

BEGLAUBIGTE ÜBERSETZUNG AUS DER ENGLISCHEN SPRACHE

EIDESSTATTLICHE VERSICHERUNG - Dr. Helen Hayward-Brown

1. Mein Name ist Dr. Helen Hayward-Brown
2. Meine Geschäftsadresse lautet PO Box 167, HAZELBROOK, NSW 2779, Australien
3. Ich arbeite als Wissenschaftlerin im Bereich medizinische Soziologie/Anthropologie und ethische Probleme im Gesundheitswesen
4. Mir wurde 2003 der Dokortitel für meine Doktorarbeit mit dem Titel „Fehldiagnostizierte Kinder, fehldiagnostizierte Eltern: Chronische Erkrankungen und das Schreckgespenst Münchhausen-Stellvertretersyndrom“ (MSBP).
5. Nach meiner Promotion habe ich zwei befristete Stellen als promovierte wissenschaftliche Mitarbeiterin am Social Justice and Social Research Centre der University of Western Sydney übernommen, um meine Studien bezüglich der Sorgen und Probleme mit MSBP zu vertiefen.
6. Ich habe außerdem eine Qualifikation sowie Berufserfahrung als Grundschullehrerin.
7. Ich habe ferner eine Qualifikation als Psychologin vom UNIFAM College of Counselling.

DAS MÜNCHHAUSEN STELLVERTRETERSNDROM (MSBP): ALLGEMEINE PUNKTE MIT RELEVANZ FÜR DEN FALL HELLER

8. Münchhausen-Stellvertretersyndrom ist ein Begriff der dazu verwendet wird, das Verhalten einer Betreuungsperson (zumeist der Mutter) zu beschreiben, welche mutmaßlich Erkrankungen vortäuscht oder herbeiführt um die Aufmerksamkeit der Ärzte zu erlangen.
9. Bei meinen Promotionsforschungen bin ich auf viele Fehler und Probleme in Zusammenhang mit dieser Diagnose gestoßen – vielen Familien ist durch diese Anschuldigung schwerer Schaden zugefügt worden.
10. Bei MSBP handelt es sich um eine neue und kontroverse „Diagnose“. MSBP wird auch durch verschiedene andere Begriffe beschrieben, wie herbeigeführte oder erfundene Erkrankung und kann als Syndrom, Störung oder Verhaltensweise betrachtet werden. MSBP wird verschiedentlich als pädiatrische oder psychiatrische „Diagnose“ beschrieben.
11. Bei MSBP handelt es sich nicht um eine definitive medizinische Diagnose. Als Forschungsdiagnose taucht es nur unter dem Begriff nachgeahmte Stellvertreterstörung im Anhand zum „diagnostischen und statistischen Handbuch für Geisteskrankheiten“ DSM IV auf.
12. Sir Roy Meadow prägte 1977 den Begriff MSBP in seinem grundlegenden Artikel im Lancet.
13. Sir Roy Meadow, ein Kinderarzt, war allgemein als weltweit führender Experte auf dem Gebiet MSBP anerkannt.
14. Sir Roy Meadow ursprünglicher Artikel ist nicht wissenschaftlicher Art und kann nur als persönliche Spekulation betrachtet werden.

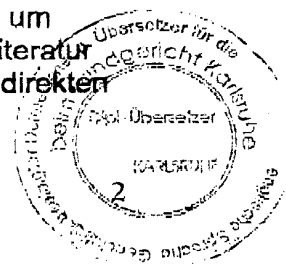
Gezeichnet: gcz. Helen Hayward Brown

Zeuge: gcz.



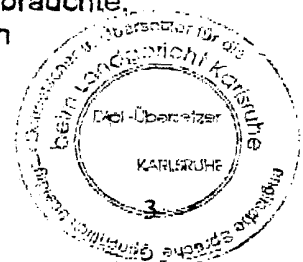
15. Eine genaue Untersuchung von Meadows grundlegendem Artikel im Lancet bringt sehr subjektive Bewertungen von zwei Fallstudien ans Licht. Die zweite Fallstudie ist von besonderer Bedeutung. Hier wird ein Kind mit Hypernatremia (exzessiver Natriumgehalt (Salz) im Blut) vorgestellt. Das Kind wurde von Meadow und seinen Kollegen dazu gezwungen, 20 Gramm Salz zu essen. Obwohl er der Mutter MSBP vorwirft, gibt Meadow zu, dass er keine Ahnung hat wie es die Mutter schaffte, das Kind dazu zu bringen, große Mengen an Salz zu sich zu nehmen. Das Kind ist später verstorben.
16. Sir Roy Meadow wurde vom British General Medical Council wegen seiner Beteiligung am Fall Clark (R gegen Sally Clark [2003] EWCA Crim 1020; 2 FCR 447) aus dem Ärzteverzeichnis gestrichen.
17. Kürzlich wurde Sir Roy Meadow durch den UK High Court wieder in das Ärzteverzeichnis aufgenommen, aus dem Urteil ging jedoch hervor, dass Meadow in Bezug auf sein Gutachten falsch lag.
18. Als Ergebnis des grundlegenden Falls Cannings (R gegen Angela Cannings [2004] 1 All ER 725) wurde durch den britischen Generalstaatsanwalt eine Nachuntersuchung von strafrechtlichen und zivilrechtlichen Fällen angeordnet, die einen Streit zwischen zwei Expertengremien betrafen.
19. Anwälte in GB wurden gemahnt, das Gutachten von Sir Roy Meadow nach dessen faktischen Fehlern im Fall Clark (R gegen Sally Clark [2003] EWCA Crim 1020; 2 FCR 447) und den Erkenntnissen aus den späteren Fällen Cannings und Patel mit großer Vorsicht zu behandeln.
20. In den Fällen Re LU und Re LB [2004] EWCA Civ. 567 warnte Richterin Butler-Sloss vor dem „überdogmatischen Experten“ und jenen, die „wissenschaftlich voreingenommen“ sind. Es hat den Anschein, dass im Fall Heller Dr. Strauch wissenschaftlich voreingenommen ist – und am so genannten „Confirmatory Bias“ leidet, einem Phänomen, bei dem nur die Fakten wahrgenommen werden, die die eigene Meinung untermauern.
21. Im gleichen Fall mahnte Richterin Butler-Sloss, dass die Ursache einer Verletzung oder eines Vorfalls, die sich nicht wissenschaftlich erklären lässt, unklar bleibt. Besondere Vorsicht, bemerkt die Richterin, ist in Fällen angeraten, in denen sich die medizinischen Experten nicht einig sind. Sie merkt auch an, dass Richter in Fürsorgeverfahren niemals vergessen sollten, dass das, was heutzutage als gesicherte medizinische Erkenntnis gilt, von der nächsten Expertengeneration verworfen werden könnte, oder dass die wissenschaftliche Forschung Licht in Winkel bringt, die momentan noch im Dunkeln liegen.
22. Es sollte festgehalten werden, dass dies insbesondere auf den Fall der Familie Heller zutrifft. Es ist unumstritten, dass viele Mediziner die Borreliosediagnose bestätigt haben, und doch hat die anders lautende Meinung eines einzelnen Mediziners dazu geführt, dass die Familie zerrissen und Petra Heller ihr Sohn, Aeneas, weggenommen wurde. Die Tatsache, dass viele Mediziner Petra Heller in Bezug auf die Borreliosediagnose unterstützt haben, sollte ausreichen, um jedweden MSBP Vorwurf auszuräumen.
23. Es ist einigermaßen schockierend, dass die diskreditierte MSBP „Diagnose“ in einigen Ländern wie Deutschland immer noch Anwendung findet.
24. MSBP wurde niemals in replizierten kontrollierten Studien untersucht, um seine Daseinsberechtigung zu ermitteln. Von Fachleuten bewertete Literatur basiert oftmals auf der Literatur anderer Fallstudien und nicht auf der direkten

Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown
 Zeuge: gez. /unleserliche Unterschrift/



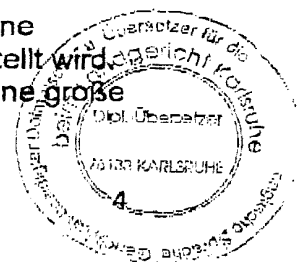
- Erfahrung mit Fällen. Die Literatur ist rekursiv. Anders gesagt, über MSBP wurde viel geschrieben, was zu der falschen Annahme führte, dass MSBP tatsächlich existiert.
25. Der Queensland Court of Appeal in Australien (R gegen LM [2004] QCA 192) hat kürzlich befunden, dass Beweise in Zusammenhang mit der nachgeahmten Stellvertreterstörung (FDP oder MSBP) als Sachverständigenbeweise nicht zulässig sind, da sie nicht in Zusammenhang mit einer organisierten oder anerkannten, zuverlässigen Erkenntnis oder Erfahrung stehen.
 26. Ein durch einen Psychiater erstelltes medizinisches Gutachten wurde in diesem Fall für unzulässig befunden, da es nur einen geringen Beweiswert aufwies und potentiell stark benachteiligend war.
 27. In diesem Fall wurde von der Justiz argumentiert, dass es sich bei MSBP um eine Kreisdiagnose handelt, bei der von der Schuld ausgegangen wird. Hierbei wird folgende Argumentation eingesetzt: „Woher wissen Sie, dass die Mutter das getan hat?“ „Weil sie MSBP hat.“ „Woher wissen Sie, dass sie MSBP hat?“ „Weil sie es getan hat.“
 28. Es wurde in diesem Fall auch befunden, dass, wenn MSBP ein Begriff ist, der dazu verwendet wird, eine Reihe von Verhaltensmustern zu beschreiben, er in Zusammenhang mit der Feststellung der Schuld eines Elternteils bezüglich der Schädigung eines Kindes nicht geeignet ist. Beispielsweise sind im weiten Feld der Vergewaltigung bestimmte Verhaltensmuster bekannt. Diese helfen jedoch nicht dabei, festzustellen ob eine bestimmte der Vergewaltigung angeklagte Person schuldig ist oder nicht.
 29. Ein von Kinderärzten erstelltes medizinisches Gutachten wurde in diesem Fall ebenfalls ausgeschlossen, da befunden wurde, dass sich das Gutachten auf einen medizinischen Begriff bezog, der für eine Kategorie von Menschen verwendet wurde, die bestimmte Verhaltensweisen aufzeigten, die von einer Jury hätten festgestellt werden können.
 30. Es sollte auch angemerkt werden, dass der Fall R gegen LM für zivilrechtliche Verfahren von Relevanz ist. Kürzlich wurde in „Ein Bezirksrat und eine Mutter und ein Vater und X, Y, Z [2005] EWHC 31 befunden, dass der Fall R gegen LM ein relevanter Präzedenzfall sei, dessen Argumente in einem Zivilverfahren zuzulassen sind. Mit anderen Worten, es wurde befunden, dass MSBP keine anerkannte Störung und somit in einem zivilrechtlichen Kontext nicht zu gebrauchen ist.
 31. Zusammenfassend: MSBP stellt für einen Elternteil eine starke Benachteiligung dar und geht von der Schuld des Elternteils aus. Ein Elternteil wird in die Position gebracht, seine Unschuld beweisen zu müssen.
 32. Der südafrikanische Supreme Court (DPP gegen Williams [1993] S4118) befand, dass das von Professor David Southall, einem Kinderarzt und „Experten“ für MBSC, erstellte Gutachten, lediglich als Meinung eines vielleicht gut informierten Laien gewertet werden könnte.
 33. Am 15.06.2004 wurde durch das British General Medical Council befunden, dass sich Professor David Southall, ein starker Verfechter der MSBP-Theorie, im Fall Clark des unangebrachten, verantwortungslosen und irreführenden Verhaltens schuldig machte und seine professionelle Stellung missbrauchte. Ihm wurde für einen Zeitraum von drei Jahren untersagt, im Bereich Kinderschutz zu arbeiten.

Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown
Zeuge: gez



34. Die „Diagnose“ MSBP wird häufig auf Grundlage eines Profils des Elternteils erstellt.
35. Profiling ist in umstrittenen Pädophiliefällen in vielen Ländern nicht gestattet, daher sollte Profiling aufgrund seines stark benachteiligenden Wesens auch in MSBP Fällen nicht erlaubt sein.
36. Das Profiling von Eltern, gegen die der MSBP Vorwurf erhoben wird, ist paradox und unsinnig. In Anhang A finden sie eine Tabelle welche die Ungereimtheiten und Schwierigkeiten mit solchen Profilen aufzeigt.
37. Es ist problematisch, die wohlbekanntes fünf Daubert-Kriterien in Bezug auf die Gültigkeit von MSBP als gerichtlich zulässige Theorie anzuwenden.
- Faktor 1: Kann die Expertentheorie getestet werden oder wurde sie getestet.*
Es wurden keine Versuche unternommen, kontrollierte Studien von MSBP zu replizieren.
Es wurden nur wenige Versuche unternommen, um in Fachkreisen Einigkeit über das MBPS zu erzielen. Seine Grundlagen in Meadows Originalartikel sind höchst fragwürdig.
Faktor 2: Wurde die Theorie einer Bewertung durch Fachleute und Veröffentlichung unterzogen.
Die Literatur basiert im Allgemeinen auf Fallstudien mit nur wenigen Versuchspersonen. Die Rekursivität der Literatur vermittelt einen falschen Eindruck von Legitimität.
Die Verfasser von durch Fachleute überprüfter Literatur sind nicht immer die primär behandelnden Ärzte und setzen reichlich „Sekundärliteratur“ ein. Der Einsatz der Epidemiologie ist mangelhaft.
Faktor 3: Ist die potenzielle Fehlerhäufigkeit einer Technik oder Theorie bekannt.
Die hohe Anzahl von falschen MBPS ist in hohem Maße auf die übertriebene Berücksichtigung von Anzeichen und Symptomen, unpräzisen und weit gefassten Kriterien sowie auf eine extrem geringe Anzahl von gemeldeten Fällen des Münchhausen-Stellvertreter-Syndroms zurückzuführen, was es wahrscheinlich macht, dass die Störung überdiagnostiziert wird (Mart 2002). Meine Forschungen ergeben einen hohen Prozentsatz von Ungenauigkeiten in den Unterlagen als Basis für die Diagnose, z. B. die Heranziehung der Akte eines falschen Kindes, gepaart mit mangelnden handfesten Beweisen zur Unterlegung der Diagnose. Ich wurde zu Fällen herangezogen, bei denen festgestellt wurde, dass kein MSBP vorlag.
Faktor 4: Gibt es Normen und Kontrollen und werden sie eingehalten.
Es gibt keinen Konsensus über die Kriterien für eine Diagnose. Bei der Operationalisierung des MSBP herrscht Uneinigkeit darüber, ob es dazu die Herbeiführung einer Erkrankung zählt oder ob MBPS auch die Übertreibung und Erfindung von Erkrankungen mit einschließt. Weiterhin herrscht Uneinigkeit darüber, ob es als eine psychiatrische Krankheit der Mutter oder ein pädiatrischer Zustand des Kindes gilt.
Keine amtliche Übernahme von Kriterien in das „diagnostische und statistische Handbuch für Geisteskrankheiten“ DSM IV (R).
Faktor 5: Inwieweit wurde die Theorie anerkannt.
Die medizinische Fachwelt kann sich nicht auf die Anerkennung des Münchhausen-Stellvertreter-Syndroms einigen. Es handelt sich um eine Diagnose, die häufig von einer erlesenen Gruppe von „Experten“ gestellt wird. Eine vor kurzem im „British Medical Journal“ geführte Debatte zeigt eine große

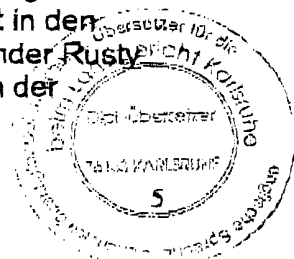
Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown
Zeuge: gez. /unleserliche Unterschrift/



Uneinigkeit innerhalb der medizinischen Fachwelt im Zusammenhang mit dem Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom. Das Urteil des Queensland Court of Appeal hat wiederholt, dass es sich nicht um eine organisierte oder anerkannte, zuverlässige Erkenntnis oder Erfahrung handelt.

38. In den USA wurden in den Fällen Staat gegen Lumbrera 845 P 2d609 (Kan 1992) und Commonwealth gegen Robinson 565 NE 2d 1229 (Mass 1991) Gutachten bezüglich des Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom aufgrund ihres Potenzials für Voreingenommenheit nicht zugelassen.
39. Der Entzug des Sorgerechts eines Elternteils ist eine sehr ernste Angelegenheit, die nicht leichtfertig entschieden werden darf. Die Gerichte in den Vereinigten Staaten haben zum Beispiel immer wieder die Auffassung vertreten, dass der Entzug des Sorgerechts das zivile Äquivalent der Todesstrafe ist, da es keine höhere Strafe gibt, die der Staat einem Elternteil in einem zivilen Zusammenhang auferlegen kann als die, den Rechten der Eltern an ihrem Kind ein Ende zu setzen (Wiley gegen Spratlan, 543 SW2d 349 (Tex. 1986)).
40. Im Fall P., C. und S. gegen die britische Regierung vor dem Europäischen Gerichtshof, 2003 (Antrag Nr. 56547/00) wurde die britische Regierung zu einer Geldbuße von 84.000 EUR wegen Verletzung der Menschenrechte verurteilt. In diesem Fall war gegen eine Mutter zuvor der MBPS Vorwurf erhoben worden. Das Gericht entschied zugunsten der Familie, ungeachtet einer etwaigen Schuld in Bezug auf den Vorwurf. Es wurde befunden, dass zahlreiche andere Kriterien hätten in Betracht gezogen werden müssen, bevor das Kind von Geburt an aus der Familie entfernt wurde. Für den Rechtsanwalt der Familie war dieses Urteil von erheblicher Bedeutung, da es selten vorkommt, dass Straßburg entscheidet, dass ein Urteil falsch war, nachdem ein Kind in fremde Obhut gegeben wird. Das lässt auf große Bedenken beim Verdacht auf MBPS und den Entzug des Sorgerechts der Eltern auf Grundlage eines derartigen Verdachts schließen.
Der Urteilstenor lautet wie folgt:
Es herrschte Einstimmigkeit darüber, dass ein Verstoß gegen Artikel 6 S 1 vorlag (das Recht auf einen fairen Prozess).
Es herrschte Einigkeit darüber, dass ein Verstoß gegen Artikel 8 (das Recht auf Achtung des Familienlebens) gegenüber den klagenden Eltern wegen der Entziehung ihres Kindes bei der Geburt vorlag.
Mit 6 Stimmen gegen 1, dass ein Verstoß gegen Artikel 8 gegenüber den Antragstellern bezüglich der Verfahren im Zusammenhang mit den Anträgen auf das Sorgerecht und der Freigabeverordnung zur Adoption vorlag.
41. Es hat vor dem Europäischen Gerichtshof ähnliche Entscheide im Zusammenhang mit den folgenden Fällen gegeben: Venema gegen die Niederlande 35731/97 [2002] ECHR 817 KA gegen Finnland (27751/95 [2003] ECHR 27, TP und KM gegen GB, 28945/95 [2000] ECHR 328 sowie Haase gegen Deutschland [2004] (11057/02).
42. Es ist anzumerken, dass die Mitarbeiter von Sozialdiensten oder Kinderschutzdiensten sich vergewissern müssen, dass sie die Gesetzgebung ihres Staates oder Landes beachten. Zu berücksichtigen ist unbedingt ein vor kurzem aufgetretener Fall in Sachen MBPS vor dem Federal Court in den USA - der Fall CONNIE ROSKA, im Namen der minderjährigen Kinder Rusty und Jessica Roska und Maria Stewart, JAMES ROSKA, im Namen der

Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown
Zeuge: gez. /unleserliche Unterschrift/



minderjährigen Kinder Rusty und Jessica Roska und Maria Stewart, Antragsteller - Berufungsbeklagte, gegen MELINDA SNEDDON; SHIRLEY MORRISON, COLLEEN LASATER, Antragsgegner - Berufungskläger, Nr. 04-4086 DAS BERUFUNGSGERICHT DER VEREINIGTEN STAATEN FÜR DEN ZEHNTE BEZIRK 2006 U.S. App. LEXIS 3126. In diesem Fall wurde entschieden, dass die Mitarbeiter des Sozialdienstes der Familie grundlos präventive Dienste verwehrt hatten und keinerlei Nachweis dafür erbrachten, dass die Familie einen derartigen Dienst abgelehnt hätten, wenn er ihr angeboten worden wäre. Es wurde die Möglichkeit aufgeworfen, dass die Mitarbeiter des Kinderschutzdienstes für ihre Handlungen persönlich haften könnten.

43. Es gibt zahlreiche Faktoren, die zum falschen Verdacht auf MBPS beitragen können. Dazu gehören die folgenden Faktoren, die im Fall Heller von Bedeutung sein können:

- * Ein Kind, das an einer Krankheit leidet, über die in der Medizin debattiert wird (z. B. chronisches Erschöpfungs-Syndrom, multiple Chemikalienunverträglichkeit, Aufmerksamkeits-Defizit/Hyperaktivität-Störung, die Diagnose der Borreliose). Ärzte, die eine derartige Diagnose ablehnen, werden einen Elternteil des MBPS bezichtigen. Dies liegt im Fall Heller klar auf der Hand. In der medizinischen Fachwelt herrscht Uneinigkeit über bestimmte Tests (Name der Tests) auf Borreliose, was eindeutig eine Rolle bei den gegen Petra Heller vorgebrachten Anschuldigungen gespielt hat. Wenn von mehreren Ärzten Borreliose diagnostiziert wird, muss diese Diagnose auch als gültig betrachtet werden.

- * Ein Elternteil, das sich über medizinische Vernachlässigung beklagt hat oder dazu in der Lage ist, sich über medizinische Vernachlässigung zu beklagen.

- * Ein Elternteil, das sehr viele Fragen über die medizinische Versorgung eines Kindes gestellt hat.

- * Ein Elternteil, das mit einem Kind im Krankenhaus vorstellig wurde und mit Spezialisten, die sich stark für MSBP interessieren, interagiert hat.

- * Ein Kind, das eine Impfreaktion zeigte, die nicht adäquat dokumentiert bzw. anerkannt ist.

- * Ein Kind, das möglicherweise Nebenwirkungen eines Medikamentes zeigte (z.B. Cisaprid/Propulsid – ein Anti-Reflux-Medikament, das in Großbritannien verboten ist und in den USA zurückgezogen wurde).

- * Ein früh geborenes Kind – siehe Blakemore-Brown, (2002), Entwicklung der Frontallappen bei Frühgeborenen.

- * Ein Kind, das an Reflux- bzw. Magenproblemen gelitten hat, und besonders, wenn ein Kind eine Fundoplicatio-OP hatte und dabei als Nebenwirkung das ‚Dumping-Syndrom‘ auftrat.

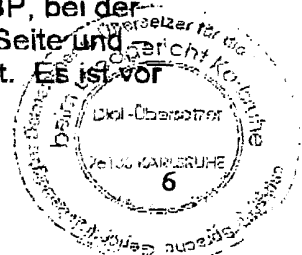
MÜNCHHAUSEN-STELLVERTRETERS SYNDROM: SPEZIFISCHE PUNKTE IN BEZUG AUF DEN FALL HELLER:

44. Ich bin zwar keine praktische Ärztin, doch ich kann – aufgrund einer rationalen Beurteilung der Vorfälle, die im Fall Heller auftraten – auf wichtige Punkte aufmerksam machen.

45. Der Fall Heller ist typisch für eine falsche Anschuldigung von MSBP, bei der es keine Übereinstimmung zwischen den Experten auf der einen Seite und in diesem Fall – der Diagnose und Behandlung von Borreliose gibt. **Es ist vor**

Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown

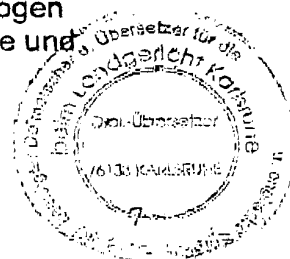
Zeuge: gez. /unleserliche Unterschrift/



allem bekannt, dass viele praktische Ärzte die starren Überwachungskriterien der CDC (Centers for Disease Control), einschließlich ELISA (heterogener Enzym-Immunoassay) und Immunoblot, nicht als zuverlässige Indikatoren für das Vorliegen einer Borreliose erachten. Viele Ärzte meinen, dass die Borreliose eine klinische Diagnose sein sollte.

46. Die Tatsache, dass zahlreiche Ärzte bei Aeneas Heller Borreliose diagnostizierten und ihn auch daraufhin behandelten, weist stark darauf hin, dass Aeneas an Borreliose leidet. Diese praktischen Ärzte haben detaillierte Angaben über Aeneas' Erkrankung gemacht und die Diagnose bestätigt.
47. Es ist bekannt, dass viele praktische Ärzte die längere Einnahme von IV-Antibiotika verschreiben, um die Borreliose erfolgreich zu behandeln. Daher sollte man eine Mutter nicht beschuldigen, ein Kind durch die längere Verabreichung von IV-Antibiotika falsch behandelt zu haben, vor allem, wenn dies von einem Mediziner angeordnet wurde.
48. Zudem haben eine Reihe von Ärzten bei Aeneas einen Mangel an Antikörpern diagnostiziert – eine Erkrankung, die von einer Mutter nicht erzeugt oder herbeigeführt werden kann.
49. Außerdem ist erwiesen, dass Aeneas aufgrund einer kürzlich durchgeführten Operation noch geschwächt war.
50. Aeneas' Mutter, Petra, erscheint als eine intelligente Frau, die sich einiges Wissen über die Borreliose und deren Behandlung angeeignet hat. Eine Mutter sollte nicht dafür bestraft werden, dass sie sich Kenntnisse über den Zustand ihres Kindes verschafft. Dies ist eine normale Verhaltensweise für jedes intelligente Elternteil, das sich das Beste für sein Kind wünscht. Vielen Müttern, die fälschlicherweise des MSBP beschuldigt wurden, warf man zu breite medizinische Kenntnisse vor, wo sie tatsächlich nur gut informierte Elternteile waren.
51. Es ist eine äußerst ernste Angelegenheit, die Behandlung eines Kindes wegen der Beschuldigung von MSBP abzubrechen. Und es handelt sich um eine noch ernstere Angelegenheit, wenn man diesen Schritt unternimmt, obwohl medizinische Experten der Meinung waren, dass sich der Zustand des Kindes aufgrund der längeren Einnahme bestimmter Antibiotika verbessert hatte. Der Abbruch einer solchen längeren Antibiotika-Einnahme könnte, nach Meinung einiger Experten, das Risiko weiterer Körper- und Hirnschäden erhöhen.
52. Speziell im Fall von Aeneas war seitens Dr. [Name] eine langfristige Therapie mit Antibiotika und anderen Medikamenten DRINGEND indiziert. Dem Kind diese unbedingt erforderliche Behandlung zu versagen, kann von der internationalen Gemeinschaft nur als von den Behörden abgesicherter Kindesmissbrauch angesehen werden.
53. Dr. [Name] erklärte zudem ausdrücklich, dass er das Kind, das Medikamenten-Nebenwirkungen zeigte, zwischen den einzelnen Behandlungen stets wieder stabilisierte. Folglich waren die Symptome nicht von der Mutter verursacht.
54. Es ist offensichtlich, dass die langfristige Verabreichung von Antibiotika im Fall der Mutter erfolgreich war, die früher an den Rollstuhl gefesselt war, nach der Behandlung jedoch wieder zur Arbeit gehen konnte.
55. Es sind einige Fälle bekannt geworden, in denen Kinder starben bzw. ernsthaft erkrankten, nachdem man sie der mütterlichen Obhut entzogen hatte. Im Allgemeinen ist es die Mutter, die bei ihrem Kind Symptome und Schwierigkeiten am besten erkennt.

Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown
Zeuge:



56. Es sollte außerdem angemerkt werden, dass es bei den zuständigen Kinder- und Jugendschutzbehörden üblich ist, die Symptome eines Kindes nach Entfernung aus der mütterlichen Obhut zu bagatellisieren. Ein Kind kann nach der Entfernung von seiner Mutter erkranken, weil ihm keine angemessene medizinische Versorgung zuteil wird.
57. Man sollte anmerken, dass es für eine Familie keine vorteilhafte Erfahrung ist, wenn vor dem Kindergericht gegen sie ermittelt wird. Darunter haben die betroffenen Familien lange Zeit zu leiden.
58. Es ist in der Tat bekannt, dass die Trennung von einem Elternteil bei einem Kind lang anhaltende emotionale Traumata zur Folge haben kann.
59. Es ist offensichtlich, dass die Gerichte in der vorliegenden Angelegenheit überstürzt handelten und das Kind aufgrund äußerst vager und allgemeiner Kriterien der Mutter wegnahmen.
60. Ich möchte anmerken, dass ich die Aktionen der Kinderschutzbehörde in diesem Fall im gleichen Licht beurteile wie die Aktionen der Kinderschutzbehörde im Fall Roska.
61. Es sollte außerdem angemerkt werden, dass die Anordnungen, denen zufolge die Mutter Petra Heller zwangsweise in eine psychiatrische Einrichtung eingewiesen werden sollte, anscheinend nicht durch Dokumente, in denen die spezifischen Punkte dieses Falles aufgeführt waren, belegt werden konnten. Hier zeigt sich wieder eine Überreaktion, bevor der Familie Hilfe in anderer Form angeboten wurde.
62. Es ist von gravierender Bedeutung, wenn ein pensionierter Richter des Obersten Gerichtshofes bemerkt, dass Dr. Strauch in böser Absicht gehandelt haben soll. In einem Treffen mit Frau Heller und dem Richter gab Dr. Strauch bekannt, dass er eine öffentliche Konferenz über diese Erkrankung abhalten würde. Dies erweckte den Eindruck, dass er auf Frau Hellers Seite stand. Stattdessen überwies er die Mutter in eine psychiatrische Einrichtung. Die Ärzte in dieser psychiatrischen Einrichtung entließen Frau Heller, da sie keine psychischen Probleme bei ihr feststellen konnten.
63. Dr. Strauch hat Frau Heller nur bei einem einzigen Gespräch gesehen, was sicher nicht genug ist, um eine so ernste Diagnose wie MSBP oder paranoide Psychose zu stellen.
64. Dr. Strauch gibt zu, dass Frau Heller in jeder Hinsicht – außer in Bezug auf die Borreliose – normal ist. Da nach Meinung aller anderen Experten eine Borreliose tatsächlich vorliegt, weist dies darauf hin, dass Frau Heller an keinerlei psychischen Problemen leidet.
65. Dr. Strauch gibt an, dass Frau Heller in Bezug auf ihren Sohn, am Münchhausen-Syndrom bzw. am Münchhausen-Stellvertreter Syndrom leidet. Er spricht außerdem von einem ‚generationsübergreifenden‘ MSBP. Die Tatsache, dass zahlreiche Ärzte Frau Heller bescheinigten, dass sie, wie ihr Sohn, an Borreliose leidet, auf den die Krankheit bereits ‚in utero‘ übertragen worden sein könnte, widerlegt Dr. Strauchs ‚Diagnose‘.
66. Dr. Strauchs Bericht basiert anscheinend eher auf dem Hörensagen als auf Beweisen und Tatsachen. Seine Behauptungen entbehren jeglicher begleitender Dokumentation bzw. Untermauerung.
67. Dr. Strauchs Verweis auf das MSBP und das Selbstmordrisiko und seine Bezugnahme auf die Namenswahl des Kindes ist wilde Spekulation und kann weder als Beweis noch als Tatsache betrachtet werden.

Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown
 Zeuge: gez. /unleserliche Unterschrift/



68. Unter den Ärzten, die MSBP ‚diagnostizieren‘ ist es Mode geworden, sich auf Eltern zu konzentrieren, die – ihrer Meinung nach – ihre Kinder zu immer größeren Leistungen antreiben. In dieser Hinsicht können sämtliche Kommentare von Dr. Strauch in Bezug auf Frau Hellers Theaterhintergrund als Spekulation abgetan werden.
69. Dr. Strauchs Bericht ist typisch für MSBP-Berichte, die sich auf melodramatische Darstellungen und Übertreibungen stützen und dazu führen, dass moralische Panik ausbricht und Kinder aus der Obhut ihrer Eltern gerissen werden.
70. Frau Heller hat bei der örtlichen Schule Anträge gestellt, damit für Aeneas‘ Probleme entsprechende Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden. Meiner Erfahrung nach werden Eltern, die Unterstützung für die Probleme ihrer Kinder fordern, oft fälschlicherweise des MSBP beschuldigt. Es kommt sehr häufig vor, dass Schulen die Probleme von Kindern mit chronischen Erkrankungen nicht verstehen.
71. Meiner Ansicht nach ist dies einer der schwersten Fälle einer fälschlichen Anschuldigung von MSBP, die ich in meiner zehnjährigen Forschungsarbeit über dieses Thema erlebt habe.

Helen Hayward-Brown PhD
16. März 2006

Zeuge

Gezeichnet: gez. Helen Hayward Brown
Zeuge: gez.

