

Strafanzeige retuschiert.

Ihr Aktenzeichen: 107 AR 626/04

Beschwerdebegründung

Die Namen der Genannten sind weitgehend durch Abkürzungen anonymisiert.

Ermittlungsverfahren gegen S. V. Prof. Dr. Dr.; T. X. Dr.; u. a. (Mitarbeiter des Stadtjugendamtes Bamberg)

wegen: §§ 235, 239, 223, 225 u. a. StGB

Anzeigerstatterin: Petra Heller, Greiffenbergstraße 33, 96052 Bamberg

Geschädigter: Sohn von Frau Heller, geb., derzeitiger Aufenthalt:

.....

SB (Kriminalpolizei): Frau Welder; (StA): Herr OStA Petrat

Datum der Anzeigerstattung: ca. November 2004

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr OStA Petrat,

in oben bezeichneter Angelegenheit begründen wir namens und im Auftrag unserer Mandantin deren Beschwerde vom 24.03.2010 wie folgt:

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Strafanzeige vom 05.11.2004 (nicht: 15.11.2004), Bl. 6 ff der Akte, Überprüfung **unter jeglichem rechtlichen Gesichtspunkt** angeregt hatte. Die dortigen Ausführungen geben Anlass, nicht nur die Körperverletzung zu prüfen, sondern auch die Entziehung Minderjähriger (§ 235 Abs. 1 Ziff. 2, Abs. 4 StGB), die Freiheitsberaubung (§ 239 Abs. 1 und 3 StGB), das Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§ 278 StGB) und die Misshandlung von Schutzbefohlenen (§ 225 Abs. 1, Abs. 3 StGB). Als Beschuldigte kommen nicht nur Prof. Dr. Dr. S.V. in Betracht, sondern auch Mitarbeiter des Stadtjugendamts Bamberg und Dr. T. vom Gesundheitsamt.

1.

Die Staatsanwaltschaft begründet ihre Auffassung, es seien keine Anhaltspunkte für ein strafbares Verhalten vorhanden, in erster Linie mit den Ausführungen des OLG Bamberg im Beschluss vom 06.07.2009 – 2 UF 171/06. Diese Begründung ist schon deswegen nicht tragfähig, weil der hier Beschuldigte im familiengerichtlichen Verfahren vor dem AG und OLG Bamberg überhaupt erst die hier gegenständlichen Taten begangen und die hier monierten schriftliche Äußerungen getätigt hat. Der Umstand, dass das Oberlandesgericht seinen Ausführungen gefolgt ist, vermag den Beschuldigten nicht zu entlasten. Im Gegenteil wird ihm ja gerade dies im Ergebnis zum Vorwurf gemacht, wie unsere Ausführungen zeigen werden.

Dem Beschuldigten wird nämlich zum Vorwurf gemacht, er habe Körperverletzungen und Freiheitsberaubung begangen, jedoch die Familiengerichte in diesem Zusammenhang **falsch**

und unvollständig informiert, so dass diese Gerichte seinen Forderungen im Hinblick auf das weitere Schicksal des damals 9-jährigen Kindes Sohn von Frau Heller nicht entgegengetreten sind. Es wäre daher Aufgabe der Staatsanwaltschaft gewesen, sich in der Sache selbst mit den unzähligen medizinischen Argumenten auseinanderzusetzen, die die Ermittlungsakten füllen (insbesondere das von der Kriminalpolizeiinspektion Bamberg zusammengestellte Material von über 200 Seiten), und die allesamt gegen den Beschuldigten sprechen. Darunter sind immerhin mehrere namhafte Ärzte, außerdem ein Universitätsprofessor (Bl. 195 bis 197) und ein Chefarzt eines Kinderchirurgischen Krankenhauses (Bl. 133 f). Letztgenannter – Dr. med. G. Stöhr – hat erläutert, dass die Ausführungen des Beschuldigten zur angeblichen Notwendigkeit der Entfernung des Ports nicht mit der derzeitigen Publikationslage übereinstimme. Er hat einen Widerspruch zu ethischen Grundsätzen ärztlichen Handelns beim Beschuldigten gesehen. Nicht einmal hierauf ist die Staatsanwaltschaft eingegangen, ebenso wenig auf die vielen Atteste und Laborberichte, die die einer Borrelioseerkrankung sowohl der Anzeigerstatterin als auch des Kindes Aeneas belegen.

2.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass der hier Beschuldigte im familiengerichtlichen Verfahren vor dem Amtsgericht Bamberg und dem Oberlandesgericht Bamberg nicht etwa als gerichtlicher Sachverständiger im Wege eines Beweisbeschlusses beauftragt worden war. Sondern der hier Beschuldigte hat in loser Folge schriftliche Stellungnahmen zum Familiengericht hereingereicht. Der hier Beschuldigte wurde also lediglich im Wege des Freibeweisverfahrens **als Zeuge** schriftlich (und im September 2007 erstmals mündlich) angehört (was angesichts der hier einschlägigen Grundrechtseingriffe fehlerhaft war), so dass der hier Beschuldigte auch nicht den Regeln der §§ 402 ff ZPO unterworfen war. Er konnte daher nach Gutdünken seine medizinischen Ausführungen machen. Ein vom Gericht zu bestellender **gerichtlicher** Sachverständiger, der den besonderen Regeln des Sachverständigenbeweises einschließlich der Sachverständigenhaftung (§ 839 a BGB) unterworfen gewesen wäre, hätte mit Sicherheit das Vorbringen der Anzeigerstatterin bestätigt.

Es wird daher dringend angeregt, einen Sachverständigen auf dem Gebiet der Borreliose-Diagnose und Borreliose-Therapie zu beauftragen. Üblicherweise wird zu diesen – in Arzthaftungsprozessen durchaus bekannten Fragen – die Deutsche Borreliose-Gesellschaft, Am Planetarium 12 in 07743 Jena angefragt. Diese kann sicherlich geeignete und bewährte gerichtliche Sachverständige nennen.

3.

Rechtsprechung und Schrifttum zum Medizinrecht gehen einmütig davon aus, dass der **Facharztstandard** als Maßstab der ärztlichen Sorgfalt gilt (z. B. BGH NJW 1996, 779). Diagnose und Behandlung der Borreliose fallen in das Fachgebiet eines Facharztes für Innere Medizin. Der hier Beschuldigte erfüllt diesen Facharztstandard nach Aktenlage nicht,

da er keine solche Facharztbezeichnung führt, vgl. LG München FamRZ 2009, 1629. Er ist kein Facharzt für Innere Medizin. Er wäre von keinem Amtsgericht oder OLG als gerichtlicher Sachverständiger benannt worden; wenn er dennoch benannt worden wäre, hätte er ablehnen müssen, § 407a Abs 1 ZPO (im FGG-Verfahren entsprechend anzuwenden).

In seinem mit Gutachten überschriebenen Schriftstück vom 18.08.2004 (Bl. 96 ff) setzt er sich darüber hinaus nicht mit der wesentlichen im Jahr 2004 einschlägigen in- und ausländischen Fachliteratur auf dem Gebiet der Inneren Medizin zur Diagnose und Behandlung der Borreliose bzw. Lyme-Borreliose auseinander. Daher ist unverständlich, weswegen die Staatsanwaltschaft Bamberg sich beispielsweise nicht mit den Ausführungen des Prof. Dr. med. Schardt von der Universität Würzburg auseinandersetzt (Bl. 225 ff). Dieser erfüllt den Facharztstandard und gibt in medizinischer Hinsicht der Anzeigeerstatteerin in Gänze Recht, ebenso wie der behandelnde Hausarzt des Kindes, Dr. Kraus, FA für Innere Medizin, in seiner ärztlichen Bescheinigung vom 23.07.2004, Bl. 70.

Der Beschuldigte, welcher kein Facharzt der Inneren Medizin ist, hat in seinem Schreiben vom 18.08.2004 (Bl 101) bereits den Namen des Krankheitserregers falsch geschrieben (*Borelia burgdorfi* statt *Borelia burgdorferi*). Dies deutet auf mangelhafte Kenntnisse auf dem einschlägigen Fachgebietes hin. Über die Deutsche Borreliose-Gesellschaft kann man mit Dr. Dr. Willy Burgdorfer, dem Entdecker und Namensgeber des Bakteriums, direkt in Kontakt treten, und man wird merken, dass die Aussagen des Beschuldigten medizinisch nicht haltbar sind.

4.

Im Übrigen weiß heutzutage „jedes Kind“, dass eine chronische Borreliose schwer zu diagnostizieren ist und dass bei einer chronischen Infektion die Behandlungsdauer oftmals Monate, wenn nicht sogar Jahre dauern kann, siehe beiliegende **Broschüre** „Vorsicht vor Zeckenstichen“ des Bundesverbands Zecken-Krankheiten e.V., dort S. 6 und 7.

Wenn der Beschuldigte bei dieser Sachlage gegenüber dem Familiengericht am 18.08.2004 behauptet (Bl 102):

Eine langjährige antibiotische Therapie wegen einer Borreliose im Folgestadium ist medizinisch nicht begründet und nicht indiziert.

dann erzeugt er in dem erkennenden Gericht die Auffassung, sämtliche bisherigen ärztlichen Behandlungen seien Fälle der Kindesmisshandlung, und zwar selbst dann, wenn bei Aeneas einmal eine Borrelioseinfektion vorgelegen haben sollte. Eine solche Auffassung ist medizinisch grob unrichtig und gibt daher Anlass, die Vorgehensweise des Beschuldigten im Jahre 2004 insgesamt näher zu beleuchten und in einen **größeren Zusammenhang** zu stellen:

5.

Die Anzeigerstatterin hatte ihr Kind **auf ärztlichen Rat und unter ärztlicher Aufsicht** über einen mäßig langen Zeitraum (ca. 10 Monate, nämlich von Herbst 2003 bis zur Wegnahme im August 2004) behandeln lassen. Verordnende Ärzte waren Dr. med. Magdalena Lux, Amselsteig 7 96155 Buttenheim, Hausärztin, und Dr. med. G. Kraus, Internist, Ahornweg 22, 96117 Memmelsdorf. Die erforderlichen Medikamente wurden von Ärzten verschrieben und von der Krankenkasse (Barmer Ersatzkasse, Franz Ludwig Strasse 7, 96047 Bamberg) bezahlt, und zwar jedes Quartal aufs Neue. Es mussten Anträge bei der Krankenkasse gestellt werden. Antibiotika sind nur auf Rezept erhältlich. Das weiß auch der Beschuldigte. Die Krankenkasse hat sämtlichen Anträgen entsprochen.

Der Beschuldigte hat am 03.08.2004 (Bl. 96) ein Kind in seiner Klinik aufgenommen, von dem es im Aufnahmebefund heißt, es habe sich im guten Allgemeinzustand befunden (Bl. 99). Es habe keine Krankheit vorgelegen. Als Aufnahmegrund (Bl. 96) wird angegeben, es bestünde der begründete Verdacht, dass die Mutter (die Anzeigerstatterin) Krankheitszeichen manipuliert hätte, die Rede war vom sog. Münchhausen-by-Proxy-Syndrom (Bl. 106); es sei möglicherweise eine Körperverletzung mit schwerer Traumatisierung durch die Anzeigerstatterin selbst vorgenommen worden.

Es ist umstritten, ob es eine psychische Erkrankung namens Münchhausen-by-Proxy-Syndrom überhaupt gibt; Leitlinien dazu im ICD-10 fehlen bis heute. Soweit sich Familiengerichte mit dieser Problematik befasst haben, wurde die Diagnose bzw die Feststellung von Kindesmisshandlung jedoch immer auf gerichtliche psychiatrische Sachverständigengutachten (FamRZ 2008, 712-713) oder auf Videoaufnahmen (OLG Celle, 3.2.06 (juris), FamRZ 2006, 1478 (Leitsatz)) gestützt. In letzterem Fall bestand ein Verdacht gegen eine Kindesmutter, diese wurde – wohl mit ihrem Einverständnis – zusammen mit dem Säugling in einer Klinik einer Videobeobachtung ausgesetzt.

Niemals jedoch (außer im hiesigen Fall) sind die Familiengerichte auf die Idee gekommen, einem Klinikdirektor zu gestatten bzw – genauer – es stillschweigend zu dulden, dass dieser im Zusammenwirken mit dem Amtspfleger es unternimmt, eine Art **Isolationsexperiment** durchzuführen und die Ergebnisse dieses Experiments im familiengerichtlichen Verfahren zu verwerten. Solches geschah jedoch hier:

In der Zeit vom 03. bis 16.08.2004 behielt der Beschuldigte das Kind im Krankenhaus, und zwar sowohl gegen den Willen des Kindes (ein handschriftlicher Brief des Kindes von Anfang August 2004 belegt dies) als auch gegen den Willen der Mutter.

In der Zeit vom 03. bis 16.08.2004 nahm der Beschuldigte eine Vielzahl von körperlichen und psychiatrischen Untersuchungen an dem Kind von Frau Heller vor, Bl. 96 ff. der Akte. „Über das Wochenende“, also wohl in der Zeit vom Freitag den 06. bis Sonntag dem 08.08.2004 wurde das – gesunde - Kind Aeneas sogar **„auf die Intensivstation gebracht“**,

so der Beschuldigte in seiner Anhörung (als Zeuge) am 17.09.2007 vor dem OLG Bamberg, Bl. 1383 der Akte 2 UF 171/06, OLG Bamberg. Als Begründung hierfür hat er angegeben, dass die Intensivstation „nicht ungehindert erreicht werden konnte“.

In seinem Schreiben vom 18.08.2004 an das Stadtjugendamt heißt es wörtlich (Bl. 106):

Einzigster Ausweg, auch um die verworrene Sachlage objektiv zu beurteilen und darüber fundierte Entscheidungen zu treffen, ist eine Fremdunterbringung (zunächst in der Kinderpsychiatrie) und eine lückenlose Aufklärung des Gesundheitszustandes der Mutter, da auch bei ihr eine Fehlbehandlung oder eine Münchhausen-Problematik ernsthaft diskutiert werden muss. Bis zur Klärung kann und darf Aeneas Heller nicht in seine bisherige Familie oder Großfamilie zurück. Wir empfehlen dringend, das Kind aus den Rechtsstreitigkeiten möglichst herauszuhalten, um eine fortwährende Traumatisierung zu verhindern.

Dies hat er in der Verhandlung vom 10.12.2007 vor dem OLG Bamberg noch mal bestätigt (Bl. 1448 der Akte des OLG).

Das Verbringen des Kindes auf die Intensivstation „übers Wochenende“ erfüllt den **Tatbestand der Freiheitsentziehung**. Nach den eigenen Angaben des Beschuldigten erfolgte die Verbringung ausschließlich deswegen, um zu verhindern, dass jemand aus dem Verwandtenkreis Zugang zum Kind bekäme. Wer auf der Intensivstation liegt, kann diese aufgrund der baulichen Gegebenheiten auch nicht verlassen. Mit Sicherheit wurden die Ärzte und das Pflegepersonal angewiesen, das Kind zurückzuhalten, wenn dieses nach Hause hätte gehen wollen. Damit liegt eine Freiheitsentziehung vor. Eine solche ist nach § **1631 b BGB** nur mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichts bzw. (seit 1998) des Familiengerichts möglich. Der jeweilige Personensorgeberechtigte (egal ob leiblicher Elternteil oder Vormund bzw. Pfleger im Falle der Entziehung des Sorgerechts) ist verpflichtet, die Genehmigung des Familiengerichts einzuholen (Palandt/Diederichsen, § 1631 b Rz. 3). Der Beschluss des Familiengerichts, mit welchem Anfang August 2004 der Anzeigerstatterin das Personensorgerecht entzogen und auf das Jugendamt der Stadt Bamberg übertragen worden ist, genügt insofern nicht, da dieser Beschluss gerade nicht die Freiheitsentziehung behandelt.

Der Beschuldigte wusste auch, dass **kein solcher Beschluss vorlag**. Es liegt daher jedenfalls für den Zeitraum vom 06.08. bis 08.08.2004 („übers Wochenende“) eine rechtswidrige Freiheitsentziehung vor. Rechtfertigungsgründe sind nicht ersichtlich, insbesondere ist auch ein etwa geäußertes (notgedrungen geäußertes) Einverständnis des Geschädigten neunjährigen Kindes selbst irrelevant, zumal dieser noch nicht einsichtsfähig war und auch mit Sicherheit dergleichen nicht geäußert hat.

Das Kind empfand – entgegen den Versicherungen des Beschuldigten (Bl. 64 „aufgeschlossen“, „offen“, „kontaktfreudig“) – extreme Angst vor dem Beschuldigten und wünschte sich zu seiner Familie zurück. In einem offenbar vom Klinikpersonal herausgeschmuggelten Brief des Kindes von Anfang August 2004 heißt es (Bl. 106, vgl. auch Bl. 1452 der OLG-Akte), es sei an einem Monitor angeschlossen, sei traurig und

verzweifelt und **wolle abgeholt werden**.

Im weiteren Verlauf, am 16.08.2004, wurde der Junge vom Beschuldigten in die Kinderpsychiatrie xyz überwiesen (Bl 1444 OLG). Als Grund hierfür hat er gegenüber dem OLG Bamberg angegeben, es sollten psychologische und psychiatrische Diagnosen durchgeführt werden, nämlich im Hinblick auf schulische Defizite, auf das Erleiden eines Traumas durch die Inobhutnahme und auf die Angst vor dem Vater. Der Aufenthalt in der Kinderpsychiatrie dauerte vom 16.08.2004 bis in den November 2004 (Bl 1451 OLG).

Hier schließt sich eine weitere strafrechtlich relevante Problematik an: In der Abteilung für **Kinder- und Jugendpsychiatrie** des Universitätsklinikums sind sämtliche Türen und Fenster **dauernd versperrt** und werden jedenfalls solchen Kindern und Jugendlichen, die eine sog. Kontaktsperre haben, auch auf deren Bitte hin nicht geöffnet. Dies war jedenfalls im Jahre 2007 so, als unsere Kanzlei beauftragt war, ein Ermittlungsverfahren gegen eine Jugendamtsmitarbeiterin eines oberpfälzischen Jugendamtes wegen Freiheitsberaubung zum Nachteil eines damals 15-jährigen Jugendlichen einzuleiten. Es ist anzunehmen, dass diese Sperrmechanismen auch in 2004 so eingebaut waren. Im Laufe des angesprochenen Ermittlungsverfahrens (**109 Js 4043/08, StA Amberg**) wurde auch der Oberarzt dieser Klinik, Dr. P.L., von der Kripo Erlangen am 18.08.2008 als Zeuge vernommen. Dabei hat er bestätigt (Bl 477 der dortigen Ermittlungsakte), dass die Station dauernd verschlossen ist. Sie werde Jugendlichen ab 14 Jahren auf Anfrage geöffnet (dies war im konkreten Fall allerdings reichlich zweifelhaft). Zu jüngeren Kindern äußerte er sich dabei nicht explizit, gab aber folgendes an: Im Falle einer „Behandlung gegen den Willen des Kindes“ hätte er nach dem Willen des Sorgeberechtigten gefragt und, wenn dieser die Behandlung dennoch wünscht, hätten der Sorgeberechtigte einen Antrag nach § 1631b BGB beim zuständigen Familiengericht stellen müssen.

Diese Rechtsauffassung ist nicht ganz zutreffend. Denn in **jedem** Falle kommt es nicht auf das geäußerte Einverständnis des betroffenen Kindes an, vielmehr ist bei geschlossener Unterbringung ausnahmslos eine familiengerichtliche Genehmigung erforderlich, andernfalls liegt rechtswidrige Freiheitsberaubung vor (Tröndle/Fischer, 53. Aufl., § 239 Rz. 12).

Im übrigen hat derselbe Zeuge, Dr. L, auch im Falle des Geschädigten Sohnes von Frau Heller vor dem OLG ausgesagt (Bl. 1451ff OLG) und dabei Bezug genommen (Bl 1452 OLG) auf einen Fragenkatalog, den er gegenüber dem Stadtjugendamt Bamberg beantworten sollte. Diese Antworten an Frau F. I. vom 18.08.2004 (Bl 116ff OLG) belegen, dass der Sohn Frau Hellers gegenüber dem Zeugen Dr. L geäußert hat, seine Familie zu vermissen (Bl. 117 OLG). Daher ist nicht anzunehmen, dass der Geschädigte von August bis November 2004 durchgängig mit seinem geschlossenen Aufenthalt einverstanden war. Selbst wenn man der oben genannten fehlerhaften Rechtsauffassung zustimmen sollte, liegt also rechtswidrige Freiheitsberaubung vor. Ein Beschluss nach § 1631b BGB wurde unserer Kenntnis der Akte zufolge weder von dem zuständigen Amtspfleger beim Stadtjugendamt beantragt noch vom Familiengericht gefasst.

Erschwerend kommt noch hinzu, dass der mehrmonatige Aufenthalt des Kindes in der Kinderpsychiatrie wiederum in erster Linie **forensischen Zwecken** dienen sollte. Die in der Diagnostik gewonnenen Erkenntnisse (Bl 116 ff OLG) hat Frau I bzw. Frau C-Z an das Familiengericht Bamberg weitergeleitet (Bl 114 ff OLG), um auf diesem die gewaltsame Herausnahme des Sohnes von Frau Heller aus der Familie und dessen weitere Isolation „fachlich“ zu begründen.

6.

Darüber hinaus liegen für den gesamten Zeitraum 03. bis 16.08.2004 Anhaltspunkte für eine rechtswidrige Freiheitsentziehung vor, soweit es um den schlichten Krankenhausaufenthalt auf der Normalstation geht: Der Beschuldigte hat durch Anweisungen an das Pflegepersonal und durch Drohungen gegenüber Familienangehörigen, er werde von seinem **Hausrecht** Gebrauch machen, verhindert, dass diese das Kind abholen (so u.a. die Zeugin Greipel im Verfahren vor dem OLG, Bl 1469 OLG). Damit hat er das Kind praktisch in seiner Klinik **eingesperrt** und verhindert, dass das Kind die Klinik verlässt oder abgeholt wird.

Natürlich ist anzunehmen, dass der Personensorgeberechtigte, hier also ein bestimmter Angestellter oder Beamter des Stadtjugendamtes Bamberg, diesem Krankenhausaufenthalt zugestimmt hat. Sicher ist nicht jeder Krankenhausaufenthalt eines minderjährigen Kindes eine Freiheitsentziehung. Im Normalfall schließt die Einwilligung des minderjährigen Patienten und vor allem die des Personensorgeberechtigten schon tatbestandsmäßig eine Freiheitsberaubung auf, wenn der Patient zum Zwecke der Heilbehandlung im Krankenhaus liegt.

Vorliegend lag der Sohn Frau Hellers jedoch gerade **nicht zum Zwecke einer Heilbehandlung** in einem Krankenhaus. Denn nach der oben mitgeteilten Bekundung des Beschuldigten war das Kind ja gesund. Es sollte vielmehr – insoweit im Zusammenwirken mit dem Personensorgeberechtigten – eine Art von indirekter Diagnose einer psychiatrischen Störung bei der Mutter durchgeführt und es sollte **nachträglich „bewiesen“** werden, dass der aufgrund einer „Ferndiagnose“ des Gesundheitsamtes (Dr. T, Bl 93 der Ermittlungsakte der Kripo Bamberg) **vorher durchgeführte** Sorgerechtsentzug und die gewaltsame Kindesherausnahme gerechtfertigt waren. Der Beschuldigte wollte herausfinden, ob die Mutter Krankheitszeichen manipuliert hat (Bl. 96). Zu diesem Zweck setzte er die Gabe von Antibiotika aus, stellte die Ernährung des Kindes um, trennte das Kind mit radikalen Maßnahmen von Mutter und Verwandtschaft und beobachtete, wie das Kind auf diese Maßnahmen körperlich reagiert. Das Ergebnis wollte er dem Familiengericht berichten und hat dies auch ausgiebig getan.

An dem Kind wurde also eine Art diagnostisches Experiment durchgeführt, ein **Isolationsexperiment**. Die Durchführung diagnostischer Experimente zum Nachweis oder zum Ausschluss einer psychiatrischen Störung eines Dritten oder zum Nachweis einer medizinischen Fehlbehandlung ist jedoch weder vom Klinikauftrag noch vom Arztvertrag gedeckt.

Denn die Krankenhausaufnahme erfordert die Durchführung einer Heilbehandlung,

zumindest eine objektive Heiltendenz (Laufs / Uhlenbruck, Handbuch des Arztrechts, 2. Aufl. 1999, § 44 Rz.1). Ärztliche Maßnahmen **zu forensischen Zwecken** entbehren dieser Heiltendenz (Laufs aaO).

Insbesondere vermag dieser Zweck des Krankenhausaufenthaltes die Einschränkung der Bewegungsfreiheit des Kindes nicht zu rechtfertigen. Dies gilt umso mehr, als weder der Beschuldigte noch der namentlich hier nicht bekannte seinerzeit zuständige (§ 55 SGB VIII) Amtspfleger einen gerichtlichen Auftrag hatten, ein solches Diagnose-Experiment durchzuführen. Wie oben (2.) ausgeführt, war der Beschuldigte zu keinem Zeitpunkt, weder vor dem Amtsgericht noch vor dem OLG gerichtlich bestellter Sachverständiger, sondern er war einfacher Zeuge, wenn auch mit spezifischen medizinischen Kenntnissen. Der Beschuldigte hat sich in diesem Sinne von sich aus – gegenüber dem Gericht auftragslos - **als „gerichtlicher“ Sachverständiger betätigt** und das weitere Vorgehen gegen Mutter und Kind gesteuert.

7.

Der Kern des strafrechtlichen Verdachts in diesem durchaus vielschichtigen Fall lautet daher wie folgt:

Es haben der hier namentlich unbekannte Amtspfleger, möglicherweise auch die zuständige sozialpädagogische Fachkraft im Jugendamt Bamberg (Frau I, Frau F), einvernehmlich mit dem Beschuldigten beschlossen, einen mehrmonatigen experimentellen Krankenhausaufenthalt eines neunjährigen Kindes in Form eines Isolationsexperiments durchzuführen, und zwar zunächst zwei Wochen in der „abgeriegelten“ Kinderklinik, sodann für ca. dreieinhalb Monate in der geschlossenen Kinderpsychiatrie. Dies war schon deswegen rechtswidrig, weil ein richterlicher Beschluss nach § 1631b BGB fehlte. In Deutschland darf man weder Kinder noch Erwachsene ohne richterlichen Beschluss einsperren.

Richtigerweise hätte der Beschuldigte das Kind Aeneas auf Wunsch des Amtspflegers allenfalls auf seinen aktuellen körperlichen Zustand hin untersuchen dürfen, nämlich dann, wenn ihm am Aufnahmetag (03.08.2004) Krankheitsanzeichen plausibel gemacht worden wären. Davon war jedoch niemals die Rede. Allenfalls denkbar wäre noch gewesen, dass der Amtspfleger den Beschuldigten als Arzt bittet, das Kind daraufhin zu untersuchen, ob die aktuell Anfang August 2004 laufende Antibiotika-Therapie gefahrlos unterbrochen werden kann. Eine solche Untersuchung wäre innerhalb weniger Stunden, vielleicht innerhalb von ein bis zwei Tagen abgeschlossen gewesen. Das Kind hätte danach **entlassen werden müssen**.

Sodann wäre es Sache des Amtspflegers gewesen, zwischen folgenden Alternativen nach pflichtgemäßem Ermessen zu wählen:

a)

Rückgabe des Kindes in die Familie, evtl. verbunden mit dem Antrag zum Familiengericht, ihm die Zuständigkeit lediglich noch für die **Gesundheitspflege** weiterhin zu überlassen. Er hätte einleuchtend argumentieren können und müssen, dass Prof. S. festgestellt habe, weitere Antibiotikagabe sei unnütz und schädlich. Wenn der Amtspfleger die Gesundheitspflege übernimmt, wird kein Arzt mehr die Antibiotika verschreiben können. Der Fall wäre damit im wesentlichen erledigt gewesen. Wenn die Mutter die Gesundheitspflege hätte wiederhaben wollen, hätte das Familiengericht einen **unabhängigen gerichtlichen Sachverständigen** (einen Internisten, vielleicht auch einen Neurologen, jedenfalls einen Spezialisten für Borrelioseerkrankungen) beauftragen müssen mit der Fragestellung, ob beim Kind eine Borreliose in welcher Form auch immer vorliegt oder vorlag, wie genau sie zu diagnostizieren ist, ob die bisherigen Diagnosen und Atteste in Ordnung sind und welche Behandlungsweisen notwendig, üblich oder zumindest vertretbar sind. Die entsprechenden forensischen Fragestellungen und die in Frage kommenden Spezialisten auf diesem Gebiet sind aus den einschlägigen Arzthaftungsprozessen (ein Beispiel auf Bl 208 ff) und vor allem aus der umfangreichen sozial- und verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung zur Genüge bekannt; es genügt, bei *juris* das Stichwort „Borreliose“ einzugeben.

b)

Wenn der Amtspfleger weiterhin meinte, den Verdacht auf ein „Münchhausen-Syndrom“ äußern zu müssen, hätte er – als Inhaber des gesamten Personensorgerechts – das Kind dennoch an die Mutter zurückgeben und sodann bei Gericht anregen müssen, dass das **Gericht** einen psychiatrischen Sachverständigen beauftragt, der die Mutter entsprechend exploriert und/oder der sachgemäße Vorschläge macht, wie eine solche Störung überhaupt zu diagnostizieren ist. Parallel dazu hätte bei Gericht die Abklärung der unter a) geschilderten medizinischen Fragestellung erfolgen können. Der weitere Prozess wäre problemfrei und rechtsstaatlich korrekt abgelaufen.

c)

Wenn der Amtspfleger gegenüber dem Amtsgericht geäußert hätte, zu diagnostischen Zwecken (Vorliegen des Münchhausen-Syndroms) gehörten Mutter und Kind getrennt, hätte sodann das Amtsgericht einen **von ihm** gemäß Buchstabe b) beauftragten psychiatrischen oder internistischen Sachverständigen hierzu befragen können. Diese Sachverständigen hätten diesem Ansinnen sicherlich widersprochen, denn Zwangsbegutachtungen und Menschenexperimente sind weder rechtlich (BGH 17.02.2010 bei *juris*; noch nicht veröffentlicht) noch ethisch (Salzgeber, Familienpsychologische Gutachten, 4. Aufl., S. 438) gerechtfertigt. Weder im familiengerichtlichen Verfahren auf Feststellung einer Kindeswohlgefährdung noch im Verfahren nach § 1631b BGB wäre ein Isolationsexperiment genehmigungsfähig. Denn Kinder dürfen nicht von ihren Eltern

getrennt und zur Beobachtung untergebracht werden, um herauszufinden, ob die Voraussetzungen für die Trennung (nämlich eine gegenwärtige Kindeswohlgefährdung) überhaupt vorliegen.

d)

Selbst wenn der Amtspfleger das Kind nicht der Mutter zurückgegeben, sondern für die Dauer der Tätigkeit des gerichtlichen Sachverständigen in Fremdpflege (Pflegefamilie, Heim) gegeben hätte: Selbst in diesem Falle darf doch der Amtspfleger das (Prozess)Recht nicht **in die eigene Hand nehmen** und sich zum Richter und zum Sachverständigen in einer Person aufschwingen, indem er sich einen geeigneten Klinikdirektor sucht, der bereit ist, das Kind über Monate hinweg ohne Gerichtsbeschluss einzusperren, zu untersuchen bzw untersuchen zu lassen und der dann auch noch gleich das Urteil verkündet, welches bereits am 13.09.2004 (Bl. 67 der Ermittlungsakte, ein Brief an das Familiengericht) lautete wie folgt:

Leider muss ich feststellen, dass im besten Interesse des Kindes Aeneas Heller nur eine langjährige Trennung von der Familie eine normale Persönlichkeitsentwicklung gewährleistet, da das gesamte Umfeld bestrebt ist, die unsinnige Therapie und diese schwerwiegende Form der Kindesmisshandlung fortzuführen.

Der Beschuldigte Prof. Dr. Dr. h.c. S hat mit seinem rabiaten Zugriff auf den Jungen und mit seinen vielen Verlautbarungen zum Jugendamt und zum Familiengericht genau jenen missionarischen Eifer an den Tag gelegt, den er seinen Fachkollegen (die eine andere Art von Behandlung favorisieren) und der Anzeigeerstatlerin vorwirft. Die Vermutung liegt nahe – freilich ist das nur eine Vermutung, dass er als Verfechter der Kurzzeittherapie an dem Buben eine Art von Exempel statuieren wollte; sicherlich werden es sich Ärzte in und um Bamberg in Zukunft zweimal überlegt haben, ob sie ihren Patienten zu einer Langzeittherapie raten.

Naheliegender ist auch die weitere **Vermutung**, dass die Beteiligten (Jugendamtsmitarbeiter, Dr. T. und bis zu einem gewissen Grade auch das Familiengericht) frühzeitig gemerkt haben, dass sie mit dem beim Familiengericht aufgrund der Ferndiagnose des Dr. T. - insoweit kommt u.a. § 278 StGB in Betracht - erwirkten einstweiligen Sorgerechtsbeschlusses (ohne vorherige mündliche Verhandlung!) Rechte des Kindes und der Mutter verletzt haben, so dass im weiteren Verlauf alles daran gesetzt wurde, das Ergebnis nachträglich zu rechtfertigen. Immerhin ist Prof. Dr. Dr. S nach eigener Aussage noch **am Tag vor** der Krankenhausaufnahme von Dr. T. wegen der bevorstehenden Krankenseinweisung angerufen worden, Bl. 1440 (OLG). Dies würde jedenfalls erklären, weswegen von allen hier Beschuldigten konsequent und über den gesamten (unzulässig) langen Zeitraum des familiengerichtlichen Verfahrens (August 2004 bis August 2009) daran festgehalten wurde, die Beauftragung eines **neutralen gerichtlichen Sachverständigen** zu vermeiden und stattdessen selbst dem Familiengericht und dem OLG Bamberg „zuzuarbeiten“, eine aus Sicht des Familienrechtlers absolut außergewöhnliche

Vorgehensweise. Es werden in Fällen des § 1666 BGB **immer** und frühzeitig gerichtliche Sachverständige beauftragt.

Der Geschädigte war mehrere Wochen in der Kinderklinik isoliert und festgehalten worden, sodann mehrere Monate in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Damit kommt die Strafschärfung des § 239 Abs. 3 StGB in Betracht, Verfolgungsverjährung ist noch nicht eingetreten.

Wir bitten daher, unter Berücksichtigung obiger Erwägungen Ermittlungen (wieder) aufzunehmen. Für Rückfragen stehen wir telefonisch zur Verfügung.

Johannes Hildebrandt