einem sicheren Umfeld.

Ein Schutzsystem, das Bildungseinrichtungen nicht systematisch einbindet, verzichtet auf einen seiner wichtigsten Frühwarnbereiche.

Kapitel XVII – Übergänge, Brüche und systemische Eskalationsdynamiken

17.1 Übergänge als besondere Risikophasen

Übergänge zwischen Systemen stellen in Gewalt-, Trennungs- und Hochbelastungskonstellationen besondere Risikophasen dar. Dazu gehören unter anderem:

- Wechsel zwischen Institutionen,
- Übergänge von akuter Intervention zu Regelversorgung,
- Zuständigkeitswechsel zwischen Behörden,
- Übergänge von Schutzmaßnahmen in Normalisierungsphasen.

In diesen Phasen gehen Informationen verloren, Verantwortlichkeiten werden unklar und Schutzmaßnahmen brechen ab.

17.2 Brüche in der Schutzkette

Brüche entstehen häufig dort, wo:

- Zuständigkeiten enden, ohne dass Anschluss geregelt ist,
- Informationen nicht weitergegeben werden,
- zeitliche Verzögerungen auftreten,
- formale Kriterien über Schutzbedarfe gestellt werden.

Diese Brüche wirken kumulativ und erhöhen das Eskalationsrisiko erheblich.

17.3 Übergang von Akut- zu Regelstrukturen

Nach akuten Gewalt- oder Krisensituationen erfolgt häufig ein schneller Übergang in Regelstrukturen. Dabei werden:

- fortbestehende Gefährdungen unterschätzt,
- Schutzmaßnahmen zu früh beendet,
- Belastungen als „bewältigt“ angenommen,
- Stabilisierung mit Normalisierung verwechselt.

Dieser Übergang ist besonders risikobehaftet.

17.4 Informationsverluste und Fragmentierung

In Übergangsphasen gehen häufig entscheidende Informationen verloren, etwa:

- Hinweise auf frühere Gewalt,
- Einschätzungen zu Hochrisikophasen,
- Beobachtungen aus anderen Systemen,
- dokumentierte Eskalationsmuster.

Die Fragmentierung der Informationen führt dazu, dass Risiken neu bewertet werden, ohne den Gesamtverlauf zu kennen.

17.5 Dynamik wiederholter Eskalationen

Ohne kontinuierliche Schutzketten kommt es häufig zu wiederholten Eskalationen. Diese werden dann als neue Einzelfälle behandelt, statt als Teil eines fortlaufenden Gewalt- oder Belastungsverlaufs erkannt zu werden.

Dies erhöht:

- die Belastung der Betroffenen,
- das Risiko schwerer Gewalt,
- die Wahrscheinlichkeit sekundärer Traumatisierung.

17.6 Verantwortung an Übergängen

Übergänge sind keine neutralen Verwaltungsvorgänge, sondern entscheidende Schutzmomente. Verantwortlichkeit endet nicht mit formaler Zuständigkeit, sondern erst mit gesichertem Anschluss.

Ein wirksames Schutzsystem erfordert:

- klare Übergabeverantwortung,
- dokumentierte Übergangsentscheidungen,
- zeitlich überlappende Zuständigkeiten,
- transparente Kommunikation.

17.7 Bedeutung für Kinder und Familien

Kinder sind von Übergängen besonders betroffen. Wechselnde Zuständigkeiten, unklare Entscheidungen und abrupte Veränderungen können:

- Bindungssicherheit beeinträchtigen,
- Loyalitätskonflikte verstärken,
- Angst und Verunsicherung erhöhen,
- langfristige Entwicklungsfolgen nach sich ziehen.

Schutzenscheidungen müssen daher Übergänge explizit berücksichtigen.

17.8 Strukturelle Anforderungen an Übergangsmanagement

Ein wirksames Übergangsmanagement erfordert:

- verbindliche Standards für Übergaben,
- systematische Dokumentation relevanter Schutzinformationen,
- institutionenübergreifende Kommunikation,
- Zeitfenster für Stabilisierung,
- klare Zuständigkeiten auch in Übergangsphasen.

17.9 Menschenrechtliche Einordnung

Die fehlende Absicherung von Übergängen stellt ein strukturelles Schutzdefizit dar. Sie betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- den Schutz von Kindern und vulnerablen Gruppen.

Ein Schutzsystem, das Übergänge nicht absichert, gefährdet seine eigene Wirksamkeit.

Kapitel XVIII – Verantwortung, Rechenschaft und strukturelle Schutzpflichten

18.1 Staatliche Schutzpflichten im Gewaltkontext

Der Schutz vor Gewalt, Suizid und struktureller Entwürdigung ist keine freiwillige Leistung, sondern Teil staatlicher Schutzpflichten. Diese ergeben sich aus nationalem Verfassungsrecht, internationalen Menschenrechtsverpflichtungen und fachlichen Standards.

Schutzpflichten umfassen nicht nur das Eingreifen im Einzelfall, sondern auch die Verpflichtung, funktionierende Schutzsysteme vorzuhalten, weiterzuentwickeln und auf Wirksamkeit zu überprüfen.

18.2 Verantwortung jenseits formaler Zuständigkeiten

Verantwortung im Schutzsystem endet nicht mit der formalen Zuständigkeit einer Institution. Sie umfasst auch:

- die Sicherung von Übergängen,
- die Weitergabe relevanter Informationen,
- die Vermeidung vorhersehbarer Risiken,
- die Reflexion eigener Entscheidungsfolgen.

Ein Rückzug auf Zuständigkeitsgrenzen führt zu Verantwortungsdiffusion und Schutzlücken.

18.3 Rechenschaftspflicht als Bestandteil von Schutz

Ein wirksames Schutzsystem benötigt Mechanismen der Rechenschaft. Dazu gehören:

- transparente Entscheidungsgrundlagen,
- dokumentierte Risikoabwägungen,
- überprüfbare Schutzentscheidungen,
- die Möglichkeit fachlicher Nachprüfung.

Rechenschaft dient nicht der Schuldzuweisung, sondern der Qualitätssicherung und Prävention weiterer Schäden.

18.4 Fehlende Fehlerkultur als strukturelles Risiko

In vielen Schutzsystemen fehlt eine offene Fehler- und Lernkultur. Fehlentscheidungen werden:

- individualisiert,
- formal abgewehrt,
- nicht systematisch ausgewertet.

Dies verhindert institutionelles Lernen und erhöht die Wahrscheinlichkeit wiederholter Schutzversagen.

18.5 Bedeutung unabhängiger Kontrollinstanzen

Unabhängige Kontroll- und Beschwerdemechanismen sind ein zentraler Bestandteil wirksamen Gewaltschutzes. Sie ermöglichen:

- die Prüfung systemischer Fehlentwicklungen,
- die Bündelung wiederkehrender Problemlagen,
- die externe Bewertung von Schutzpraxis.

Ohne unabhängige Kontrolle bleiben strukturelle Defizite häufig unsichtbar.

18.6 Dokumentation als Grundlage von Verantwortung

Dokumentation ist kein Verwaltungsakt, sondern ein Instrument der Verantwortung. Sie ermöglicht:

- Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen,
- Schutz vor willkürlichen Eingriffen,
- Evaluation von Schutzmaßnahmen,
- institutionelles Lernen.

Unzureichende oder selektive Dokumentation untergräbt Rechenschaft.

18.7 Verantwortung gegenüber Betroffenen

Verantwortung im Schutzsystem bedeutet auch, Betroffenen:

- nachvollziehbare Entscheidungen zu ermöglichen,
- Beteiligung im Rahmen ihrer Belastbarkeit zu gewähren,
- Schutz vor Retraumatisierung zu bieten,
- ihre Wahrnehmungen ernst zu nehmen.

Missachtung dieser Aspekte verstärkt strukturelle Gewalt.

18.8 Verantwortung gegenüber Kindern

Kinder sind in besonderem Maße auf funktionierende Schutzsysteme angewiesen. Verantwortung gegenüber Kindern umfasst:

- vorausschauenden Schutz,
- Berücksichtigung bindungs- und entwicklungspsychologischer Erkenntnisse,
- Vermeidung unnötiger Belastungen,
- langfristige Perspektiven jenseits akuter Verfahren.

Kinder dürfen nicht die Folgen institutioneller Fehlentscheidungen tragen.

18.9 Internationale Verpflichtungen und Überprüfung

Internationale Übereinkommen verlangen nicht nur gesetzliche Regelungen, sondern auch:

- regelmäßige Berichterstattung,
- Evaluation der Umsetzung,
- Anpassung bestehender Maßnahmen,
- transparente Darstellung von Fortschritten und Defiziten.

Rechenschaft ist damit Teil internationaler Verpflichtungen.

18.10 Menschenrechtliche Einordnung

Das Fehlen klarer Verantwortungs- und Rechenschaftsstrukturen stellt ein strukturelles Schutzdefizit dar. Es betrifft unmittelbar:

- das Recht auf Leben,
- das Recht auf Schutz vor Gewalt,
- das Recht auf Gesundheit,
- den Schutz von Kindern und vulnerablen Gruppen.

Ein Schutzsystem ohne Verantwortung und Rechenschaft bleibt wirkungslos.

Kapitel XIX – Zusammenföhrung, strukturelle Konsequenzen und Handlungsperspektiven

19.1 Zusammenföhrung der zentralen Befunde

Die vorangegangenen Kapitel zeigen übereinstimmend, dass Schutzdefizite nicht primär auf fehlende Einzelmaßnahmen zurückzuföhren sind, sondern auf strukturelle Brüche im Zusammenspiel bestehender Systeme.

Wiederkehrende Muster sind:

- fehlende Gewalt- und Traumakontextualisierung,
- Fragmentierung von Zuständigkeiten,
- mangelhafte Übergangsabsicherung,
- fehlende systematische Datenerfassung,
- unzureichende Evaluation von Fehlentscheidungen,
- Verantwortungsdiffusion zwischen Institutionen.

Diese Muster verstärken sich gegenseitig und führen zu kumulativen Risiken.

19.2 Gewalt als Systemphänomen

Gewalt wirkt nicht isoliert, sondern entfaltet ihre Wirkung im Zusammenspiel individueller, institutioneller und struktureller Faktoren. Ein Schutzsystem, das Gewalt ausschließlich als individuelles Problem behandelt, verkennt diese Dynamik.

Die systemische Dimension von Gewalt erfordert:

- vernetzte Schutzketten,
- geteilte Verantwortung,
- kontinuierliche Beobachtung,
- institutionsübergreifendes Lernen.

19.3 Bedeutung früher Intervention und Kontinuität

Frühe Intervention ist wirksam, wenn sie:

- niedrigschwellig zugänglich ist,
- Übergänge absichert,
- Schutzfenster nutzt,
- nicht an formaler Beweislast scheitert.

Kontinuität ist dabei ein zentraler Schutzfaktor. Abbrüche und Wechsel erhöhen das Eskalationsrisiko erheblich.

19.4 Strukturrelevanz scheinbar kleiner Maßnahmen

Mehrfach wurde deutlich, dass bereits kleine strukturelle Anpassungen eine hohe Schutzwirkung entfalten können, etwa:

- einfache Marker für Gewalt- und Hochrisikokontexte,
- verbindliche Übergaberegelungen,
- koordinierende Lotsenfunktionen,
- systematische Rückmeldeschleifen,
- klare fachliche Mindeststandards.

Diese Maßnahmen sind realistisch, verhältnismäßig und umsetzbar.

19.5 Handlungsperspektiven für Institutionen

Aus den vorliegenden Analysen ergeben sich konkrete Handlungsperspektiven:

- Anerkennung von Gewalt als systemisches Risiko,
- Verankerung von Gewalt- und Traumakompetenz in allen relevanten Bereichen,
- Einführung verbindlicher Marker und Dokumentationsstandards,
- Sicherstellung koordinierter Schutzketten,
- Etablierung von Fehler- und Lernkultur.

Diese Perspektiven richten sich an alle Ebenen staatlichen Handelns.

19.6 Bedeutung für Frauen, Mütter und Kinder

Frauen, Mütter und Kinder sind von strukturellen Schutzdefiziten in besonderem Maße betroffen. Fehlender oder verzögerter Schutz wirkt sich hier nicht nur individuell, sondern generationenübergreifend aus.

Ein wirksames Schutzsystem muss diese besondere Vulnerabilität explizit berücksichtigen und priorisieren.

19.7 Verantwortung von Politik und Verwaltung

Politik und Verwaltung tragen Verantwortung dafür, bestehende Erkenntnisse in wirksame Strukturen zu überführen. Dies umfasst:

- gesetzliche Klarstellungen,
- fachliche Leitlinien,
- Ressourcenzuweisung,
- transparente Berichterstattung,
- kontinuierliche Überprüfung der Wirksamkeit.

Untätigkeit trotz bekannter Defizite stellt selbst ein strukturelles Versäumnis dar.

19.8 Übergang zu Empfehlungen und Forderungen

Die zusammengeführten Befunde bilden die Grundlage für konkrete Empfehlungen und Forderungen zur Weiterentwicklung des Schutzsystems.

Kapitel XX formuliert diese Empfehlungen in strukturierter Form.

Kapitel XX – Empfehlungen, Mindestanforderungen und strukturelle Forderungen

20.1 Ausgangspunkt der Empfehlungen

Die folgenden Empfehlungen ergeben sich unmittelbar aus den zuvor dargestellten strukturellen Analysen. Sie basieren nicht auf Einzelfallbeschreibungen, sondern auf wiederkehrenden Mustern institutionellen Handelns und Unterlassens.

Ziel ist nicht die Schaffung neuer Parallelstrukturen, sondern die wirksamere Nutzung und Verknüpfung bestehender Systeme im Sinne staatlicher Schutzpflichten.

20.2 Verbindliche Gewalt- und Traumakompetenz

In allen relevanten Systemen müssen verbindliche Mindeststandards zur Gewalt- und Traumakompetenz etabliert werden, insbesondere in:

- Justiz und Gutachterwesen,
- Jugendhilfe,
- medizinischer Versorgung,
- Psychologie und Psychotherapie,
- Pflege,
- Bildungseinrichtungen,
- Verwaltung.

Fortbildungen dürfen nicht freiwillig oder optional sein, sondern müssen überprüfbar und regelmäßig erfolgen.

20.3 Einführung standardisierter Marker

Es sind einheitliche, niedrigschwellige Marker einzuführen, um Gewalt- und Hochrisikokontexte sichtbar zu machen, u. a.:

- Gewaltkontext ja / nein / unklar,
- Kinder betroffen ja / nein,
- Hochrisikophase (z. B. Trennung, Anzeige, Sorgeverfahren),
- wiederholte institutionelle Kontakte.

Diese Marker müssen datenschutzkonform, anonymisierbar und systemübergreifend auswertbar sein.

20.4 Vorrang von Schutz vor Beweis

In Hochrisiko- und Akutmomenten ist der Vorrang von Schutz vor Beweis verbindlich zu verankern. Schutzmaßnahmen dürfen nicht von abgeschlossener Beweisführung abhängig gemacht werden.

Vorläufige Schutzmaßnahmen müssen als legitimes, reversibles Instrument anerkannt werden.

20.5 Absicherung von Übergängen und Schutzketten

Übergänge zwischen Systemen sind als eigenständige Schutzmomente zu definieren. Erforderlich sind:

- klare Übergabeverantwortung,
- dokumentierte Anschlussregelungen,
- zeitlich überlappende Zuständigkeiten,
- verbindliche Rückmeldeschleifen.

Kein Übergang darf ohne gesicherten Anschluss erfolgen.

20.6 Etablierung von Lotsenfunktionen

Koordinierende Lotsenfunktionen sind systematisch zu etablieren, insbesondere für:

- Gewalt- und Hochrisikokonstellationen,
- komplexe Familienlagen,
- parallele Verfahren.

Geeignete Träger sind u. a. qualifizierte Pflegefachpersonen und traumasensibel ausgebildete PEER-Unterstützung, klar abgegrenzt von Therapie und Entscheidungsbefugnissen.

20.7 Systematische Evaluation und Fehlerkultur

Fehlentscheidungen, Eskalationen und schwere Gewaltfolgen müssen systematisch ausgewertet werden. Erforderlich sind:

- institutionsübergreifende Fallanalysen,
- anonyme Auswertung von Suiziden im Kontext institutioneller Kontakte,
- transparente Berichterstattung,
- strukturelle Konsequenzen aus bekannten Fehlmustern.

Evaluation ist Bestandteil von Schutz, nicht von Schuldzuweisung.

20.8 Unabhängige Kontroll- und Beschwerdemechanismen

Unabhängige Stellen müssen eingerichtet oder gestärkt werden, um:

- strukturelle Fehlentwicklungen zu prüfen,
- wiederkehrende Muster sichtbar zu machen,
- Betroffenen niedrigschwellige Beschwerdewege zu eröffnen.

Diese Mechanismen müssen fachlich kompetent und institutionell unabhängig sein.

20.9 Besondere Berücksichtigung von Kindern

Alle Maßnahmen müssen die besondere Vulnerabilität von Kindern berücksichtigen. Dies erfordert:

- bindungs- und entwicklungspsychologische Expertise,
- langfristige Perspektiven über akute Verfahren hinaus,
- Schutz vor Loyalitätskonflikten,
- Priorisierung von Stabilität und Kontinuität.

20.10 Menschenrechtliche Verpflichtung zur Umsetzung

Die genannten Empfehlungen sind keine freiwilligen Optimierungen, sondern leiten sich aus bestehenden menschenrechtlichen Verpflichtungen ab. Ihre Nichtumsetzung trotz bekannter Defizite stellt ein fortbestehendes strukturelles Schutzversagen dar.

Ein wirksamer Gewaltschutz erfordert nicht mehr Erkenntnis, sondern die konsequente Umsetzung des bereits Bekannten.

Kapitel XXI – Schlussbemerkung und Ausblick

21.1 Zweck dieses Berichts

Dieser Bericht verfolgt das Ziel, strukturelle Schutzdefizite im Umgang mit Gewalt-, Trennungs- und Hochrisikokonstellationen sichtbar zu machen. Er richtet sich nicht gegen einzelne Berufsgruppen oder Institutionen, sondern an das System als Ganzes.

Die dargestellten Analysen beruhen auf der Zusammenführung fachlicher Erkenntnisse, institutioneller Muster und menschenrechtlicher Maßstäbe.

21.2 Kein Erkenntnis-, sondern Umsetzungsdefizit

Die vorliegenden Befunde zeigen deutlich, dass es nicht an Wissen über Gewalt, Traumafolgen und Eskalationsdynamiken mangelt. Vielmehr besteht ein Umsetzungsdefizit in:

- der Verankerung bestehender Erkenntnisse in der Praxis,
- der systematischen Nutzung verfügbarer Informationen,
- der Absicherung von Übergängen,
- der Übernahme von Verantwortung über Zuständigkeitsgrenzen hinaus.

Schutz scheitert weniger am Mangel an Instrumenten als an deren konsequenter Anwendung.

21.3 Verantwortung staatlicher Strukturen

Staatliche und staatlich beauftragte Strukturen tragen eine besondere Verantwortung, da ihre Entscheidungen unmittelbare Auswirkungen auf Sicherheit, Gesundheit und Leben von Menschen haben.

Diese Verantwortung umfasst:

- vorausschauendes Handeln,
- Anerkennung von Hochrisikophasen,
- Schutz auch bei unvollständiger Beweislage,
- kontinuierliche Überprüfung eigener Praxis.

21.4 Bedeutung für Betroffene

Für Betroffene bedeutet ein wirksames Schutzsystem:

- frühzeitige Entlastung,
- verlässliche Schutzmaßnahmen,
- nachvollziehbare Entscheidungen,
- Vermeidung weiterer Traumatisierung.

Ein Schutzsystem, das Betroffene wiederholt zur Anpassung zwingt, während Risiken bestehen bleiben, verfehlt seinen Auftrag.

21.5 Bedeutung für Kinder

Kinder benötigen Schutzsysteme, die Stabilität, Kontinuität und Sicherheit gewährleisten. Kurzfristige Entscheidungen ohne langfristige Perspektive gefährden Entwicklung und Bindung.

Der Schutz von Kindern ist kein Nebenprodukt, sondern ein zentrales Kriterium der Wirksamkeit staatlicher Schutzpflichten.

21.6 Ausblick

Die in diesem Bericht formulierten Empfehlungen sind umsetzbar und verhältnismäßig. Sie erfordern keine grundlegende Neugestaltung des Systems, sondern eine konsequente Neuausrichtung bestehender Praxis.

Ein wirksamer Gewaltschutz entsteht dort, wo Verantwortung übernommen, Wissen angewendet und Schutz priorisiert wird.

21.7 Abschluss

Dieser Bericht versteht sich als Beitrag zur fachlichen, politischen und gesellschaftlichen Auseinandersetzung mit strukturellem Gewaltschutz. Er lädt zur Prüfung, Weiterentwicklung und Umsetzung ein.

Schutz beginnt dort, wo Risiken ernst genommen werden – und endet nicht an Zuständigkeitsgrenzen.

Anhang A – Begriffsdefinitionen und fachliche Einordnung

A.1 Gewalt

Gewalt umfasst physische, psychische, sexualisierte, strukturelle und institutionelle Formen der Schädigung. Sie wirkt nicht nur durch einzelne Handlungen, sondern auch durch wiederholte Grenzverletzungen, Machtmissbrauch, Kontrolle und Entzug von Schutz.

Gewalt ist stets kontextabhängig zu bewerten und darf nicht auf sichtbare Verletzungen oder strafrechtlich relevante Einzelakte reduziert werden.

A.2 Strukturelle Gewalt

Strukturelle Gewalt bezeichnet Schädigungen, die nicht primär durch individuelles Handeln, sondern durch institutionelle Abläufe, Regelwerke, Unterlassungen oder systemische Fehlanreize entstehen.

Dazu zählen insbesondere:

- unterlassener Schutz trotz erkennbarer Risiken,
- formale Neutralität in Gewaltkontexten,
- fehlende Koordination zwischen Systemen,
- Verantwortungsdiffusion,
- institutionelle Retraumatisierung.

A.3 Hochrisikomoment

Ein Hochrisikomoment beschreibt Zeiträume mit signifikant erhöhter Wahrscheinlichkeit schwerer Gewalt, Femizide, Suizide oder Kindeswohlgefährdung. Hochrisikomomente sind fachlich bekannt und treten insbesondere bei Trennung, Anzeige, gerichtlichen Entscheidungen und Kontrollverlust auf Täterseite auf.

A.4 Akutmoment

Der Akutmoment bezeichnet eine Phase massiver psychischer Überforderung, in der Wahrnehmung, Erinnerung, Sprache und Handlungsfähigkeit eingeschränkt sein können. Akutmomente sind neurobiologisch erklärbar und stellen keinen Hinweis auf Unglaubwürdigkeit dar.

A.5 Schutz vor Beweis

Das Prinzip „Schutz vor Beweis“ beschreibt die fachlich gebotene Priorisierung von Schutzmaßnahmen bei plausiblen Gefährdungslagen, auch wenn eine vollständige Beweisführung noch nicht möglich ist.

Es handelt sich um eine präventive, reversible Schutzlogik und nicht um eine Vorverurteilung.

A.6 Lotsenfunktion

Lotsenfunktionen bezeichnen koordinierende Begleitstrukturen, die Betroffene durch komplexe Schutz-, Hilfs- und Entscheidungsprozesse führen. Sie treffen keine therapeutischen oder juristischen Entscheidungen, sondern sichern Übergänge, Informationsflüsse und Kontinuität.

Anhang – Quellen und Referenzen

A. Internationale menschenrechtliche Verpflichtungen

- Europarat
 - Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt
(Istanbul-Konvention)
 - Ratifizierung Deutschland: 12.10.2017
 - Inkrafttreten: 01.02.2018
 - Monitoring-Mechanismus: GREVIO
 - GREVIO Baseline Evaluation Report – Germany
- Vereinte Nationen (UN)
 - Allgemeine Erklärung der Menschenrechte
 - UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW)
 - UN-Kinderrechtskonvention (CRC)

- UN-Behindertenrechtskonvention (CRPD)
- Weltgesundheitsorganisation (WHO)
 - WHO-Berichte zu Gewalt, häuslicher Gewalt und geschlechtsspezifischer Gewalt
 - WHO-Definitionen zu Trauma, Stressfolgestörungen und Public-Health-Ansätzen
 - WHO-Rahmen zur Suizidprävention

B. Nationale Rechtsgrundlagen (Deutschland)

- Grundgesetz (Art. 1, 2, 6)
- Gewaltschutzgesetz (GewSchG)
- Gewalthilfegesetz
- SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe
- SGB V – Gesetzliche Krankenversicherung
- SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe
- Familienverfahrensrecht (FamFG)
- Gesetzentwurf / Kabinettsentwurf zur Stärkung der Suizidprävention
- Nationale Strategie zur Umsetzung der Istanbul-Konvention (BMFSFJ)

C. Fachliche und wissenschaftliche Grundlagen

Trauma & Gewalt

- Psychotraumatologie (neurobiologische Grundlagen)
- Forschung zu Hochrisikophasen (Trennung, Anzeige, Sorgeverfahren)
- Gewalt- und Kontrollforschung (Macht-, Manipulations- und Eskalationsdynamiken)

Bindung & Entwicklung

- Entwicklungspsychologie
- Bindungsforschung
- Auswirkungen früher Traumatisierung auf Kinder

Versorgung & Praxis

- Traumainformierte Praxis (traumasensibles Arbeiten)
- Leitlinien zur Suizidprävention
- Interdisziplinäre Versorgung in Hochbelastungssituationen
- Pflegewissenschaft: Beobachtung, Verlaufs- und Kontextdokumentation

D. Qualitätssicherung & Begutachtung

- Fachliche Mindeststandards für Begutachtung in familienrechtlichen Verfahren
- Qualitätsanforderungen an psychologische und psychosoziale Stellungnahmen
- Internationale Kritik an nicht evidenzbasierten Konzepten im Sorge- und Umgangsrecht

Methodischer Hinweis

Dieser Schattenbericht basiert auf einer strukturbezogenen Analyse bestehender Rechtsgrundlagen, wissenschaftlicher Erkenntnisse, öffentlich zugänglicher Daten, institutioneller Praxis sowie fachlicher Erfahrung im Kontext von Gewalt- und Schutzsystemen.

Er verfolgt keinen empirisch-statistischen Ansatz, sondern dient der qualitativen Bewertung von Umsetzungsdefiziten, strukturellen Risiken und systemischen Fehlentwicklungen im Rahmen internationaler menschenrechtlicher Verpflichtungen.

Einzelne Beispiele werden nicht als Einzelfallberichte, sondern als exemplarische Hinweise auf wiederkehrende Muster verstanden.

Urheberrechtlicher Hinweis

© Alexandra Küpper-Virgils, 13.01.2026

Dieser Schattenbericht ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Form der Weiterverwendung, Bearbeitung oder Vervielfältigung über Zitate hinaus bedarf der vorherigen Zustimmung der Autorin. Die Verantwortung für Inhalt und Analyse liegt bei der Autorin.

