

Stellungnahme der

„Aktion Rechte für Kinder“

zum psychiatrischen Gutachten von Prof. Dr. Kr.

vom 00. 00. 2005

über die Eltern des Kindes J.

Das Gutachten von Prof. Kr. über die Eltern des Kindes J. ist ein geradezu klassisches Beispiel für den zwanghaften Ablauf des Geschehens, wenn einer Mutter erst einmal der Verdacht angehängt worden ist, sie litte an dem „bizarren“ Krankheitsbild „Münchhausen-by-proxy-Syndrom (MbpS), das der inzwischen entlarvte „Fachmann“ Prof. Dr. Roy Meadows 1977 in England „erfunden“ hat.

In allen 12 uns bekannt gewordenen Fällen der Verdachts-„diagnose“ MbpS

- brachten die Mütter ihr Kind selbst zum Arzt oder ins Krankenhaus,
- litt das Kind an unbekanntem Beschwerden, die z.T. sichtbar oder von den Müttern geschildert worden waren,
- suchten die Ärzte meist lange aber vergeblich nach Krankheitsursachen beim Kind,
- brachte irgendwann irgendeine Person den Verdacht ins Spiel, nicht das Kind, sondern seine Mutter sei krank und die Ursache für die Beschwerden des Kindes,
- wurde über kurz oder lang das Kind von seiner Mutter getrennt,
- wurde den Müttern angekündigt, dass man das Kind vor ihr schützen müsse – und zwar auf Dauer und total,
- wurde von den Müttern verlangt, sie müssten ein Sachverständigengutachten über sich erstellen lassen,
- wurde gutachterlich „festgestellt“, dass die Mütter am MbpS erkrankt seien,
- wurden in den Gutachten die Mütter ausgeforscht bis in die letzten Details ihres realen und fiktionalen Lebens, ihrer Erlebnisse und Vorstellungen, ihrer Hoffnungen und Ängste, ohne dass hierbei irgendeine Schamgrenze beachtet worden wäre – und alles wurde dann nach Belieben und Phantasie der „sachverständigen“ Gutachter dargestellt, zusammengefügt, interpretiert und plattgewalzt,
- hatten die beschuldigten Mütter nicht die geringste Chance, sich zu entlasten – weder durch Offenheit noch durch Verschlussenheit, weder durch rational noch durch emotional bestimmtes Agieren, weder durch Mitwirkung noch durch Zurückhaltung, weder durch aktives noch durch passives Verhalten.
- wurde die Mutter „verurteilt“, ohne dass es Milde oder Nachsicht mit ihr oder auch nur mit ihrem Kind gab.
- wurde als einzig mögliche „Therapie“ für Mutter und Kind die lebenslange Trennung vorgeschlagen.

Selbst wenn man die Entstehung des Gutachtens von Prof. Kr. und seine eigentlich unzumutbaren Begleiterscheinungen bei den Explorationen außer Betracht lässt, lässt einen das Gutachten frieren bei dem Gedanken daran, dass hier einmal mehr einem Kind und seinen Eltern das Schlimmste zugefügt werden könnte, was ihnen passieren kann.

Das Hauptproblem stellt sich für Kinder und ihre Mütter bzw. Eltern in Deutschland nach der Verdächtigungsdiagnose MbpS noch immer dadurch, dass den zu Rate gezogenen Medizinerinnen und Psychiatern als denkbare Therapie nichts weiter einfällt als die Trennung von Mutter und Kind. Genau von hier aus beginnt jede der persönlichen Katastrophen, an denen Menschen zerbrechen können.

Selbst wenn wir nach menschlicher Erkenntnis davon ausgehen müssen, dass es auf dieser Welt und auch in dieser Gesellschaft nichts gibt, was es nicht gibt, bleibt immer neu die Frage, wie wir in diesem Wissen mit der Herausforderung umgehen, Leiden und Schäden für Kinder, aber auch für ihre Familien möglichst zu verhindern.

Wenn eine Diagnostik für die betroffenen Untersuchten ausweglos in die Katastrophe führen muss, falls sich eine Vermutung bestätigt, wird damit die „Wahrheitsfindung“ letztlich verhindert.

Das entscheidende Dilemma für jeden Gutachter entsteht aus dieser Zwangslage, in die die Probandin gebracht wird: selbst wenn sie erkannt hat, dass an ihr etwas nicht stimmt, kann und wird sie dies nicht ansprechen, weil ihr ja das Schlimmste droht.

Und für den Gutachter ergibt sich daraus:

Gibt die Patientin zu, krank zu sein, muss er ihr das Schlimmste antun, ohne ihr helfen zu können, gibt sie es nicht zu, muss der Gutachter annehmen, sie gebe es nur nicht zu, um sich nicht selbst zu schaden.

Und auf dieser Grundlage ist auch das Gutachten im Sorgerechtsfall des Kindes J. entstanden. Selbst wenn wir die vermeidbaren fatalen Begleiterscheinungen der Explorationen der Kindesmutter und des Kindesvaters übergehen, bleibt von der ersten Seite des Gutachtens an der Druck spürbar, der das Sinnen und Handeln der Kindeseltern durchzieht: Sie müssen sich mit größter Vorsicht den Untersuchungen stellen, sie dürfen nicht zuviel, aber auch nicht zuwenig sagen, sie dürfen eigentlich nichts von sich verschweigen, aber sie dürfen sich auch nicht selbst entblößen. Sie wissen, dass sie letztlich keine Chance haben, und doch tragen sie selbst dazu bei, dass sich andere ein Bild von ihnen machen, auf das sie letztendlich doch keinen Einfluss haben.

Und der Gutachter seinerseits steht andauernd vor letzten Entscheidungen, denn durch seine Äußerungen entscheidet er über Sein oder Nichtsein. Wenn und solange es in Deutschland keine ernstzunehmenden Ideen zur Therapie psychischer Abweichungen gibt, (wie sie z.B. in der bizarren Verdachtsdiagnose MbpS benannt werden,) solange wird sich ein Gutachter auf der sicheren Seite halten und notfalls im unbewiesenen und unbeweisbaren Verdachtsfall das kleinere Übel wählen, nämlich die Trennung des Kindes von seiner Familie. Soll doch die Mutter sehen wo sie bleibt, das wird schon gut gehen, die hat ja ihr Umfeld, ihre Familie. Und hinsichtlich der mit Sicherheit zu erwartenden gravierenden Störungen kindlicher Entwicklung werden dann andere Stellen zuständig und beschäftigt werden.

Vorrangig unter solchen Gesichtspunkten ist auch das vorliegende Gutachten nicht verwendbar, es kann – bedingt durch die Ausweglosigkeit einer im Grunde vorweggenommenen Empfehlung - nichts zu einer Entscheidung beitragen, die dem Kindeswohl und den Persönlichkeitsrechten der Eltern und Familienangehörigen entspricht.

Es kann und darf im Rechtsstaat nicht erlaubt sein, bei einer Person zwar mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Erkrankung festzustellen, ihr aber notwendige Hilfen zu verweigern. Wenn ein Fachmann sich als sachverständig genug ausgibt, ein Krankheitsbild beschreiben zu können, dann muss er nicht nur Ursachen und Folgen benennen können, sondern muss darüber hinaus auch dazu in der Lage sein zu entwickeln, was unter welchen Umständen zu einer Heilung führen kann. Er darf sich dann nicht einfach – wie noch der Erfinder des „Münchhausen-by-proxy-Syndroms, Roy Meadows - darauf herausreden, man könne da nichts machen, weil das Geld kostet oder einen personellen Aufwand erfordert. Man wird keine vernünftige Person dazu bewegen können, an sich selbst das Vorhandensein einer Störung zuzugeben, wenn sich daraus die schlimmsten denkbaren Folgen ergeben. Deshalb ist es

unumwunden die verdammte Pflicht der medizinischen und psychiatrischen „Fachleute“, sich erst in Fragen der Therapie des MbpS sachverständig zu machen, ehe sie eine unvollständige Arbeit abliefern, die keinem Richter und keinem Senat in der Entscheidungssuche etwas hilft.

Ich halte es für ein erstaunliches Phänomen, dass noch immer medizinische Laien den Fachleuten in Deutschland sagen müssen, dass sie nicht nur an einer eigentlich aberwitzigen Verdachtsdiagnose MbpS herumzudiagnostizieren haben, sondern dass sie in jedem Einzelfall unabdingbar nach zumutbaren, menschenwürdigen und hilfreichen Heilungswegen und –mitteln suchen müssen, wenn sie feststellen, dass Menschen vielleicht, vermutlich oder sogar wahrscheinlich gestört, erkrankt oder beeinträchtigt sind.

Wir stecken mitten in der mittelalterlichen unaufgeklärten Barbarei, wenn wir als Gesellschaft noch immer zulassen, dass allein auf Grund von psychologisch höchst kunstvollen Gedankenkonstrukten eine Mutter zur unheilbaren Geistesgestörten ernannt und sie gleichzeitig als angeblich Kriminelle tituliert, der man dann folgerichtig auch ihr Kind wegnehmen muss.

Selbst dort, wo eine Mutter tatsächlich (und nicht nur auf Verdacht hin wie im Fall des Kindes J.) psychisch auffällt, müssen Lebensbedingungen gesucht, entwickelt oder geschaffen werden, die es dem Kind und der Familie ermöglichen, so weitgehend und belastungsfrei wie möglich miteinander zu leben. Wie weit hierbei Beratung, Unterstützung, Überwachung und Kontrolle anzulegen sind, kommt auf den Einzelfall an und muss individuell angepasst werden.

Das Recht auf Leben in der Familie nur deshalb auszuhebeln,

- weil den medizinischen und psychiatrischen Fachleuten (noch) nichts einfällt,
- oder weil sich die verantwortlichen Ämter (noch) nicht in die Materie eingearbeitet haben,
- oder weil Therapiemaßnahmen an anderer Stelle (weniger) Geld und Energie kosten könnten als bisher durch die Fremdhaltung kleiner Kinder,

ist nicht hinnehmbar.

Der entscheidende Senat des OLG ... wäre gut beraten, wenn er dem sachverständigen Gutachter und dem zuständigen Jugendamt in diesem Sinne einige unumgängliche „Hausaufgaben“ aufgäbe, die rasch und gründlich zu erledigen sind, weil der Zeitablauf eine verhängnisvolle Rolle spielt.

Dass in der Übergangszeit die Umgangskontakte der Eltern zu ihrem Kind gehalten und zu vertiefen sind, versteht sich unter Beachtung des geltenden Rechts von selbst.

V.i.S.d.P. Volker Laubert,
Aktion Rechte für Kinder (ARK) e.V.
Im November 2005