

# **GLIEDERUNG DES PSYCHIATRISCHEN GUTACHTENS von Dr. Mario Gmür**

- Fragen des Anwaltes an den Gutachter**
- Meine Stellungnahme stützt sich auf...**
- Der Lebenslauf der Expl....**
- Ergänzungen betr. die Krankheitsverläufe...**
- Psychostatus / Meine eigenen psychopathologischen Befunde**
- Beurteilung**
- Abschließend beantworte ich Ihre Fragen wie folgt:**

**PD Dr. med. Mario Gmür**

*FMH für Psychiatrie und Psychotherapie*

Rämistrasse 3, 8001 Zürich

am Bellevue

Telefon 01/252 52 26

Telefax 01/252 52 39

CTS Rechtsanwälte

Herrn Rechtsanwalt

Andreas Thiel

Flandrische Str. 2

**D – 50674 Köln**

Zürich, den 14. Dezember 2005

**Psychiatrischer Bericht über Frau Petra Heller, geb. 06.04.1963 /  
Betreuungsverfahren**

Sehr geehrter Herr Rechtsanwalt

Mit Schreiben vom 30. November 2005 beauftragten Sie mich mit einer psychiatrischen Abklärung Ihrer oben erwähnten Mandantin und dabei **folgende Fragen zu beantworten:**

1. Leidet Frau Heller an einer psychischen Krankheit, geistigen oder seelischen Behinderung, insbes. an einer alles übersteigernden Egozentrik?
2. Kann Frau Heller ihren Willen frei bestimmen und nach dieser Einsicht handeln?
3. Leidet Frau Heller an einer Überhöhung der eigenen Person?

Meine Stellungnahme stützt sich auf **folgende Unterlagen:**

1. Meine Untersuchungsgespräche mit Ihrer Mandantin (in der Folge von mir in der Regel „*Explorandin / Expl.*“ genannt) in meiner Praxis vom 30.11.05 (2 Std. Dauer) und 05.12.05 (2 Std. Dauer).
2. Schriftliche Zusammenfassung der Vorgeschichte durch die Expl. zu meinen Händen („Lebenslauf Petra Heller“, 3 Seiten, „Die Geschichte eines grausamen Sorgerechtsentzuges“, 5 Seiten, und „Ergänzung zur Chronologie“, 8 Seiten).
3. Das mir von der Expl. zur Verfügung gestellte Dossier mit Unterlagen betr. ihre medizinischen Abklärungen und Behandlungen der Borreliose, die medizinischen und psychologischen Abklärungen ihres Sohnes und die z.T. damit zusammenhängenden Betreuungsverfahren:
 

„*Betr. Chronologie neuer Fall Aeneas*“: 1. Beschwerde von RA Thiel an Amtsgericht Bamberg vom 29.11.05; 2. Verfügung des Amtsgerichtes Bamberg vom 10.11.05; 3. Beschluss des Stadtjugendamtes Bamberg vom 02.08.04;

„*Laborwerte von Aeneas*“: 1. Ärztliches Attest von Dr. med. Magdalena Lux, D-96155 Buttenheim über Aeneas, vom 29.07.04; 2. ärztliches Attest von Dr. med. Magdalena Lux (Adresse s. oben) über Aeneas, vom 06.08.04; 3. ärztliches Attest von Dr. med. Magdalena Lux über Aeneas, vom 20.08.04; 4. ärztliche Bescheinigung von Dres. med. Kinkel, Kraus, Martini, D-96117 Memmelsdorf, über Aeneas, vom 05.08.04; 5. ärztliche Bescheinigung von Dres. med. Kunkel, Kraus, Martini, D-96117 Memmelsdorf, über Aeneas, vom 23.07.04; 6. Bericht über konsiliarischen Besuch der Fam. Heller von Frau Dr. med. Laurence Meer-Scherrer, 3175 Flamatt, Schweiz, vom 17.07.04; 7. Laborwerte des Labors Viollier, 3001 Bern, über Aeneas, z.Hd. von Frau Dr. med. Meer, 3175 Flamatt, vom 31.08.04; 8. Attest über Aeneas von Drs. G. u. N. Kratzsch, D-89073 Ulm, vom 10.01.04; 9. ärztlicher Attest über Aeneas von Drs. G. u. N. Kratzsch, D-89073 Ulm, vom 19.08.04; 10. Bescheinigung über Aeneas von Dr. med. Julius Hellenthal, Augenarzt, vom 06.10.03; 11. gutachterliche Stellungnahme zu Diagnostik und Therapie bei Borreliose von Dr. med. Wolfgang Klemann, D-75172 Pforzheim, vom 23.08.04; 12. ärztlicher Bericht betr. Aeneas von Dr. med. Charles Ray Jones, New Haven, Connecticut 06511/USA, vom 23.08.04; 13. ärztlicher Attest über Aeneas von Dr. med. Wolfgang Klemann, D-75172 Pforzheim, vom 09.05.05; 14. Brief von Prof. Dr. med. F. Chardt, Facharzt für Innere Medizin, Arbeitsmedizin, der medizinischen Poliklinik der Universität Würzburg, D-97070 Würzburg, z.Hd. von Frau RAIn Susanne Ehlers, D-86150 Augsburg,

vom 13.09.04; 15. ärztliche Stellungnahme von Prof. Dr. med. Joachim Ledwoch, D-30851 Langenhagen, vom 16.09.04; 16. Testresultate von Medical Diagnostic Laboratories, über Aeneas Heller, z.Hd. von Frau Dr. med. Meer, vom 20.07.04; 17. Untersuchungsergebnisse des Labors Dr. med. Raurainski und Pattner, D-76275 Ettlingen, über Aeneas, vom 10.07.01; 18. Laborwerte betr. Aeneas von Labor an der Wachsfabrik 25, D-50996 Köln, z.Hd. von Frau Dr. med. Lutz Bellingrath, D-96050 Bamberg, vom 12.07.00;

“Laborwerte von Petra Heller“: 1. Ärztliches Attest über Petra Heller von Dr. med. Wolfgang Klemann, D-75172 Pforzheim, vom 27.07.04; 2. ärztlicher Bericht von Dr. med. Klemann, D-75172 Pforzheim, über Petra Heller, z.Hd. von Dr. med. Hellich, D-96047 Bamberg, vom 28.06.02; 3. ärztlicher Bericht von Dr. med. Wolfgang Klemann, z.Hd. von Dr. med. Hellich, D-96047 Bamberg, vom 26.04.01; 4. ärztlicher Bericht mit Laborwerten über Petra Heller, von Prof. Dr. med. F. Schardt, Medizinische Poliklinik, D-97070 Würzburg, adressiert an die Patientin, vom 26.03.01; 5. ärztlicher Bericht von Dr. med. A. Beckert, Chefarzt, innere Abteilung der Hassberg-Kliniken, D-96104 Ebern, vom 20.09.02;

“Krankengeschichte von Petra Heller“: 1. Laborärztlicher Befundbericht über Petra Heller, von Dr. med. Johann Arnold, Laborarzt, D-97070 Würzburg, z.Hd. des Kreiskrankenhauses Bad Königshofen, D-97631 Bad Königshofen, vom 27.06.02; 2. Laborbericht des medizinischen Labors Dr. Leutenitz, D-96047 Bamberg, vom 02.02.01; 3. Laborbericht des Labors an der Wachsfabrik 25, D-50996 Köln, an Praxis Drs. med. Kratzsch, vom 21.08.00; 4. Laborbericht von Dr. med. F. Landgraf, Medizinische Klinik III, D-91054 Erlangen, vom 07.02.00; 5. Laborbericht des Marienhospitals Stuttgart, vom 14.01.00;

“Kinderärztliche Studie zur Langzeitantibiotika von Dr. Horowitz USA“: Bericht von Dr. med. Jürgen Hellich, Facharzt für Orthopädie, D-96047 Bamberg, über Petra Heller, vom 27.05.04.

“Weitere Unterlagen“: 1. Bericht von Drs. G. u. M. Kratzsch, D-89075 Ulm, an Dr. med. Lutz Bellingrath, vom 19.05.01; 2. Bericht über Petra Heller von Dr. med. Wolfgang Klemann, D-75172 Pforzheim, an Dr. med. Hellich, D-96047 Bamberg, vom 26.04.01; 3. Bericht von Prof. Dr. med. F. Schardt, Bayrische Julius-Maximilians-Universität Würzburg (mit Laborwerten), vom 26.03.01; 4. Bericht von Hassberg-Kliniken (Adresse s. oben), über Petra Heller (an sie adressiert), vom 20.09.02; 5. Bericht von Dr. med. Wolfgang Klemann, D-75172 Pforzheim, an Dr. med. Hellich, vom 28.06.02; 6. Bericht von Dr. med. Ray Jones (Adresse s. oben) über Aeneas, vom 23.08.04; 7. Bescheinigung des Schulpsychologischen Dienstes Bamberg über Aeneas vom 17.04.95; 8. Zwischenzeugnis der Kunigundenschule Bamberg über Aeneas, vom 13.02.04; 9. Gedächtnisprotokoll von Edgar Sitzmann, Bezirkstagspräsident, D-96052 Bamberg, vom 09.08.04; 10. Eidesstattliche Versicherung von Alexander Papsthart, Vorsitzender Richter am Oberlandesgericht, vom 07.08.04; 11. Bericht von

Dr. med. Strauch, Medizinaldirektor, Landratsamt Bamberg, Gesundheitswesen und Ernährungsberatung, z.Hd. des Ordnungsamtes der Stadt Bamberg, D–95021 Bamberg, betr. Petra Heller, vom 02.08.04; 12. medizinisches Gutachten des Universitätsklinikums Erlangen, Prof. Dr. Dr. h.c. W. Rascher, Direktor der Klinik, an die Stadt Bamberg, Stadtjugendamt Bamberg, D–96301 Bamberg, vom 18.08.04; 13. ergänzender Bericht von Prof. Rascher, Universitätsklinik Erlangen (s. oben) an das Amtsgericht Bamberg, D–96047 Bamberg, über „Stadtjugendamt Bamberg, Bamberg, gegen Petra Heller, Bamberg, wegen elterlicher Sorge“, 13.09.04; 14. Bericht der Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, D-91054 Erlangen (unterschieden von Prof. Moll, Dr. med. Kratz und Dr. med. Pfaffenberger) an das Amtsgericht Bamberg, D – 96047 Bamberg, vom 13.09.04; 15. Zwischenbeschluss des Amtsgerichtes Bamberg vom 15.02.05; 16. Brief des Universitätsklinikums Erlangen, Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie D–91054 Erlangen (Dr. med. Kratz und Dr. med. Pfaffenberger), an die Stadt Bamberg, vom 21.12.04.

### **Der Lebenslauf der Expl. gemäss ihrer Darstellung in der Exploration**

Die Expl. sei am 06.04.1963 als fünftes von sechs Kindern geboren worden. Ihr Vater war Diplom-Chemiker, die Mutter Hausfrau. Beide leben noch und wohnen im gleichen Hause wie sie in Bamberg. Die älteste Schwester ist Lehrerin von Beruf, der ältere Bruder Ingenieur, eine ältere Schwester Geografin und der jüngere Bruder Arzt, die jüngere Schwester Lehrerin.

Die Expl. sei ein robustes und sportliches Mädchen gewesen, das nur selten krank gewesen sei. Sie besuchte von 1969 – 1974 die Grundschule in Bamberg, sodann von 1974 – 1983 das Gymnasium, das sie im Alter von 20 Jahren mit einem Abitur abschloss. Es folgte dann ein privates Schauspielstudium von 1983 – 1984, sodann von 1984 – 1987 ein privates Gesangstudium. Von 1985 – 1987 absolvierte sie ein Studium am „Opernstudio Gernot-Haindl“ / München. Sodann absolvierte sie von 1987 – 1992 ein Gesangstudium an der „Akademie der musischen Künste“ Prag, Hochschule für Musik, und erhielt auch ein Stipendium im Rahmen des internationalen Studienaustausches des „Deutschen Akademischen Austauschdienstes“ DAAD. Dieses Studium sei an der Hochschule in Deutschland anerkannt worden. Die Expl. erhielt einen Abschluss mit Magister Artium.

Von 1987 – 1992 absolvierte die Expl. ein Ausdruckstanzstudium nach „Isadora Duncan“ an der Schule von „Eva Blazickova/Jarmila Jerabkova/Prag“.

Von 1992 – 1999 folgte eine rege Tätigkeit als Konzertsängerin in Bamberg, Würzburg, Nürnberg, München und in andern Städten. Dabei sei es auch zu einer Zusammenarbeit mit dem Streichquartett der Bamberger Symphoniker gekommen, wobei sie vorwiegend Bachkantaten aufführte aber auch andere Liederabende gab. Daneben betrieb sie eine Tätigkeit als private Gesangslehrerin, als Tanzlehrerin in Volkshochschulen und in einer Musikschule in Bamberg und bis 1996 auch im Raum Thalmässing, wo der leibliche Vater von Aeneas wohnte und als Bildhauer arbeitete (s. unten).

Von 1996 – 1999 hatte die Expl. einen Lehrauftrag im Fach Gesang an der Universität Bamberg, Fakultät für Pädagogik, Abteilung Musik.

Am 17.04.1995 wurde ihr Sohn Aeneas als Frühgeburt in der 30. Schwangerschaftswoche geboren. Die Expl. wohnte damals zusammen mit dem leiblichen Vater von Aeneas, Thomas Held, in der gemeinsamen Wohnung bei Thalmässing. Aeneas habe während ca. 1 ½ Jahren wegen Pulsabfällen und Atemstillständen per Monitor überwacht werden müssen. Auch später habe er jede Nacht an Schlafstörungen wegen Gelenkschmerzen gelitten. Zudem seien bei ihm Bauchschmerzen, später Kopfschmerzen, Sehstörungen und schlechtes Hören etc. aufgetreten. Ansonsten sei Aeneas ein aufgewecktes, fröhliches, kontaktfreudiges Kind gewesen, das sich gut entwickelt habe. Zu ergänzen sei, dass im Mai 1995 der geplante Hochzeitstermin mit Thomas Held, dem leiblichen Vater von Aeneas, wegen der Frühgeburt habe abgesagt werden müssen. Am 01.01.1996 habe dann Thomas Held sie und Aeneas verlassen. Die Expl. zog dann mit Aeneas nach Bamberg in das Zweifamilienhaus ihrer Eltern, die sie tatkräftig dabei unterstützt hätten, Aeneas grosszuziehen.

Die Wohnsituation stellte sich (bis heute) wie folgt dar: Im Zweifamilienhause wohnten ihre Eltern im Erdgeschoss, im 1. Stock die Grossmutter (Urgrossmutter von Aeneas) und ihre Tante, in der Dachwohnung Aeneas und die Expl.. Beide Eltern seien auch heute noch für ihr Alter recht rüstig, ebenfalls Tante und Grossmutter.

Im Winter 1998 – Aeneas war damals drei Jahre alt - lernte die Expl. ihren zukünftigen Ehemann, Herrn Markus Sperlein, kennen. Dieser hatte Geschichte und Musikwissenschaft studiert und auch mit einem Magister Artium abgeschlossen. Er ist Organist in mehreren katholischen Kirchen, Cembalist, Countertenor, Leiter eines Männervokalensembles „Kaiserdom Vokalist“, durch Auftritte in Funk und Fernsehen bekannt und betreibt eine regelmässige Konzerttätigkeit mit Capella Antiqua Bambergensis.

Im Frühjahr 1999 sei die Expl. an Borreliose, mit Lyme-Arthritis und Meningitis erkrankt. Sie habe an Lähmungen gelitten, an Seh- und Hörstörungen, sei an Krücken gegangen und schliesslich auch rollstuhlabhängig geworden. Es sei dann ein jahrelanger Verlauf erfolgt, mit Rückfällen und intensiver Antibiotikatherapie. Seit einigen Monaten sei aber eine definitive

Heilung eingetreten und die Expl. wieder in der Lage, ihre berufliche Tätigkeit aufzunehmen, die sie habe unterbrechen müssen.

Im Sommer 2000 habe Dr. Kratzsch, Rheumatologe in Ulm, bei Aeneas erstmals die Diagnose Borreliose gestellt. Die ärztlich verordneten Antibiotika hätten zunächst zu einer Besserung der Beschwerden bei ihm geführt. Die Krankenkasse habe die Kosten für die Therapie auf Antrag der behandelnden Ärzte übernommen. In Deutschland werde seit der Einführung der Budgets eine so teure Behandlung nur noch von den Krankenkassen bezahlt, wenn sie medizinisch unbedingt notwendig sei.

Im November 2000 heiratete die Expl. ihren damaligen Lebenspartner, Markus Sperlein, nach zweijähriger Bekanntschaft.

Von 2000 – 2005 sei sie mit verschiedenen Antibiotikaregimen, bis zu ihrer Gesundung vor einigen Monaten, behandelt worden. Ende 2003 habe sie zum ersten Mal nach ihrer Erkrankung wieder als Konzertsängerin auftreten können, mit „Messa di Voce“. Von 2003 – 2005 habe sie Auftritte mit „Messa di Voce“ einige Male wiederholen können.

### **Ergänzungen betr. die Krankheitsverläufe bei der Expl. und bei Aeneas**

Wie bereits erwähnt, sei Aeneas am 17. April 1995 als hochgradige Frühgeburt in der 30. Schwangerschaftswoche in Erlangen geboren worden. Die Ärzte hätten die Wehen 70 Stunden lang hinauszögern können, um die Reifung der Lunge noch im Mutterleib zu beschleunigen. Gleichzeitig habe sie eine Cortisonbehandlung erhalten, um die Gefahr einer Augenschädigung bis zur Erblindung des Neugeborenen zu verhindern. Als Ursache für die Frühgeburt hätten die Ärzte eine wahrscheinliche Infektion angegeben. Aeneas habe mehrere Tage nach seiner Geburt eine sehr hohe Anzahl von weissen Blutkörperchen aufgewiesen. Deshalb habe er für einige Tage Antibiotika erhalten. Lange habe er dann an Pulsabfällen und Bradykardien gelitten und habe daher noch mehrere Monate nach seinem ersten Geburtstag einen Atemüberwachungsmonitor gebraucht, wenn er nachts geschlafen habe. Nach der Geburt sei die Expl. wochenlang mit Aeneas im Krankenhaus geblieben, um ihn für das Stillen regelmässig anlegen zu können, da dieser an Saugschwäche gelitten habe. Im Frühjahr 1995 habe Aeneas einen ersten Zeckenbiss unter dem Schlüsselbein gehabt, welcher im Klinikum Nord in Nürnberg behandelt worden sei. Der Vater von Aeneas habe sie kaum unterstützt und sei oft abwesend gewesen.

Gegen Ende des Jahres 1995 sei die Expl. an einer Lungenentzündung erkrankt und sei körperlich völlig erschöpft gewesen, auch wegen der beruflichen Strapazen. Nach dem Wegzug von Thomas Held und dem Umzug der Expl. zu ihren Eltern habe Aeneas plötzlich Ängste gehabt vor den Besuchen seines Vaters, der ihn bis damals über 1 ¼ Jahre lang regelmässig ohne Probleme abgeholt hatte. Es sei in der Folge zu Spannungen zwischen ihr und Thomas gekommen. Sie habe ihm vorgeschlagen, eine Therapie für getrennte Paare zu beginnen. Es sei dann zu einem umgangsrechtlichen Prozess gekommen. Bei der zweiten Instanz am Oberlandesgericht Bamberg sei dann eine Vereinbarung getroffen worden, dass das Besuchsrecht von Thomas Held für 1 ½ Jahre ausgesetzt würde und Aeneas in Psychotherapie zur Kinderpsychologin Knappe gehen soll. Die Expl. habe zugestimmt.

Seit Ende 1996 habe sie als Gesangslehrerin mit kleinem Lehrauftrag an der Fakultät für Pädagogik an der Universität Bamberg und als Privatlehrerin wieder zu arbeiten angefangen. Es kamen gelegentliche Konzerte und Auftritte als Ausdruckstänzerin hinzu. Aeneas wurde von der Tante Ilse Greipel betreut, welche die Expl. darauf aufmerksam gemacht habe, dass er beim Schlafen heftig schwitze, sehr schlecht esse und fast nach jeder Mahlzeit über Bauchschmerzen geklagt habe, dann auch über Gelenkschmerzen, vor allem in den Knien. Auf Drängen der Tante habe sie den Kinderarzt aufgesucht, von dem sie sich nicht ernst genommen gefühlt habe wegen seinen Kommentars „das wächst sich aus“. Im Frühjahr 1999 – Aeneas war jetzt 4 Jahre alt, - sei sie dann an der Lyme-Arthritis erkrankt (s. oben). Im Sommer 1999 habe dann Aeneas eine Zecke unter dem Handgelenk gehabt, die sie selber entfernt habe. Ca. im Sommer 1999 habe Aeneas eines morgens Sehschwierigkeiten gehabt, sei auf allen Vieren gekrochen und habe dabei immer ein Bein gestreckt. Die Kinderklinik Bamberg habe bei der Ultraschalluntersuchung einen Flüssigkeitserguss in der linken Hüfte festgestellt. Der Antikörper -Titer sei negativ gewesen. Zwei Jahre später habe dann Dr. med. Kratzsch im Arztbrief an den Kinderarzt Dr. Bellingrath geschrieben, der Hüfterguss sei typisch für eine Borreliose-Erkrankung gewesen. Er meinte auch, man hätte schon damals in der Kinderklinik eine sog. Western-Blot-Blutuntersuchung bei Aeneas machen müssen, und er hätte damals schon Infusionen mit Antibiotika gebraucht. Zu diesem Zeitpunkt hätten sich dann die Kinderärzte in Bamberg, welche alle in der genannten Kinderklinik ausgebildet worden seien, sich äusserst reserviert ihr gegenüber verhalten.

Im Sommer 2000 habe dann Dr. Kratzsch in Ulm eine Blutuntersuchung von Aeneas angeraten resp. veranlasst, als er von dessen Frühgeburt erfuhr. Er habe die Vermutung geäussert, dass Aeneas bereits in der Schwangerschaft mit Borreliose infiziert worden sei. Sie habe damals das erste Mal von dieser Möglichkeit erfahren. Im Herbst 2000 habe Aeneas dann prompt mit einer Besserung der Bauchbeschwerden auf eine Antibiotikatherapie reagiert und habe erstmals – jetzt 5 Jahre alt – nachts durchgeschlafen. Die Gelenkschmerzen hätten sich jedoch nicht gebessert. In der Folge habe Aeneas von Dr. Kratzsch immer wieder Antibiotika in Tablettenform erhalten, wenn nach Absetzen der Therapie Verschlimmerungen aufgetreten seien. Im Februar 2001 dann Kontaktaufnahme mit zwei Spezialisten, Dr. Klemann in Pforz-

heim und Prof. Schardt, welche beide eine fortgesetzte und z.T. intensive Antibiotikatherapie empfahlen und ihr Hoffnungen auf eine definitive Heilung machten. Im April 2001 erlitt Aeneas den dritten Zeckenbiss am linken Oberarm. Etwa zwei bis drei Wochen später hatte er Schwächezustände, habe vorübergehend nicht allein stehen können und sei apathisch im Bett gelegen. Er habe gesagt: „Mama, ich kann meinen Arm nicht mehr heben“. Dr. Kratzsch habe nun eine ausgedehnte Infusionstherapie für unumgänglich gehalten. Aeneas habe ambulant in der Kinderklinik Bamberg über mehrere Wochen hinweg täglich Infusionen erhalten. Vormittags habe er den Kindergarten besucht. In der Folge Weiterbehandlung von Aeneas auf Empfehlung von Dr. Kratzsch mit Infusionen im „gepulsten Regime“. Endlich sei ein Hausarzt gefunden worden, der bereit war, die teure Behandlung auf sein „Medikamenten-Budget“ zu nehmen. Die Beschwerden von Aeneas hätten sich sehr langsam gebessert, die Lähmungserscheinungen hätten sich zurückgebildet. Im Herbst 2001 Kontakt mit Dr. med. Hellenthal (über die Sendung „Fliege“), einem Spezialisten für die Ausheilung chronischer Borreliose und für die Stützung des Immunsystems während Antibiotika-Therapien. Verordnung (resp. Empfehlung) einer glutenfreien Ernährung, täglicher Bewegungstherapie und von Vitaminen und Spurenelementen. Im Frühjahr 2002 Einschulung von Aeneas in die Regelschule. Aus äusseren Gründen Wechsel des Kinderarztes, der die von der Kasse finanzierte Therapie übernimmt und nach Anweisungen von Dr. Kratzsch durchführt. Im Mai 2002 erleidet die Expl. eine pseudomembranöse Kolitis als Folge eines Absetzens von Laktobazillen. Daher Absetzen der iv.-Antibiotikatherapie mit nachfolgender deutlicher Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Nach Wiederaufnahme der iv.-Antibiotikabehandlung wegen eines Meningismus durchschlagender Erfolg, Abklingen der Lähmungserscheinungen und der Schwindelanfälle. Ende 2002 Kontaktaufnahme mit Dr. Jones in den USA, einem Kinderarzt mit grosser Erfahrung in der Behandlung von Lyme-Borreliose. Dieser rät aufgrund eines Aktenstudiums (Laborwerte) eine durchgehende Behandlung von Aeneas ohne Intervalle. In der Folge Verabreichung von Infusionen an fünf Tagen pro Woche. Als Folge davon Abklingen der Symptomatik. Ende der 2. Klasse (nach einem Fahrradunfall von Aeneas) Lesestörungen bei Aeneas, die im Widerspruch zu seiner allgemeinen Sprachbegabung gestanden habe. Die Klassenlehrerin habe auf die Beunruhigung der Expl. abweisend reagiert. Der Augenarzt Dr. Hellenthal habe die Leseschwäche mit Sehstörungen als Folge der Borreliose erklärt. Er vermutete die Ursache der Sehstörung im Gehirn, nachdem eine augenärztliche Untersuchung in Bamberg keinerlei Schaden am Auge selber ergeben habe. Im Herbst 2003 habe Dr. Jones bei einer Telefonberatung empfohlen, eine Behandlung 7 Tage die Woche durchzuführen, weil seit dem Fahrradunfall die Symptome sich ungenügend zurückgebildet hätten. Frau Dr. Lux habe diese Empfehlung befolgt.

Die Schule habe allgemein für die Borrelioseerkrankung von Aeneas sehr wenig Verständnis gezeigt. Seine Lehrerin habe sich geweigert, die ärztlichen Atteste anzusehen. Die Schulleitung erklärte sich bereit, das Prüfungs- und Unterrichtsmaterial für Aeneas vergrössern zu lassen, um die vom Augenarzt bestätigten Visus-Abfälle zu kompensieren. Aeneas habe trotz

seiner Erkrankung mit Erfolg alle Haupttächer des Unterrichtes besucht und einmal pro Woche die Vorstufe des Domchors. Seine Schulkameraden mieden aber zusätzlich zunehmend den Kontakt mit ihm. Von seiner Lehrerin fühlte er sich wegen ihrer psychologisch ungeschickten Art gekränkt. Die Expl. und ihr Ehemann baten den Direktor und die Schulrätin, auf die Lehrerin einzuwirken, Aeneas nicht länger zu hänseln. Aber auch die Schulrätin habe sich am Telefon taktlos verhalten und das Gespräch ohne Einwilligung der Expl. auf Mithören gestellt.

Im März 2004 konnten Aeneas von seinem Internisten Dr. Kraus und von der Ärztin Frau Dr. Lux keine Infusionen mehr gesteckt werden. Dr. Kraus habe daher Aeneas in die Chirurgie überwiesen, um ihm einen Port legen zu lassen. Dank dem unproblematischen Zugang für die Infusion habe nun die Therapie viel konsequenter durchgeführt werden können. Eine vorübergehende Verschlimmerung der Symptome bei Aeneas sei mit sog. Jarisch-Herxheimer-Reaktionen von den Ärzten erklärt worden. Diese seien aber als unerwünschte Nebenwirkungen im Grunde genommen ein Beweis für den Erfolg der Therapie. Auf Verordnung von Frau Dr. Lux habe die Expl. einen Kurs im Legen von Port-Infusionsnadeln besucht, so dass sie zu Hause problemlos die verordneten Infusionen selbst habe verabreichen können. Das sei ab März 2004 der Fall gewesen und nicht, wie Prof. Rascher geschrieben habe „seit wenigstens 3 Jahren“, sondern eben erst seit 4 Monaten vor Wegnahme von Aeneas. Aeneas sei mit dem Port völlig problemlos umgegangen. Wenn er keine Beschwerden gehabt habe, sei er geschwommen, Fahrrad gefahren, habe Fussball gespielt und sich mit seinen Freunden gebalgt. Die Lehrerin habe gewollt, dass Aeneas deshalb die 3. Klasse wiederholen solle. Die Expl. und ihr Ehemann hätten aber ein Vorrücken in die 4. Klasse auf Probe beantragt.

Bald darauf hätten sie plötzlich ein Schreiben der Schulrätin erhalten, welche angekündigt habe, Aeneas müsse sich einer schulärztlichen Untersuchung unterziehen, weil die Therapie angeblich keinen Erfolg zeitige. Der Vorgesetzte der Schulrätin, der leitende Regierungsschuldirektor Lochner in Bayreuth, habe aber diese Untersuchung als nicht notwendig erachtet, da „unzählige Atteste“ vorlägen, welche die Behandlung für indiziert bezeichneten. Er habe darauf in zwei Telefongesprächen mit Schul- und Gesundheitsamt die schulärztliche Untersuchung abgesagt. Ausserdem habe er den probeweisen Besuch der 4. Klasse bewilligt.

Wenige Tage später habe die Expl. nach Dienstschluss einen Anruf vom ihr völlig unbekanntem Dr. Weichert vom Gesundheitsamt erhalten. Dieser habe unverzüglich Auskunft verlangt darüber, wo Aeneas seinen Port gelegt bekommen habe. Als die Expl. nicht einem für sie „wildfremden Anrufer“ am Telefon habe Auskunft geben wollen, habe er gedroht, „... die Polizei und das Gesundheitsamt vorbei zu schicken“. Ein Freund ihrer Eltern, ehemaliger vorsitzender Richter am Oberlandgericht Bamberg (Alexander Papsthart) habe ihnen gegenüber bestätigt, dass das Verhalten von Dr. Weichert vollkommen unkorrekt gewesen sei. Er habe selber den Vorgesetzten von Dr. Weichert, den Medizinaldirektor Dr. Strauch, angerufen, um das Fehlverhalten zu monieren. Herr Papsthart habe dann für den 19.07.2004 ein klärendes

Gespräch zwischen Dr. Strauch, der Exp. und ihrem Mann in seiner Anwesenheit vereinbart. Inhalt dieses Gespräches seien Fragen gewesen bezüglich der Borreliose. Die Expl. sei aber von Dr. Strauch bei diesem Gespräch nicht untersucht worden. Er habe dafür auch keinen behördlichen Auftrag gehabt. Aeneas habe er nie gesehen. Er habe ihr nicht gesagt, dass er ein Gutachten über sie anfertigen wolle.

Am 03.08.04 sei die Expl. morgens um 09.00 Uhr von Mitarbeitern des Jugendamtes mit der Polizei überfallen worden. Man habe ihr das Kind, Aeneas, weggenommen, und sie in die Nervenklinik eingeliefert. Sie sei völlig ahnungslos gewesen. Weder das Jugendamt, noch das Gericht, hätten zuvor in irgendeiner Form Kontakt mit ihr aufgenommen.

Dr. Strauch, Medizinaldirektor des Gesundheitsamtes Bamberg, habe in seinem Gutachten vom 19.07.04 ihr ein „Münchhausen-by-proxy-Syndrom“ unterstellt, ohne sie untersucht zu haben oder sie um ihr Einverständnis für ein Gutachten zu bitten.

Am 04.08.2004 sei die Expl. auf Beschluss des Vormundschaftsrichters Dr. Lassmann zur entlassen worden.

Im August 2004, anlässlich eines Gespräches im Jugendamt Bamberg in Gegenwart mehrerer Zeugen, habe die Expl. den Kompromissvorschlag gemacht, die medizinische Sorge von Aeneas sei dem Jugendamt zu überlassen, wenn das Kind sofort nach Hause käme. Im August dann plötzliche Anhörung vor Gericht, nach einem Pressebericht, nachdem diese vorgängig auf die lange Bank geschoben worden sei. Im September 2004 Verweigerung der Kontaktaufnahme der Expl. mit Aeneas. Am 30.09.04 Beschluss, der Mutter die elterliche Sorge weiterhin vorläufig zu entziehen. Im Herbst 2004 veröffentlichte der Stadtanzeiger Bamberg eine Stellungnahme zum Fall Aeneas. Ende Oktober 2004 Entfernung des Port, was Fastenaktionen von Ärzten auslöst. Im November 2004 befasst sich die Expl. mit einem ähnlichen Fall („N.K.“) eines Knaben, der eine zehnjährige Leidenszeit hinter sich hatte, in welchem mehrere Kliniken dessen Borreliose-Erkrankung nicht erkannt hätten. Am 03. Dezember 2004 erster Bericht in der Augsburger Allgemeinen, 09. Februar 2005 Anhörung durch das Amtsgericht Bamberg mit Beschluss der Begutachtung von ihr durch einen Psychiater betr. Erziehungsfähigkeit/Sorgerechtsverfahren. Im Februar 2005 Beschluss des Amtsgerichtes Bamberg, alle vier Angehörigen (Stiefvater, Grossmutter, Grossvater und Grosstante) müssten sich einer psychiatrischen Begutachtung unterziehen, bevor sie Aeneas sehen dürften. Alle Beteiligten legten Widerspruch dagegen ein. In der Folge wiederholte Verweigerungen einer Kontaktaufnahme mit Aeneas durch die Mutter und Bekannte von ihr, z.B. auch Dr. Hellenthal, und fortgesetzte Berichterstattungen über den Fall in vielen Fernsehstationen und Printmedien. Seit September 2005 Veranstaltung von sog. Samstags-Demonstrationen (Protestaktionen).

### **Psychostatus / meine eigenen psychopathologischen Befunde**

Die Expl. nahm mit mir telefonisch Kontakt auf, nachdem sie von einem Kinderpsychiater, Dr. med. Thomas von Salis, der einige ihm zur Verfügung gestellte Unterlagen über die Affäre gelesen hatte, an mich weiterempfohlen worden war. Sie ersuchte dringend um einen Termin, um ihr Anliegen erläutern zu können. Dabei wurde deutlich, dass sie in einer Notlage war und für die Behebung ihrer misslichen sozialen Situation und insbes. die Durchsetzung ihrer rechtlichen Ansprüche Unterstützung und Schützenhilfe suchte. Sie erklärte, dass ihr zu Unrecht ein „Münchhausen-by-proxy-Syndrom“ angelastet werde und dass sie daher für ihren neuen Anwalt ein Gutachten brauche. Sie erklärte, dass sie in der Schweiz Zuflucht vor einer neuerlichen Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik, mit welcher sie rechnen müsse, gesucht habe. Sie zeigte ein starkes Widerstreben, meine Fragen, mit denen ich mich kurssorisch über ihr Anliegen ins Bild setzen wollte, am Telefon zu beantworten, und insistierte auf einem persönlichen Vorbeikommen.

Zur ersten Besprechung erschien sie dann auf meinen Wunsch mit einer Zusammenstellung eines Dossiers mit den wichtigsten Dokumenten betr. ihre Affäre und mit Übersichtsdarstellungen der Vorgeschichte und des Verlaufes.

Vom Habitus her war die Expl. unauffällig, mittelgross gewachsen und schlank, ordentlich, ohne nennenswerten Auffälligkeiten gekleidet. Sie erscheint von kräftig-drahtiger Konstitution, wirkte aber etwas abgehärmt und erschöpft, wie innerlich zerrieben von der sie belastenden Affäre um ihren Sohn und um ihr Sorgerecht.

Es ist festzuhalten, dass sie grundsätzlich bei klarem Bewusstsein war, allseits, d.h. in Bezug auf ihre persönlichen Verhältnisse, den Zeit und den Ort klar orientiert. Auch ihre Auffassung, d.h. das Verständnis der Gesprächssituation, erschien nicht beeinträchtigt. Merkfähigkeit und Gedächtnis waren intakt, sie hatte viele Daten präsent, konnte auf im Gespräch angesprochene Themen wieder Bezug nehmen und hatte auch ihr Dossier „im Kopf“. Sie machte einen intelligenten und gebildeten Eindruck, drückte sich korrekt und auch in gehobener Sprache aus, entsprechend ihrem weit überdurchschnittlich hohen Bildungsniveau.

Ihr Zustand war geprägt von einer starken Emotionalisierung und Unruhe, die ganz im Zusammenhang mit der sie bedrückenden Affäre und Krise im Zusammenhang schienen und nachvollziehbar wirkten. Sie war innerlich erregt und aufgewühlt, wirkte nervös und überreizt, aufgelöst und verzweifelt. Ihr Gesprächsverhalten war entsprechend drängend und un-

geduldig, mit einem starken Erwartungsdruck, z.T. auch etwas ausufernd und weitläufig, repetitiv. Es bereitete ihr Mühe, ein Gesprächsthema zu beenden und auf sich beruhen zu lassen, weil sie von den aufgewühlten Emotionen weitergetragen wurde und sich dann in Details verlor, die sich ihrer Erinnerung aufdrängten. Das emotionale Mitteilungsbedürfnis nahm immer wieder Überhand und wirkte auf den Gesprächspartner überfahrend und konnte das Bedürfnis nach besonnener klärender Darstellung oft nur schwer befriedigen. Z.T. erschien sie auch motorisch etwas unruhig, agitiert, erhob sich vom Sitz, wie um ihren Äusserungen verstärkten Nachdruck zu verleihen. Z.T. verfiel sie dann auch in fassungsloses Weinen, wenn sie von Gefühlen der Empörung über die von ihr als demütigend erlebten Unbilden erfasst wurde. Ihr Zustand war auch beherrscht von der Angst, nicht genügend verstanden und ernst genommen zu werden. Diesbezüglich offenbarte sie eine deutliche Überempfindlichkeit, eine Beeinträchtigungshaltung, die aber im Lichte der Brisanz der sie belastenden Erlebnisse und Ereignisse nicht realitätsfremd erschien.

Grundsätzlich bestand bei ihr keine Symptomatik, welche etwa auf eine Psychose schizophrener oder manisch-depressiver Art hinweisen würde. Das Denken war weder beschleunigt, wie bei manischen Zuständen, noch verlangsamt, wie bei depressiven Verfassungen. Abgesehen von der beschriebenen Emotionalisierung und ausufernden Weitläufigkeit, welche den Wunsch einer konzisen, sich auf das Wesentliche beschränkenden Darstellung missachteten, war es aber nicht in psychopathologisch relevantem Sinne aufgelockert, sprunghaft oder gar inkohärent und verfolgte, insbes. auch in den von ihr verfassten schriftlichen Unterlagen, eine klare, nachvollziehbare Linie. Es war, unabhängig von der Richtigkeit der von ihr bezogenen Positionen in der sich über Monate und Jahre hinziehenden Streitangelegenheit, folgerichtig und logisch. Es bestanden keine Wahnstimmung, keine Wahnbereitschaft, keine Wahneinfälle und Wahngedanken im Sinne der psychopathologischen Lehre der Schulmedizin. Dezidierte und feste Meinungen betrafen ausschliesslich die Borreliose thematik. Ihre Haltung erschien dabei insoweit nicht autistisch, als es keine eigensinnig-verschrobene Züge aufwies, sondern sich auf ärztliche Autoritäten bezog, die sie konsultiert hatte und die sie mit medizinischem Beweismaterial versorgt hatten. Ihre Argumente waren auch nicht magischer oder mystischer Art, sondern bezogen sich auf Erfahrungen der Realität, wie z.B. die Zeckenstiche bei ihrem Sohn, gewisse Zusammenhänge zwischen Ein- und Absetzen der Medikation und Entwicklung (Besserungen und Verschlechterungen) ihrer Symptomatik, ebenso wie bei ihrem Sohn. Ihre Kritik an dem Vorgehen der Behörden bezog sich ebenfalls an realen Vorkommnissen und entsprach, unabhängig von allfälligen parteilichen Einseitigkeiten und allfälligen üblichen Missverständnissen, einer durchaus vertretbar-logischen Argumentation.

Es waren auch keine Anzeichen eines übersteigerten Fanatismus im Sinne eines Abhebens in ideologische Verstiegtheit zu erkennen. Vielmehr beschränkte sich ihre kämpferische Haltung auf das Anliegen, das Kind und ihre Mutterrechte wieder zurückzuerhalten. Der mediale Rummel ist für sie nur Mittel zu diesem Zweck und ihr im übrigen unangenehm, weil sie die

Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit nicht in dieser Sache, sondern als Künstlerin und Konzertsängerin sucht. Ihre Muttergefühle, die Sehnsucht nach dem Kind und die Sorge um sein Schicksal, drückt sie mit nachvollziehbarer, von Trauer und Wut geprägter Emotionalität aus. Bezüglich ihrer von der universitären Medizin in Frage gestellten und als abwegig gewerteten Ansichten hält sie sich ganz an die von den von ihr konsultierten Fachkompetenzen und – referenten zur Verfügung gestellten Materialien und Befunde.

## **Beurteilung**

### Einleitung

Die psychiatrische Beurteilung Ihrer Mandantin, Frau Petra Heller, geb. 06.04.1963, beruht auf einer zweimal zwei Stunden dauernden psychiatrischen Exploration und Untersuchung in meiner Praxis, drei schriftlichen Darstellungen der Vorgeschichte durch die Expl. und dem mir zur Verfügung gestellten Dossier betr. Krankheitsgeschichte und Sorgerechtsverfahren. Diese Unterlagen sind im Quellenverzeichnis (s. S. 2-4) aufgeführt. Ich gehe davon aus, dass sie dem Leser meines Berichtes zur Verfügung stehen. Auch halte ich fest, dass die jeweils rechtsanwendende Instanz abschliessend die gültigen Sachverhalte fest zu stellen hat und der psychiatrische Experte sich in seiner unabhängigen, rein fachlichen Beurteilung darauf abstützen und bei diesbezüglichen Aenderungen allf. notwendige Korrekturen und/oder Ergänzungen vorzunehmen hat.

### Die diagnostische Beurteilung

Es stellt sich zunächst die Frage, ob die Expl. an einer psychiatrischen Krankheit resp. einer psychischen Störung leidet, die gemäss ICD-10 oder DSM IV diagnostiziert werden kann. Als Grundlage für die Beantwortung dieser Frage muss man sich *erstens* auf die Lebensgeschichte und *zweitens* auf den aktuellen Zustand beziehen.

Nimmt man die Lebensgeschichte in den Blick, so ist festzustellen, dass, gemäss den vorhandenen Informationen, die Expl. nie an einer psychiatrischen Krankheit gelitten hat. Sie war auch nie in stationärer oder ambulanter psychiatrischer Behandlung. Folgende Krankheiten können ausgeschlossen werden: Eine schizophrene oder manisch-depressive Psychose, eine Suchtkrankheit resp. ein Abhängigkeitssyndrom wie Tablettensucht, Alkoholismus und Drogenabhängigkeit; eine Minderintelligenz und Minderbegabung; psychosomatische Krankheiten wie z.B. Herzneurose, Hypochondrie etc. (gemäss ICD-10 sog. Somatisierungsstörungen).

In Anbetracht der auffallend guten beruflichen Lebensbewährung und der geordneten und harmonischen privaten Verhältnisse ist auch eine Neurose und eine Persönlichkeitsstörung von klinisch relevanter Ausprägung diagnostisch auszuschließen.

Bis zu ihrer Erkrankung an einer Borreliose (s. unten) im Frühjahr 1999, war die psychiatrische Anamnese (Vorgeschichte) bei ihr bland. Die Lebens- und soziale Bewährungsgeschichte weisen die Expl. als überdurchschnittlich intelligente, begabte, tüchtige, anpassungsfähige und konfliktfähige Persönlichkeit aus. Sie hat erfolgreich eine Abitur absolviert, anschließend eine solide, qualifizierte und vielseitige Ausbildung als Konzertsängerin und Künstlerin, und sich dann als Solistin in zahlreichen Konzertveranstaltungen einen Namen gemacht. Sie hat sich dabei als sehr lernfähig, initiativ und kooperativ erwiesen, indem sie auch kreativ-innovative Formen der Interpretationskunst mitrealisieren half. Ihrer Konzerttätigkeit nach zu schliessen war sie nicht eine Künstlerin der schrillen Töne, sondern zeichnete sich eher durch einen feinsinnigen und distinguierten Stil aus. Ihr beruflicher Leistungsausweis lässt auch auf hohe Professionalität, Disziplin und Umstellfähigkeit schliessen. Am Rande darf bemerkt werden, dass die Expl. auch über einen guten Leumund verfügt, ohne Vorstrafen.

Sie ist ferner auch in geordneten und intakten Verhältnissen aufgewachsen, zeigte keine Anzeichen von Schwererziehbarkeit oder dissozialen Verhaltensstörungen in Kindheit und Jugend. Und sie lebt heute in einer einvernehmlichen und stabilen Beziehung sowohl zu ihrem Ehemann, dem Stiefvater ihres Kindes, als auch zu ihrer Herkunftsfamilie (Eltern, Grosseltern und Tante), mit der sie seit Jahren gemeinsam das gleiche Haus in Bamberg bewohnt

Ferner ist hervorzuheben, dass die Expl. Schwierigkeiten und Unbilden im Leben jeweils mit bemerkenswerter Zähigkeit, Tapferkeit und Geschick bewältigt hat: Die schwere Frühgeburt mit den nachhaltigen Störungen ihres Kindes (1995), die Trennung von dessen Vater, der sich von ihr distanzierte (1996), den Streit um das Umgangsrecht und schliesslich ihre eigene schwere Erkrankung an einer Borreliose. Dabei fällt auf, dass die Expl. nicht etwa eigensinnig und stur ihre eigenen Lösungen durchzuboxen versuchte, sondern auch durch konziliantes und entgegenkommendes Einlenken Kompromisse ermöglichte, was sich etwa bei der Einigung mit dem Kindesvater im erwähnten umgangsrechtlichen Prozess am Oberlandesgericht Bamberg und bei der Unterstützung einer Psychotherapie für ihr Kind zeigte. In diese Richtung weist auch ihre Bereitschaft, auf anderer Leute Rat zu hören und deren Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Die Folgen der körperlichen Erkrankungen der Expl. und ihres Kindes und deren diagnostische Bedeutung

Eine Zäsur im Leben der Expl. stellt ihre Erkrankung an einer Borreliose dar. Ich gehe davon aus, dass diese von Ärzten aufgrund der festgestellten Symptomatik und Laborwerte gestellte Diagnose nicht angezweifelt ist, wenn auch in der akademischen Diskussion ein theoretischer Zweifel nie von vornherein ganz auszuschliessen ist. Diese Krankheit bescherte ihr schmerzhafte und vorübergehend invalidisierende Symptome durch die Lyme-Arthritis, Meningitis, Lähmungen, Seh- und Hörstörungen. Diese Symptomatik ging auch mit einer Beeinträchtigung ihrer sozialen Integrität einher. Sie war psychisch und beruflich aus der Bahn geworfen. Sie konnte ihre Konzerttätigkeit, schon gar nicht mehr im bisherigen Umfang, nicht weiterführen und war auch in der Ausübung familiärer Pflichten beeinträchtigt und auf Hilfe angewiesen. Theoretisch kann ich nicht ausschliessen, dass bei der Symptombildung auch eine funktionelle Überlagerung mitgewirkt haben dürfte, was durch die Ängstlichkeit und Verunsicherung verständlich wäre. Es besteht aber hier die Gefahr einer Fehlinterpretation.

Bereits vor der schweren Erkrankung an einer Borreliose war die Expl. durch die Frühgeburt und die Folgeschäden bei ihrem Kind einer starken Belastung als Mutter ausgesetzt. Sie bemühte sich lange, ihre Doppelrolle als Mutter und berufstätige Künstlerin weiterzuführen und zeigte sich auch flexibel in der Inanspruchnahme der Hilfe ihrer Verwandten. Unabhängig von der Frage, ob nun Aeneas tatsächlich an einer Borreliose oder an den psychischen Auswirkungen von Überängstlichkeit, Projektionen und Fehldiagnosen litt, waren insbes. die weitere Entwicklung des Störungsverlaufes und die im Zusammenhang damit aufgetretenen Spannungen bis hin zum Kindsentzug eine aussergewöhnliche seelische Belastung für die Expl. Diese war auch in dem von mir beschriebenen psychopathologischen Bild, welches von gesteigerter Emotionalisierung, Nervosität, Unruhe, Reizbarkeit etc. gekennzeichnet war (s. S. 11), deutlich zu erkennen. Dieses Zustandsbild entspricht diagnostisch einer depressiven Entwicklung, einer Erschöpfungsdepression, wobei die genaue Zuordnung zu einer ICD-10 Diagnostik möglicherweise von verschiedenen psychiatrischen Diagnostikern nicht identisch gehandhabt würde. Es käme m.E. die Diagnose einer Belastungsstörung (ICD-10 F 43.0) (allerdings im Vergleich zu der diesbezüglichen ICD - Beschreibung eine protrahierte und auch nur mildere Form), einer Anpassungsstörung (ICD-10 F 43.2) aber auch einer sog. andauernden Persönlichkeitsänderung gemäss ICD-10 F 62.8 differenzialdiagnostisch in Frage. Vor allem die erzwungene Trennung vom Kind und das damit verbundene politische Seilziehen um dieses sind die wesentlichen Faktoren, welche den beschriebenen Zustand hervorrufen.

#### Das Verhalten der Expl. gegenüber ihrem Kind Aeneas hinsichtlich der Betreuung seiner gesundheitlichen Störungen

Es ist bekannt, dass die Borreliose eine Krankheit ist, die bezüglich Aetiologie (Ursache) und Erscheinungsformen erst seit ein bis zwei Jahrzehnten genauer erforscht und erkannt worden ist und beispielsweise Mitte des letzten Jahrhunderts im Unterschied zu den meisten andern

Infektionskrankheiten so gut wie unbekannt war. Ferner gehört die Borreliose auch heute noch zu jenen Krankheiten, die auch auf akademischer Ebene umstritten und kontrovers beurteilt und diskutiert werden. Die Streitpunkte betreffen sowohl Diagnostik als auch die Indikation von therapeutischen Massnahmen. Hinsichtlich der Diagnostik bestehen vor allem unterschiedliche Auffassungen bezüglich den Stellenwert der Serologie (Laborbefunde). Prof. Rascher weist in seinem Gutachten von 18.08.2004 auf S. 8, Abschn. 2 – 3, darauf hin. Ebenfalls vertritt die universitäre Schulmedizin die Ansicht, dass eine langjährige antibiotische Therapie wegen einer Borreliose im Folgestadium medizinisch nicht begründet und nicht indiziert sei (s. Prof. Rasch, S. 8, drittunterster Abschn.).

Für die Beurteilung der Expl. entscheidend ist aber hier schlicht die Tatsache, dass sie mit ihrer Erkrankung und mit dem Auftreten von gesundheitlichen Störungen bei ihrem Sohn (unabhängig davon, wie diese diagnostisch zu werten sind) in ein *Spannungsfeld* von Diskussionen geriet, erstens innerhalb der akademischen Zunft, zweitens zwischen einer universitär-institutionellen und einer peripheren hausärztlichen Medizin und drittens zwischen Schulmedizin und paramedizinischen Theorien, die sich um das Krankheitsbild der Borreliose ranken.

Es kann nicht an mir sein, in der Frage der richtigen Diagnose bei Aeneas gewissermassen das Schlusswort zu sprechen. Falls Aeneas an einer Borreliose leiden sollte, so wäre er zweifellos das Opfer einer Fehlbeurteilung durch die universitäre Medizin. Falls er, wie Prof. Rascher offenbar annimmt, nicht an Borreliose erkrankt ist (auch aufgrund einer angeblich fehlenden Borreliose-Serologie), so wäre er (und auch die Expl.) das Opfer einer Irreführung durch Überinterpretation, Überdiagnostik und Übereifer seitens der von ihr konsultierten Ärzte und Labors.

Entscheidend ist aber, dass die Expl. selber nicht ein genuines unvernünftiges Verhalten an den Tag gelegt hat. Sowohl bei der eigenen diagnostischen Auffassung bezüglich der Krankheit von Aeneas als auch bei der Einleitung und Durchführung von therapeutischen Massnahmen hat sie sich immer an die Auskünfte und Ratschläge von diplomierten und lizenzierten Ärzten gehalten. Auch ihre eigenen Schlussfolgerungen beruhten jeweils auf einer aus dem Erfahrungs- und Verständnishorizont eines Laien nachvollziehbaren Evidenz. Es ist nachvollziehbar, dass ihr die These „Borreliose-Krankheit“ von Aeneas einleuchten musste, wenn er dreimal eine Zecke eingefangen hatte. Es gibt auch keinen Grund anzunehmen, weshalb sie Befunde und Erläuterungen von Ärztinnen und Ärzten refüsieren sollte. Dass sie eigene Beobachtungen z.T. selektiv interpretiert und in ein Gesamtbild einfügt, ist ein normalpsychologischer Vorgang. Ihre Vorstellungen von der Krankheit ihres Sohnes tragen keine wahnhaften Züge im Sinne eines unkorrigierbaren Irrtums, einer autistischen (eigensinnigen) Beurteilung, sie sind auch nicht geprägt von magischen und mystischen oder irgendwelchen verschrobenern Zügen. Das wäre beispielsweise der Fall, wenn sie die Borrelioseerkrankung mit Ausserirdischen in Verbindung bringen würde oder mit anderen abstrusen Zusammenhängen begründen würde.

M.a.W. könnte es sich im Falle einer Fehldiagnose bei Aeneas schlicht um einen Irrtum handeln und bei der Unterstützung einer exzessiv-unverhältnismässigen Behandlung um eine falsche Strategie aus einer unbegründeten Hoffnung heraus, jedoch nicht um eine eigentliche Wahrscheinung.

Auch der Kampf um das Kindsrecht resp. Sorgerecht, darf m.E. nicht als uneinsichtig und fanatisch abqualifiziert werden, dieser ist einfühlbar und nachvollziehbar. Auch die Sorge um das Kindeswohl und die Empörung über die drastischen Vorgehensweisen der Behörden erscheinen nachvollziehbar und stehen in keinem wahnhaft oder absurd-verstiegenen Zusammenhang, sondern sind Ausdruck einer kämpferischen Interessenwahrnehmung.

Geht man davon aus, dass bei Aeneas eine fehldiagnostizierte Borreliose und somit ein inadäquater Behandlungsexzess vorliegt, oder dass jedenfalls diese Auffassung seitens der Schul- und Gesundheitsbehörden in Bamberg vorherrschte, so wäre eine Intervention der Behörden zwar verständlich und angebracht gewesen. Indessen erscheint die Vorgehensweise der Behörden, soweit auf die berichteten Erfahrungen der Expl. abzustellen ist, unsensibel, plump, verletzend und verunsichernd. Es gibt m.E. keinen Anhaltspunkt dafür, dass mit der Expl. und ihren Angehörigen nicht wiederholte vernünftige aufklärende Gespräche hätten geführt werden können. Sie ist in der Lage, soviel ich selber auch im Gespräch mit ihr erfahren habe, verschiedene Gesichtspunkte und Argumente anzuhören, zu verstehen und diese gegeneinander abzuwägen. Das Vorgehen der Behörden erscheint aus psychologischer Sicht (von den formaljuristischen Fragen, die ich nicht beurteilen will, abgesehen) als sehr traumatisierend. Es ist auch nachvollziehbar, dass bei der Expl. daher ein Vertrauensverlust erfolgt ist.

#### Zur Frage einer übersteigerten Egozentrik und Überhöhung der eigenen Person

Die Ausdrücke ‚übersteigernde (oder übersteigerte) Egozentrik‘ und ‚Überhöhung der Person‘ sind zunächst kein fachpsychiatrischen Begriffe. Eine derartige Persönlichkeitseigenschaft kommt aber im Bereiche psychiatrischer Diagnostik vor allem bei Manien, bei Schizophrenien, bei Wahnkrankheiten, bei schweren narzisstischen Persönlichkeitsstörungen, manchmal auch bei Suchtkrankheiten, vor. Wie ich bereits ausgeführt habe, liegen solche Krankheitsbilder und psychischen Störungen bei der Expl. nicht vor. Eine grosse Sorge um das Wohlbefinden des eigenen Kindes, das engagierte Interesse an den medizinischen Befunden und Zusammenhängen, die Teilnahme an der auch in der Öffentlichkeit geführten Diskussion und auch der Kampf um den Erhalt des Erziehungsrechtes sind nicht Ausdruck einer Egozentrik von pathologischem Mass. Die Expl. ist zweifellos eine engagierte und sthenisch-

durchsetzungsfähige, konfliktfähige Persönlichkeit. Dies zu pathologisieren käme m.E. einem Missbrauch psychiatrischer Diagnostik gleich.

### Die Bestimmung des freien Willens und der Handlungsfähigkeit gemäss ihrer Einsicht

Es gibt keine Hinweise dafür, dass die Expl. ihren Willen nicht frei bestimmen kann. Im Gegenteil, sie erweist sich ja eben als willensstarke Person. Sie ist kritikfähig und auch in der Lage, sich von neuen Argumenten und Gesichtspunkten leiten zu lassen und diese in ihrer Einsichtsbildung zu berücksichtigen. Sie zeigt m.E. eine natürliche Autoritätsgläubigkeit, indem sie Fachärzte und Experten konsultiert und ihre Handlungen danach ausrichtet. Die Tatsache, dass sie in einer kontroversen Frage sich auf die eine Seite schlägt, und allenfalls auch auf die falsche Seite schlagen könnte, dass sie auch Opfer eines Irrtums werden könnte, ist kein Hinweis auf eine pathologisch fundierte Unfähigkeit, ihren eigenen Willen zu bestimmen und nach ihrer Einsicht zu handeln.

### **Abschliessend beantworte ich Ihre Fragen wie folgt:**

#### Frage 1.:

Frau Heller leidet an keiner psychischen Krankheit wie Schizophrenie, manisch-depressives Kranksein, Minderintelligenz, Minderbegabung, Abhängigkeitssyndrom (Tablettensucht, Alkoholismus und Drogenmissbrauch), hirnorganische Störung, Persönlichkeitsstörung, Neurose, psychosomatische Krankheiten. Es besteht bei ihr keine krankhafte Egozentrik („alles übersteigernde Egozentrik“). Es besteht bei ihr allerdings aufgrund der starken Belastung durch ihre eigene Erkrankung an Borreliose, die Frühgeburt ihres Sohnes und die Folgen davon, sowie durch die Streitigkeiten um das Sorgerecht für ihren Sohn und die Trennung von ihm eine Veränderung ihrer Persönlichkeit im Sinne einer (differenzialdiagnostisch) Belastungsreaktion, Anpassungsstörung oder Persönlichkeitsänderung (s. ICD-10 Zuordnung oben). Im Übrigen handelt es sich bei ihr um eine sehr intelligente, kultivierte, tüchtige, durchsetzungsfähige und konfliktfähige sowie auch anpassungsfähige Persönlichkeit.

#### Frage 2:

Frau Heller kann ihren Willen frei bestimmen und nach dieser Einsicht handeln. Sie ist, wie alle Durchschnittspersonen, vor Irrtum und vor Opfer falscher Beratungen nicht gefeit.

Frage 3.:

Frau Heller leidet nicht an einer „Überhöhung der eigenen Person“.

Mit freundlichen Grüßen



PD Dr. med. M. Gmür