PRAXISDATEN · EXTERNE EVALUATION · ERFAHRUNGSBERICHTE

NeuroDeeskalation®

Was die bisherigen Ergebnisse zeigen

Weniger Eskalation. Mehr Handlungssicherheit.
Hinweise aus unterschiedlichen Praxisfeldern.

Dr. Christoph Göttl



Mehrere Quellen zeigen positive Entwicklungen

–72,6 %

Medbo Implementierung

Gemeldete Übergriffe
auf Personal
2016–2020: 1.100 → 301

–30,9 %

Myna 2 Tage/Jahr

Dokumentierte Time-outs
2021–2024:
236 → 163

Qualitativ

Caritas OÖ Implementierung

Mehr Selbstregulation
und Handlungssicherheit
berichtet

Vielversprechende Praxishinweise; der isolierte kausale Trainingseffekt ist damit noch nicht belegt.

Quellen: medbo / ZeSaM 2023 · Myna 2025 · Loidl, Eva-IND 2023

NeuroDeeskalation®: Hinweise zur Wirksamkeit und Erfahrungsberichte der Anwender

medbo, Oberpfalz (Bayern, Deutschland): Daten 2016–2020

Bereitgestellt durch Peter Kraus, Fachkraft für Deeskalationsmanagement, Beauftragter der medizinischen Einrichtungen des Bezirks Oberpfalz für Deeskalationsmanagement und Patientensicherheit.

Zorggroep Myna / Sint-Jozef: Daten 2020–2024

Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bilzen-Hoeselt, Limburg (Belgien)
Bereitgestellt am 06.02.2025 durch Sabine Brocatus, Zorgmanagerin Kinder und Jugendliche, und Olivier Van Eyken, damals Leiter von K-Delta und Perla (Diensthoofd).

Caritas Oberösterreich: Zyklus 2022, Bericht 2023

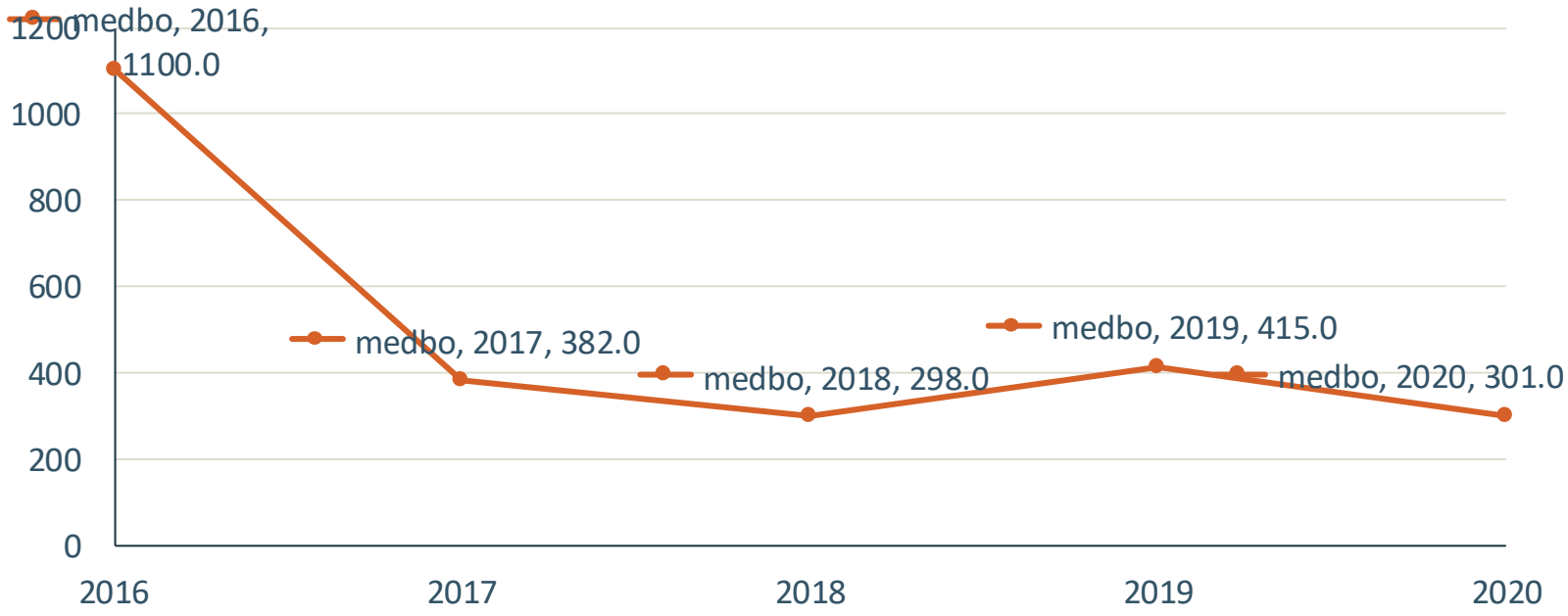
Integrative und heilpädagogische Kindergärten und Horte
Intern: Doris Jagersberger, damalige Abteilungsleiterin (2023).
Extern: Rainer Loidl, GS.A., Erhebung und Auswertung.

Beobachtungsdaten und qualitative Evaluation, ergänzt durch Erfahrungsberichte.

Die Daten zeigen Korrelationen und belegen keinen isolierten ursächlichen Trainingseffekt.

Deutlicher Rückgang ab 2017

Gemeldete Übergriffe auf Personal pro Jahr



–72,6 %

2016 bis 2020

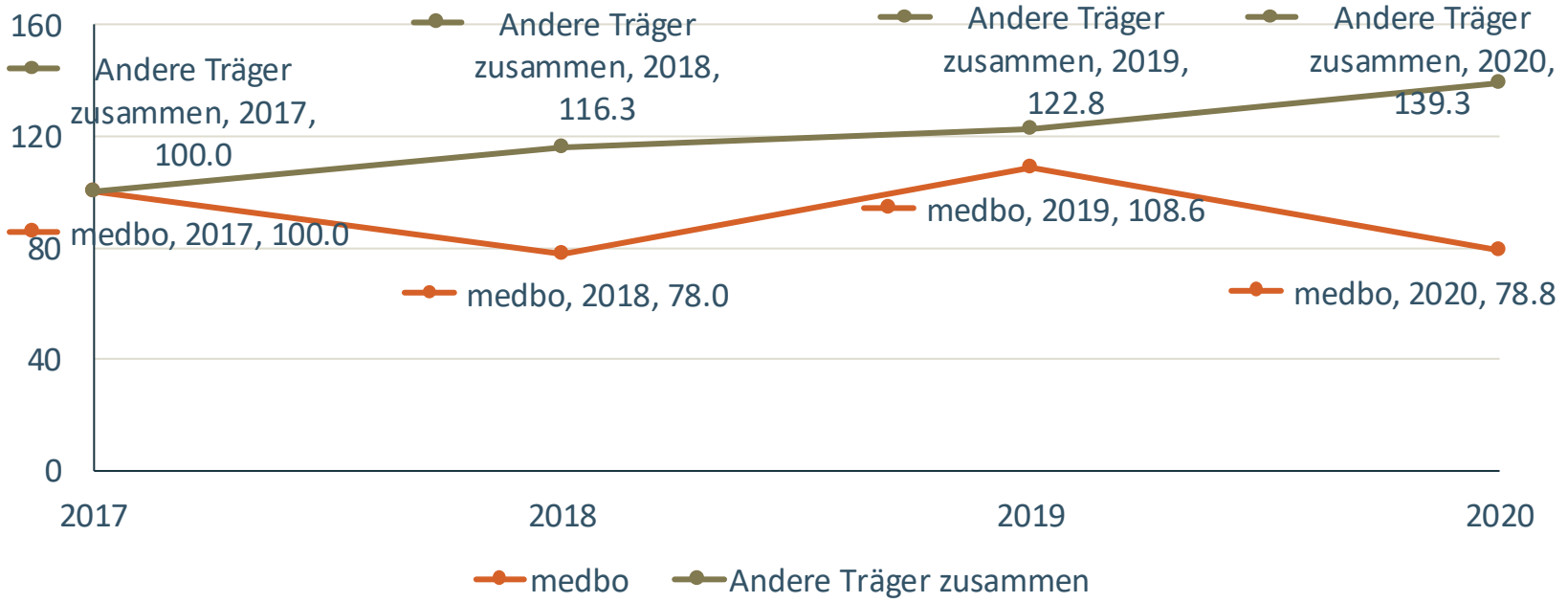
Veränderung eingeleitet durch Peter Kraus, Gründungsmitglied der NeuroDeeskalation[1]

Daten: medbo. Bereitgestellt durch Peter Kraus, Fachkraft für Deeskalationsmanagement, medbo-Beauftragter für Deeskalationsmanagement und Patientensicherheit. Quelle: kbo-Vergleichsgrafik.

Quelle: J. Thalmeier, ZeSaM-Workshop 2023 · [1] Angabe von Christoph Göttl

medbo 2017 bis 2020 im Rückgang, andere Träger im Anstieg

Index der gemeldeten Übergriffe · 2017 = 100



2017 → 2020

−21,2 %

medbo

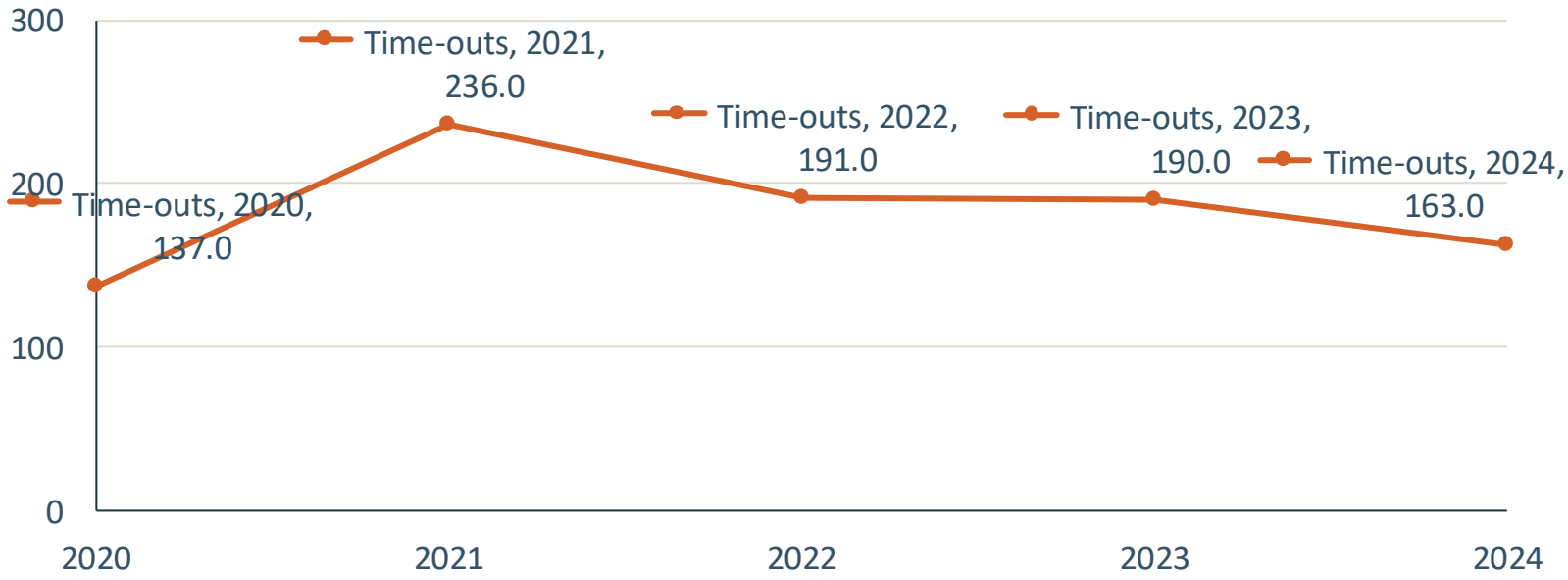
+39,3 %

Andere Träger zusammen

Deskriptiver Vergleich unterschiedlicher Träger; Datenerfassung im ZAM Bayern.

30,9% weniger Time-outs – bei 2 Tagen Schulung pro Jahr

Dokumentierte Time-outs pro Jahr



–30,9 %

2021 bis 2024

–14,7 %

2022 bis 2024

Comfortrooms ab Juli 2021 · Trainings Ende 2022 und Ende 2024

Quelle: K-Delta / Zorggroep Myna · interne Statistik und Korrespondenz, Februar 2025

Die Entwicklung ist je nach Kennzahl unterschiedlich

Dokumentierte Kennzahl	2022	2023	2024	2022 → 2024
Time-outs	191	190	163	−14,7 %
Aggressionsereignisse	227	207	141	−37,9 %
Selbstverletzungen	63	57	64	+1,6 %
Suizidversuche	20	14	8	−60,0 %
Fixationen	9	11	18	+100,0 %

Weniger Time-outs und Aggressionsereignisse bedeuten nicht, dass sämtliche Krisenmaße sinken.

Quelle: Myna · interne Daten 2022–2024 · Veränderungen selbst berechnet

Time-outs verteilen sich sehr unterschiedlich

Bereich / Alter	2021	2022	2023	2024
AG / 15–18	4	33	32	3
PG / 12–15	10	75	11	6
KG / 6–12	151	38	59	71
KIT / 12–18	71	45	88	83
Gesamt	236	191	190	163

2024 entfielen im KIT 50 von 83 Time-outs auf zwei Jugendliche; beide bleiben in der Auswertung enthalten.

Quelle: Myna · Bereichstabelle 2021–2024 und erläuternde Korrespondenz

Die Weiterbildung kommt in der Fachpraxis an

15 Gespräche mit 32 Personen

Externe qualitative Prozessevaluation · Zyklus 2022

Selbstregulation

Eigene Anspannung früher erkennen und beeinflussen.

„Drei Worte: Ich werde grün. “ (S. 27)

Handlungssicherheit

Weniger erlebte Hilflosigkeit; mehr Gestaltungsspielraum.

„Von dem: es geschieht mir, zu diesem: ich kann gestalten.“ (S. 28)

Transfer in den Alltag

Gemeinsame Sprache, Übung und begleitendes Coaching.

„Das Coaching, ist mehr als eine Supervision, weil man miteinander eine Lösung gesucht hat.“ (S. 36–37)

„Der Befund aus den Interviews verdeutlicht, dass die Weiterbildungsaktivitäten zu NeuroDeeskalation gut laufen und in der Fachpraxis ankommen.“

Rainer Loidl, Eva-IND (2023), S. 39 · Fazit des Autors

Stützt Akzeptanz und Praxistransfer. Keine kontrollierte Wirksamkeitsprüfung.

Quelle: Rainer Loidl, Eva-IND · Abschlussbericht, Januar 2023 · S. 12, 28, 31, 36–37, 39
Interviewzitate anonymisiert. Qualitative Evaluation im Auftrag der Caritas OÖ, Zyklus 2022.

Ein offen geführter Zwangskontext berichtet stabile Perspektiven

Seit 2021 · 2 Gruppen à 6 Plätze · Jungen von 12–18 Jahren

50 %

Rückkehr in die Herkunftsfamilie

100 %

Verbesserter Kontakt zur Herkunftsfamilie

80 %

Ohne berichtete Rückfälligkeit während / nach Betreuung

Eigenbericht 2021–2025; Bezugsgrößen, Definitionen und Nachbeobachtungsdauer sind nicht ausgewiesen.

TURN berichtet weniger Zwang und stabilere Verläufe

Seit über 5 Jahren
kein Festhalten mehr

Außerdem berichtet

8x weniger psychiatrische Aufenthalte

80% Verbesserungen der psychiatr Störung bei Entlassung

Praxiserfahrung der Einrichtung; Ausgangswerte und standardisierte Ergebnismessung fehlen.

Metanoia berichtet Kontinuität und Teilhabe

Kein Abbruch laufender Betreuung berichtet

Erster Arbeitsmarkt bis zum Alter von 25 Jahren	Betreutes Arbeiten	Als arbeitsunfähig berichtet
50 %	25 %	25 %

Eigenbericht; Nenner und Zeiträume fehlen. Ein gescheiterter Erstkontakt wird gesondert genannt.

Metanoia Intensivpädagogik

Praxisangaben zu Wohnen, Beschäftigung und längerfristiger Stabilität

Wohnen	Anteil
Rückkehr ins Herkunftssystem	30 %
Eigene Wohnung / Selbstständigkeit	30 %
BHG-Erwachsenensystem	30 %

Beschäftigung	Anteil
Erster Arbeitsmarkt bis 25 Jahre	50 %
Zweiter / dritter Arbeitsmarkt	25 %
Nicht arbeitsfähig	25 %

Wohnanteile ergeben 90 %. Der Rest ist nicht zugeordnet.

Partnerschaften laut Bericht: 80 %. Prekäre Partnerschaften: 20 %.*

Stabilität und weiterer Unterstützungsbedarf

80 % laut Bericht ohne psychiatrische Betreuung oder Medikation

20 % mit längerfristigem Bedarf an Psychiatrie oder Suchtberatung

Weitere Praxisangabe: 10 % Inhaftierung während der Betreuung.

Quelle: Praxisfolie von Christoph Göttl, undatiert. Nenner und Zeiträume fehlen.

*Definitionen und Überschneidungen der Partnerschaftsangaben sind offen.

Stimmen von AnwenderInnen

„Beziehung statt Fixierung – gemeinsam auf die sichere Seite zu gehen.“

Ursula Kogelbauer · Kinder- und Jugendpsychiatrie Tulln · Auszug

---

„Von dem: es geschieht mir, zu diesem: ich kann gestalten.“

Interviewauszug · Caritas-Evaluation, S. 28

Wissenschaftliche Fundierung der NeuroDeeskalation®

NeuroDeeskalation® wendet Erkenntnisse verschiedener wissenschaftlicher und psychotherapeutischer Ansätze auf den Spezialfall Eskalation an.

Bezugsdisziplinen

Neurobiologie

Bindungstheorie

Traumatheorie

Psychotherapeutische Ansätze

Körperpsychotherapie

Systemische Psychotherapie

Psychoanalytische Psychotherapie

Verhaltenstherapie

Hypnotherapie

Neue Autorität

Internationale Lehre und fachlicher Austausch

Lehrtätigkeit

Österreich

Deutschland

Schweiz

Belgien

Kanada

Großbritannien, 2019

Eastbourne und London

Internationale NVR-Konferenzen

Seit 2018

Beginn beim internationalen Kongress für Psychologie des gewaltfreien Widerstands in Tel Aviv.

Seither Präsentation der NeuroDeeskalation® alle zwei Jahre auf der jeweiligen internationalen Konferenz.

Quelle: Angaben von Christoph Göttl, 26.10.2026. NVR = gewaltfreier Widerstand.

NeuroDeeskalation: Beziehung in Krisen erhalten

Stimmen aus Psychiatrie und Schule, persönliche Erfahrungen

Psychiatrie

„Für mich bedeutet NeuroDeeskalation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Beziehung statt Fixierung – gemeinsam auf die sichere Seite zu gehen.“

Ursula Kogelbauer, Primaria Kinder- und Jugendpsychiatrie Tulln

Schule

„Viele Kollegen und Kolleginnen erkennen schon auch, dass eine Eskalation eine Chance sein kann, ein Bindungsangebot aufzubauen und das Kind sicher durch eine Krise zu führen.“

Achim Westermann, Schulleiter, Dietrich-Bonhoeffer-Schule, Stuttgart

Quelle: ressourcenreich, Portfolio Schweiz 2027. Persönliche Aussagen, keine Ergebnisstatistik. Zitatfreigaben vor externer Nutzung prüfen.

NeuroDeeskalation: mehr Orientierung und Sicherheit

Persönliche Erfahrungen aus Kinder- und Jugendhilfe, Sozialpsychiatrie und Pflegefamilien

Kinder- Jugendwohlfahrt

„Ich habe noch nie so eine präzise Fallsupervision erlebt, die mir diese Anzahl an Erkenntnissen brachte.“

Jasmin Mohadjer, Leiterin ARGE Flexible Hilfen Voitsberg

Sozialpsychiatrische Wohngemeinschaften

„In der NeuroDeeskalation® geht es vor allem darum, wie man diese Beziehung zu seinem Klienten und zu sich selbst aufbaut.“

Yolanda Van Den Bleeken, pädagogische Leitung Wingerdbloie, Belgien

Pflegefamilien

„Ich fühle mich nicht mehr hilflos oder ohnmächtig. Ich habe keine Angst mehr vor den Krisen. Ich weiß jetzt, was ich tun kann.“

Anita Hämmerl, Pflegemutter

Quelle: Mohadjer, E-Mail 19.09.2025. Weitere Zitate: ressourcenreich, Portfolio Schweiz 2027. Wörtliche Auszüge, keine Wirksamkeitsmessung.

NeuroDeeskalation® in Zahlen



358

Seminartage im Jahr



8

Länder



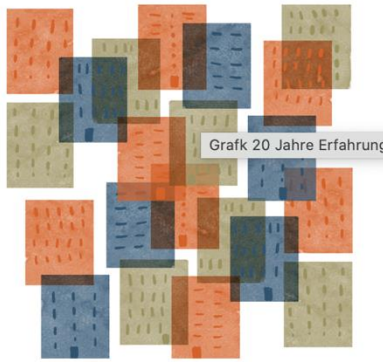
24

Trainer*innen



9780

Teilnehmende im Jahr



260

Einrichtungen
davon 28
implementierende



20

Jahre Erfahrung

Die Hinweise sind ermutigend – und klar einzugrenzen

Positive Praxishinweise auf weniger Eskalation,
mehr Handlungssicherheit und tragfähigere Betreuung.

Die Quellen tragen diese Aussagen	Noch nicht bestimmt
Rückgänge einzelner dokumentierter Kennzahlen	Isolierter kausaler Trainingseffekt
Erlebter Nutzen und Transfer in den Alltag	Durchschnittliche Effektgröße
Praxiserfahrungen aus mehreren Einrichtungen	Übertragbarkeit und Langzeitwirkung

Aus Praxiserfahrungen eine stärkere Evaluation entwickeln

1 **Einheitlich messen**

Übergriffe, Time-outs und Fixationen pro 1.000 Belegungstage; auch Dauer.

2 **Veränderung sauber zuordnen**

Trainingszeitpunkte, Fallmix, Personal und parallele Maßnahmen dokumentieren.

3 **Unabhängig auswerten**

Vorher–nachher-Verläufe mit geeigneten Vergleichseinheiten; Regeln vorab festlegen.

Zwei wissenschaftlich publizierte Fachartikel

1

Sozialpädagogische Impulse · Heft 4/2025

Göttl, C., Schweitzer, K., Göttl-Resch, E., Malaizier, K., & Kraus, P. (2025). Warum unser Nervensystem Orientierung braucht: Einblicke in die Welt der NeuroDeeskalation®. *Sozialpädagogische Impulse*, (4), 16-19.

2

Der Kranich · Heft 4/2025

Göttl-Resch, E. (2025). NeuroDeeskalation®: Begegnung im Moment größter Anspannung. *Der Kranich*, (4), 10.