

000410  
304

Wie wir heute wissen, war der Beschluß des Familiengerichtes die einzige Möglichkeit, die Kindsbelange bei Aeneas Heller zu gewährleisten. Frau RÄ Susanne Ehlers führt aus, dass das vom Jugendamt Bamberg vorgelegte Gutachten des Universitätsklinikums Erlangen vom 18.08.2004 ergibt, dass keine akute Gefährdung von Aeneas vorliegt. Ihrer Argumentation muss ich heftig widersprechen, da eine Rückführung von Aeneas in seine Familie und die häusliche Umgebung sowie die Fortführung der unnötigen Behandlung mit Langzeitantibiotika das Kindwohl in großer Weise verletzt. Die Begründung, dass Aeneas keinerlei physische (körperliche) Schäden von der Langzeitantibiotikatherapie davongetragen hat, rechtfertigt nachrichtlich nicht die nicht-indizierte, invasive und Aeneas sehr stark belastenden und letztlich auch potentiell schädliche Langzeittherapie über Jahre. Im Gegensatz zur Ansicht von RÄ S. Ehlers spricht mein Gutachten vom 18.08.2004 für eine schwere Gefährdungssituation, die bei Rückführung in die Familie weiterhin fortbestünde.

Wie bei dem üblichen Vorgehen bei Kindsmisshandlung ist eine Trennung und Kontaktsperre der einzige Weg, Manipulation und artifizielle Störungen aufzudecken. Das Fehlen von krankheitsspezifischen Symptomen nach Absetzen der den Jungen belastenden Therapiemaßnahmen ist in unserer Sicht ein Beweis für eine artifizielle Störung. Frau RÄ S. Ehlers dreht die Argumentation um und führt aus, dass bei einem gesunden Jungen mit fehlenden klinischen Symptomen ein stationärer Aufenthalt in der Kinderklinik bzw. in der Kinderpsychiatrie nicht notwendig ist. Gerade der Beschluß des Familiengerichtes, Aeneas Heller aus seiner Familie zu nehmen, haben erst die Diagnose einer artifiziellen Störung bzw. manipulierten Störung ermöglicht.

**Zitat zu schnell abgeschrieben - wohl mit dem Versuch der Widerlegung zu sehr beschäftigt...**

Auch muss Frau RÄ S. Ehlers widersprochen werden, dass „bis zum heutigen Tage keine gutachterliche Stellungnahme im Bezug auf das angeblich vorhandene Münchhausen-by-proxy-Syndrom vorliegt“. Zu dieser Problematik habe ich in meinem Gutachten Stellung bezogen. Ein klassisches Münchhausen-by-proxy-Syndrom liegt nicht vor, aber eine schwere Form der Kindsmisshandlung. Somit liegt eine medizinisch gesicherte Diagnose vor, die durch die Diagnostik in der Kinderpsychiatrie erhärtet werden wird.

Aeneas war von Beginn an auf der Station aufgeschlossen und kooperativ, offen, kontaktfreudig. Er sucht den Kontakt mit Altersgleichen und vermittelt den Eindruck, dass er einen Nachholbedarf an Kommunikation mit Gleichaltrigen habe. Über das Ausmaß der psychischen Störung und auch der Verarbeitung seiner bisherigen Behandlung habe ich keine Stellung bezogen, da sie in der Kinderpsychiatrie geklärt wird. Somit ist die Behauptung von Frau RÄ S. Ehlers unrichtig, die behauptet: „Weiter wird keine psychische Störung festgestellt.“

Es wird nicht bezweifelt, dass bei Aeneas eine Lyme-Borreliose zu einem früheren Zeitpunkt einmal vorgelegen haben könnte. Jedoch ist eine langjährige, für Aeneas schwer belastende antibiotische Therapie nach dem heute üblichen medizinisch Standards nicht begründet und nicht indiziert. Auch wehre ich mich dagegen, dass mein Gutachten bezüglich der medizinischen Situation und dem Vorliegen einer aktiven Borreliosekrankheit „wenig aussagekräftig“ ist.

Ich habe versucht, die Schwere der Erkrankung bei Aeneas durch die von Ärzten dokumentierten klinischen Befunde nachzuvollziehen. Jede schwerwiegende Symptomatik muss entsprechend der ärztlichen Ethos und der Berufsordnung in den Krankenunterlagen mit Datum dokumentiert sein, mit Anweisungen zur differenzierten Diagnostik. Erst dann kann eine Diagnose gestellt und der Patient bzw. seine Symptome behandelt werden. Der Arzt behandelt krank-

172

Unterlagen bislang in keiner Weise beschäftigt hat.

Hinzuweisen ist allerdings darauf, dass im Bezug auf die Erziehungsfähigkeit der Mutter hier durch das Familiengericht nicht die Frage geklärt werden kann, wie eine vorliegende Lyme-Borreliose durch die Mutter zu behandeln ist oder nicht. Die Diagnostik und die Behandlung einer Lyme-Borreliose ist in Medizinerkreisen höchst umstritten. Von der einen wie von der anderen Seite werden hier wechselseitig Vorwürfe der Körperverletzung durch Unterlassen bzw. Körperverletzung durch aktives Tun in den Raum gestellt. Eine Entscheidung dieses bereits seit Jahren schwelenden Medizinerstreits im vorliegenden Verfahren ist durch das Familiengericht nicht angezeigt.

Die mangelnde Erziehungsfähigkeit der Antragsgegnerin wird hier dadurch begründet, dass angeblich durch das Landratsamt Bamberg, Abteilung Gesundheitswesen, bei der Antragsgegnerin ein so genanntes Münchhausen-by-proxy-Syndrom vorliege und die Antragsgegnerin das Kind Aneas einer lang anhaltenden und potenziell gesundheitsgefährdenden Behandlung aussetze, obwohl das Kind vollkommen gesund sei. Die vorliegenden Stellungnahmen von Herrn Dr. Wilfried Strauch seitens des Gesundheitsamtes Bamberg will angeblich dieses Krankheitsbild bei der Antragsgegnerin festgestellt haben, obschon mit Herrn Dr. Strauch lediglich ein kurzes Gespräch über das Vorliegen des Syndroms der Antragsgegnerin sowie Herrn Fausthardt als Begleiterscheinung festgestellt hat.

**Festzustellen ist, dass bis zum heutigen Tage keinerlei gutachterliche Stellungnahme im Bezug auf ein angeblich vorhandenes Münchhausen-by-proxy-Syndrom seitens der Antragsgegnerin vorliegt. Eine gesicherte medizinische Diagnose wurde bislang auch durch keinen Beteiligten gestellt!**

Fakt ist, dass lediglich durch ein kurzes Gespräch dieses schwere Krankheitsbild offensichtlich diagnostiziert worden sein soll. Eine gesicherte Diagnose liegt daher auch zum jetzigen Zeitpunkt nicht vor. Auffallend ist allerdings, dass sich sowohl das Gesundheitsamt als auch die Universitätsklinik Erlangen in den vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen damit begnügen, nicht zutreffende Behauptungen im Bezug auf die Antragsgegnerin aufzustellen, ohne deren wahren Sachlage hier auf den Grund zu gehen.

Auffallend an der ärztlichen Stellungnahme des Herrn Dr. Strauch vom 28.07.2004 ist allerdings, dass sich dieser selbst nicht so recht für eine bestimmte psychische Störung seitens der Antragsgegnerin entscheiden kann, so ist hier teilweise vom Münchhausen Syndrom teilweise vom Münchhausen-by-proxy-Syndrom, weiter unten wieder ist von einer paranoiden Psychose die Rede oder von dem Vorliegen einer Wahnerkrankung. Wir gehen allerdings davon aus, dass es sich bei Herrn Dr. Strauch nicht um einen in dieser Hinsicht erfahrenen Psychiater handelt, der überhaupt in der Lage wäre, hier ein repräsentatives Gutachten anzufertigen und dem Gericht vorzulegen. Insoweit sind die entsprechenden Äußerungen des Herrn Dr. Strauch und dessen Stellungnahme vom 28.07.2004 mit Zurückhaltung zu bewerten.

Bei dem hier im Raume stehenden Vorwurf des Münchhausen-by-proxy- Syndroms geht es in erster Linie darum, dass ein Elternteil Verletzungen und Krankheitsbilder bei einem Kind vortäuscht und dieses dann einer aufwändigen und langanhaltenden Behandlung aussetzt. Charakteristisch hierfür ist, dass die Mütter, um die es sich im wesentlichen hier handelt, die Kinder immer bei wechselnden Ärzten und in wechselnden Krankenhäuser vorstellen und ihr Kind so zur Behandlung bringen. Bereits begrifflich scheidet eine über