

## Offener Brief vom 4. Juni 2006

An Frau Ellen Höhn,  
Leiterin des Allgemeinen Sozialen Dienstes  
Stadt-Jugendamt Bamberg,  
Geyerswörthstrasse 1

An Herrn Vormundschaftsrichter Dr. Lassmann,  
Amtsgericht Bamberg  
Vormundschaftsgericht  
Synagogenplatz 1  
96047 Bamberg

An Herrn Dr. Strauch,  
Landratsamt Bamberg  
Gesundheitswesen und Ernährungsberatung  
Ludwigstrasse 25  
96052 Bamberg

An Frau Dipl.-päd. Burger  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin  
Systemische Paar- und Familientherapeutin  
Geschwister-Gummi-Stiftung  
Schießgraben 7  
95326 Kulmbach

An Herrn Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Günther,  
Leiter der psychiatrischen Abteilung der Nervenlinik Bamberg  
Sankt-Getreu-Strasse 14 – 18  
96049 Bamberg

An Herrn Prof. Dr. med. Dr. .h. c. Rascher,  
Klinik mit Poliklinik  
Für Kinder und Jugendliche  
Loschgestrasse 15  
91054 Erlangen

An Herrn Amtsrichter Herbst,  
Amtsgericht Bamberg  
Synagogenplatz 1  
96047 Bamberg

An Herrn Dr. Dirk Nieber  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Sankt-Getreu-Strasse 14 -18  
96049 Bamberg

Sehr geehrte Damen und Herren,  
Sehr geehrter Richter Herbst,

**mit der gütigen Erlaubnis**

von Frau Dr. Helen Hayward-Brown, Dozentin für  
Medizinsoziologie, Wissenschaftskritik und Ethik,  
Universität Western Sidney.

(Dissertation: "Erfahrungen von Eltern von Kindern mit schwierig zu  
diagnostizierenden Krankheiten, insbesondere der falschen  
Unterstellung eines Münchhausen-by-proxy-Syndroms (MBP)")

**Zur Verdeutlichung der Wissenschaftlichkeit der vor dem Amts-  
gericht Bamberg von Dr. Hayward-Brown für Petra Heller abge-  
gebenen Eidesstattlichen Erklärung, die wir am 2. Juni in einem  
Offenen Brief veröffentlichen, geben wir hier ihren Vortrag**

**„Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und  
das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“**

**vom 20.02.2006 in einer deutschen Übersetzung wieder.**

**(Der Vortrag ist auf [www.petra-heller.info](http://www.petra-heller.info) unter der Rubrik „Ärzte, Wissenschaftler und Politiker protestieren gegen das Unrecht“ auch als Power-Point-Präsentation abrufbar.)**

“Mit meinem Dank an das Forschungszentrum für Sozialrecht und sozialen Wandel an der Universität von Western Sydney

### **MEINE AUSBILDUNG**

- Medizinische Soziologie/Anthropologie
- Ausgebildete und erfahrene Kindergärtnerin
- Anwältin (oder: ausgebildete Beraterin)
- Doktorarbeit über Erfahrungen von Eltern mit schwierig zu diagnostizierenden Krankheiten, insbesondere irriger Anschuldigung des Münchhausen-by-proxy-Syndroms (MBP)
- Zwei Postdoktorat-Stipendien – Forschungszentrum für Sozialrecht und sozialen Wandel, UWS
- Dozentin für Medizinsoziologie, Forschungsmethoden und Ethik: „Ethische und rechtliche Probleme im Gesundheitswesen“

### **MSBP/FII**

- MBP und seine jüngste Wiedergeburt, Fabricated and Induced Illness, sollten als gleichbedeutend betrachtet werden, trotz gegenteiliger semantischer Argumente.
- Der Begriff MBP wird verwendet, um ein Individuum (meist eine Mutter) zu bezeichnen, von welcher behauptet wird, sie führe eine Krankheit in ihrem Kind herbei oder übertreibe die Bedeutung einer solchen, um die Aufmerksamkeit der Medizin auf sich zu lenken.

### **MBP HAT NICHTS MIT WISSENSCHAFT ZU TUN**

- MBP/FII ist als Störung/Verhalten/Syndrom nicht anerkannt. Es dient nur der Forschungs“diagnose“.* – Anhang DSM IV (TR) 4. Ausgabe, 2000.  
Siehe *R v LM* [2004] QCA 192.
- MBP-Experten streiten sich über: Terminologie (Störung, Diagnose, Syndrom, Verhalten) – „semantische Wiedergeburt“ (nur Name geändert), Pädiatrie gegen Psychiatrie.*
- MBP/FII basiert auf Spekulation, verfehlter Forschungsmethodik und persönlichen Vorurteilen der Praktizierenden* (Meadow`s Originalartikel im *Lancet* von 1977; Website des *BMJ*; Aussage von Schreier)

### **MEIN STANDPUNKT: 1**

- Einige Eltern mögen ihren Kindern in medizinischem Zusammenhang in der Tat Schaden zufügen, aber dies kommt extrem selten vor.

-Selbst wenn jemand auf der Existenz des MBP-Syndroms bestehen sollte, indem er sich auf das Theorem von Bayes stützt (Mart 2002), so ist MBP dennoch selten. Deshalb ist es meistens falsch, jemanden des MBP-Syndroms zu bezichtigen.

-Profile und unwissenschaftliche Etiketten müssen aufgegeben werden zugunsten handfester Beweise. Ist es eine Vergiftung oder ein Ersticken, so soll man es auch so nennen.

-Vor Gericht darf eine bloße Meinung die TATSACHEN NICHT ERSETZEN ODER VERDUNKELN.

## **MEIN STANDPUNKT: 2**

-Viele Fehlurteile wurden und werden *immer noch* erlassen (vor allem in den USA und in Australien). Die beiden Fälle Clark und Cannings (Großbritannien) haben Alarm ausgelöst in Bezug auf die verbreiteten Schwierigkeiten mit dem gerichtsmedizinischen Gutachterwesen. Dies betrifft sowohl das Zivilrecht (Kinderschutz) als auch das Strafrecht.

-Es gibt keinen Grund, daß die im Kinderschutz Tätigen etwas befürchten müßten, wenn sie sich korrekt an die Regeln halten.

-Dieser Vortrag befasst sich mit dem gerichtsmedizinischen Gutachterwesen im Falle des MBP-Syndroms aus soziologischer Sicht. Im Brennpunkt stehen dabei die möglichen „Irrwege“

## **WER EINE FALSCHER MBP-ANSCHULDIGUNG RISKIERT (mit Bezug auf das Kind)**

-Die Krankheit des Kindes ist nicht einfach zu diagnostizieren

-Das Kind leidet an einer Krankheit, über die ein Medizinerstreit besteht (z.B. Myalgische Enzephalomyelitis ME/Chronisches Müdigkeitssyndrom CFS, Multiple Chemikalien-Sensitivität MCS, Lyme-Borreliose)

-Das Kind leidet unter einer Impf- oder Medikamentenreaktion (z.B. Cisapride)

-Das Kind war eine Frühgeburt

-Das Kind leidet unter Erbrechen und Magenproblemen

-Das Kind leidet unter postoperativen Problemen

## **WER EINE FALSCHER MBP-ANSCHULDIGUNG RISKIERT (mit Bezug auf die Mutter)**

-Sie hat einen früheren Partner des sexuellen Mißbrauchs ihrer Kinder angeklagt (Eltern-Entfremdungs-Syndrom)

- Sie beklagt sich, medizinisch vernachlässigt zu werden, oder sie ist in einer Lage, in der sie sich über medizinische Vernachlässigung beklagen könnte (ohne es schon getan zu haben).
- Sie fragt zuviel über die medizinische Behandlung ihres Kindes
- Sie gibt an, eine ärztliche Zweitmeinung einholen zu wollen.
- Sie scheint bestimmend oder und engagiert sich in Fragen der medizinischen Behandlung.
- Sie bringt ihr Kind ins Krankenhaus und sucht auf die Spezialisten einzuwirken.
- Sie sucht eine komplementärmedizinische Behandlung.
- Sie ist Pflegemutter eines Kindes, dessen leibliche Mutter drogen- oder alkoholsüchtig war.

## **ERSTE UND ZWEITE WELLE VON MBP-BESCHULDIGUNGEN**

### *-Erste Welle:*

- Kinder mit CFS/ME
- Kinder mit Entwicklungsstörungen des Magens, vor allem solche, an denen eine Fundoplikation durchgeführt wurde.
- Kinder mit Allergien und /oder Multipler Chemikalien-Sensitivität

### *-Zweite Welle:*

- Kinder mit Lyme-Krankheit (Borreliose)
- Autistische Kinder oder Kinder mit Störungen, die zum autistischen Spektrum gehören

## **MBP ALS FALLSTUDIE ÜBER DAS GERICHTSMEDIZINISCHE GUTACHTERWESEN**

Meine Überprüfung konzentriert sich auf die einzelnen *Irrwege*:

- 1. Die nicht untersuchte und unklare Rolle des Gutachterwesens in strafrechtlichen und in zivilrechtlichen (Kinderschutz-) Gerichtsfällen
- 2. Angelegenheiten mit speziellem Bezug auf die Kindergerichtsbarkeit (Kinderschutzprozesse)
- 3. Soziologische Angelegenheiten, die erweiterten Bezug zu Politik und Praxis in der Medizin haben, soweit diese das Gutachterwesen im zivil- und strafrechtlichen usammenhang beeinflussen
- 4. Mögliche Abhilfen bei Schwierigkeiten
- 5. Elterliche Stimmen

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006:

# DAS MÜNCHHAUSEN-BY-PROXY (MBP-) SYNDROM ALS FALLSTUDIE ÜBER DAS GERICHTSMEDIZINISCHEGUTACHTERWESEN

STRAF- UND ZIVILRECHTLICHE FALLSTUDIEN AM ENDE DIESES VORTRAGS LIEFERN WEITERE ILLUSTRATIONEN UND DETAILS MIT BEZUG AUF DIE SCHLÜSSELSTELLEN DER ERSTEN VORTRAGSHÄLFTE

## **1. BEZIEHUNG ZWISCHEN STRAF- UND ZIVILRECHT**

*Unterschiede:*

Strafrecht – „jenseits vernünftigen Zweifels“

Zivilrecht (Kinderschutz) – „Abwägen der Wahrscheinlichkeit“

Die komplexen Verhältnisse im gerichtsmedizinischen Gutachterwesen in straf- und zivilrechtlichen Fällen des Kinderschutzes müssen sorgfältig betrachtet werden, indem man fehlerhafte Gutachten über MBP-Fälle untersucht.

### **A. Künstlich aufgeblähtes Ansehen von Gutachtern**

*Kinderschutzfälle mit niedriger Beweisschwelle können das Ansehen von Gutachtern künstlich aufblähen, was der Verantwortlichkeit abträglich ist und in Strafrechtsfällen falsche Glaubwürdigkeit verleiht.*

*Es besteht die Gefahr, daß sich diese Experten daran gewöhnen, ihre Gutachten auf einem niedrigeren Erkenntnisstand abzugeben, den sie dann auch auf strafrechtliche Fälle übertragen.*

*Geschieht dies durch einen Zeugen von hohem Ansehen, so denkt erst recht niemand an eine Überprüfung.*

### **B. Das „Meadow`sche Gesetz“ und MBP – Co-linked „Theorie“/Experten**

*Der Teufelskreis von Unterstellung und Spekulation – co-linked „theory“:*

Das „Meadow`sche Gesetz“ bezieht sich auf die Aussage „ein plötzlicher Kindstod ist tragisch, zwei sind verdächtig, und drei sind Mord“ (irrig)

MBP kann zivilrechtlich und strafrechtlich vorkommen, während das „Meadow`sche Gesetz“ üblicherweise nur in strafrechtlichen Verfahren vorkommt

Die „Theorien“ von MBP und Meadow`schem Gesetz werden in Verbindung verwendet, um den Fall zu Ungunsten eines strafrechtlich Angeklagten zu beeinflussen.

### **C. Querverbindungen-Einsickern von “Theorien”**

Mehrfach-Experten:

„Experten“ bezüglich Meadow`schem Gesetz oder nicht-natürlichem plötzlichem Kindstod können auch bezüglich MBP „sachverständig“ sein.

Das gibt dem Experten die Möglichkeit, das Gericht mit „Theorien“ wie MBP zu infiltrieren, denen in niedrigen Gerichtsinstanzen mit geringeren Anforderungen Glauben geschenkt wurde, die aber Normen wie z.B. den „Daubert Test“ (USA) nicht erfüllen würden.

*Auf diese Weise schlüpft „Junk Science“ (unübersetzbarer Ausdruck für Scheinwissenschaft, Scharlatanerie o.ä.) in die Gerichte, indem der Gutachter nahtlos hin-und herrutscht zwischen den beiden „Theorien“, die beide trübend wirken.*

#### **D. Der unsichtbare Stempel – Präjudiz durch Verheimlichung**

Es kommt vor, daß man sich auf ein „evidentes“ MBP-Syndrom bezieht, obwohl die (der) Angeklagte nie direkt als „MBP-Fall“ eingeschätzt worden ist (z.B. Meadow im Fall Sally Clark)

MBP kann auch benutzt werden, um die Mutter außerhalb der Gerichte damit abzustempeln, auch wenn dieser Stempel vor Gericht nicht angewendet wird. Dies ist der „unsichtbare Stempel“, wo ein bestimmtes Profil gegeben wird ohne die dazugehörige Etikette. Das geschieht stillschweigend.

In beiden Situationen wird die Mutter in der Regel mit MBP abgestempelt und als MBP-Fall behandelt, ohne daß sie und/oder ihr Anwalt davon erfahren.

#### **E. Der Experte als Symbol einer „Theorie“**

Gewisse Experten mit „Profil“ symbolisieren unter Umständen selber eine „Theorie“ wie MBP. Ihr Erscheinen vor Gericht identifiziert daher den Fall als MBP und erzeugt ein Vorurteil, dies selbst dann, wenn ein entsprechendes „Verhalten“ nicht offen genannt oder sogar „verworfen“ wurde.

Auf diesem Weg wird der Experte gewissermaßen zur Verkörperung der „Theorie“ – sie werden „eins“.

Wie aber soll man sich gegen das *nicht* Erklärte verteidigen?

## **2. DER MEDIZINISCHE GUTACHTER IM ZIVILPROZESS (KINDERSCHUTZ)**

EIN FEHLERBEHAFTETES SYSTEM:

- Nichtöffentliches Gericht
- Das Tabu
- Alternatives Schadensrisiko – Verantwortlichkeit des Zeugen
- Indizienbeweis und „Spin-Beweis“
- Gutachter betreibt Behinderung weiterer Beweisaufnahme
- Gutachter spielt „Richter“

-Übermäßige Vertrautheit zwischen Gutachter und Richter

-Mangelnde Objektivität der Beauftragten

## **NICHTÖFFENTLICHES GERICHT**

Einerseits dienen geschlossene Gerichtsverhandlungen dem Identitätsschutz der Kinder, andererseits sind sie dadurch der Prüfung durch die Öffentlichkeit entzogen. Die Gerichte arbeiten geheim.

Ein Rechtssystem benötigt indessen die Möglichkeit der Prüfung. Das wird in Großbritannien teilweise anerkannt durch neuere zivilrechtliche Urteile, in denen Kinder mit ihren Initialen genannt sind (z.B. Re LU und Re LB [2004] EWCA Civ 567).

Ein offenes System würde ermöglichen, daß in Kinderschutzprozessen die Prioritäten besser gesetzt werden können.

Forderung nach offenen Gerichtsverhandlungen durch Eric Pickles MP – Motion an das Britische Parlament

## **DAS TABU**

Es ist tabu, Praktiken des Kinderschutzes und der Kinderschutzteams zu kritisieren wegen Fehlern aus „Übereifer“, z.B. bei unrechtmäßiger Kindeswegnahme

So wird der Kinderschutz in diesen Fällen der öffentlichen Prüfung entzogen

So werden auch Beschwerden von Eltern wegen falschen Anklagen nicht genügend untersucht. Eltern werden sogar als „Lügner“ betrachtet. Ergebnisse einer Voruntersuchung: Von 47 antwortenden Eltern waren rund 87% mit dem Verfahren nicht zufrieden.

So geschieht es auch, daß ernste Fragen im Zusammenhang mit dem Gutachterwesen nicht angemessen thematisiert werden und unter Verschuß bleiben.

## **ALTERNATIVES SCHADENSRISIKO – VERANTWORTLICHKEIT DES ZEUGEN**

Justice Wall sagt (Expert Witnesses in Children Act Cases, Kapitel 5.4; zitiert in den Ergebnissen des BGMC im Fall Southall):

„Man sollte sehr vorsichtig sein, wenn man einem Richter die Auffassung mitteilt, es sei etwas Bestimmtes vorgefallen. Das sollte man nur tun, wenn man alle relevanten Informationen zu haben glaubt.“

Southall Szenario – Clark Diagnose via TV doco

Meadows Verteidigung im Disziplinarverfahren – “Man hält sich selbst nicht aus als Experte” – Verantwortlichkeit? (4. Juli 2005)

## **ALTERNATIVES SCHADENSRISIKO – UNRECHTMÄSSIGE KINDESWEGNAHME / MISSBRAUCH**

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006:

Die niedrigere Beweisanforderung der „Risikoabwägung“ berücksichtigt das alternative Schadensrisiko nicht – nämlich *den emotionalen Streß einer Untersuchung und/oder eine unrechtmäßige Kindeswegnahme und einen möglichen Mißbrauch in der Pflegefamilie*.

Eine Untersuchung ist kein neutrales oder harmloses und wohltuendes Ereignis, sondern verursacht dauerhafte seelische Schäden in Kindern (Underwager und Wakefield 1993).

Einige Autoren argumentieren, Mißbrauch komme in Pflegefamilien häufiger vor als im Bevölkerungsdurchschnitt (Wexler, 2004).

### **INDIZIENBEWEIS UND „SPIN-BEWEIS“**

Indizienbeweise sind in Kinderschutzverfahren erlaubt. Aber Indizienbeweise der *Eltern* werden offenbar mißachtet, solche der Gutachter jedoch als Tatsache genommen.

„Theorien“ wie MBP erzeugen einen „Spin“ – der „Spin“ erhält Beweiskraft – und so führt der „Spin“ zur Manipulation oder ersetzt sogar die Tatsachen.

### **GUTACHTER VERHINDERT WEITERE BEWEISAUFNAHME**

Wenn ein Kind auf provisorische Anordnung weggenommen wird, so erhalten die Eltern nicht genügend Zeit, sich auf die Gerichtsverhandlungen vorzubereiten („Schocktaktik“ – Blakemore-Brown, 2004)

Die Eltern verlieren vorübergehend die Sorge für das Kind. So aber können sie das Kind nicht einem unabhängigen Arzt ihrer Wahl für ein Gutachten zuführen. Eine Zweitmeinung wird dadurch verhindert.

Folglich gibt es oft nur *einen* Gutachter oder *ein* Gutachterteam (gegen die Eltern), da diese ja daran gehindert werden, ihren eigenen Gutachter zu bekommen. Das aber bedeutet, daß das Gutachten nicht überprüft werden kann.

Dies ist ein Grund für das Versagen in zivilrechtlichen Fällen in Großbritannien.

### **GUTACHTER SPIELT „RICHTER“**

Wenn ein Gutachter in Kinderschutzfällen gegen einen Elternteil aussagt, so wird diese Expertenmeinung durch die Sozialdienste, die in der Regel keine eigene, unabhängige Untersuchung führen, als Tatsache genommen – dies trotz der Ergebnisse von Butler-Sloss in der Cleveland-Untersuchung (1988) – Mart 2002; Pragnell (nicht datiert)

Wird das Zeugnis dieses Gutachters neben die als zweifelhaft abgestempelte Schilderung der Eltern gestellt, so wird es in der Regel als das maßgebliche Faktum genommen. So wird der Gutachter zum „Richter by proxy“ und bestimmt damit den Ausgang des Prozesses (Neustein und Leshar, 2005)

### **ÜBERMÄSSIGE VERTRAUTHEIT ZWISCHEN GUTACHTER UND RICHTER**

Da an Zivilgerichten zahlreiche Kinderschutzverfahren laufen, werden manche Gutachter mit dem Gericht gut bekannt.

So besteht die Gefahr, daß eine zu starke Vertrautheit zwischen der richterlichen Amtsperson und dem Gutachter entsteht. Dieser erhält dadurch einen übermäßigen Glaubwürdigkeitsvorschub.

### **MANGELNDE OBJEKTIVITÄT DER BEAUFTRAGTEN**

Vom Gericht bestellte Verfahrenspfleger (Guardian ad Litem) werden von Eltern als voreingenommen und nicht objektiv empfunden (11 von 18 Antworten)

Die Anwälte, die als Vertreter von Kindern bestimmt sind, werden von Eltern ebenso als voreingenommen und nicht objektiv empfunden (13 von 16 Antworten)

Eltern geben an, daß Kinder in Bezug auf das Pflege-Arrangement nicht konsultiert werden (von 20 Antworten: 17 nie, 3 nur oberflächlich konsultiert – weite Altersspanne der Kinder)

### **3. WEITERE SOZIOLOGISCHE UND KULTURELLE ERGEBNISSE**

-„Sich selbst bekräftigende Befangenheit“; „Beobachter Effekt“

-Negieren von Beweismaterial der Eltern

-Der hochangesehene Gutachter

-Der charismatische Gutachter

-Problematische Grundlage von Experten-Beweismaterial: „Theorie“ und Prozeß

-Die „Grauzonen“ – Rolle der Orthodoxie – Cannings

-Tabu-Verteidigung

-Risiko und Moralische Panik

-„Heile Welt“

-Ethischer Niedergang und Misogynie

### **EINE KULTUR DER „SICH SELBST BEKRÄFTIGENDEN BEFANGENHEIT“ 1**

Gutachter beharren auf ihrer ursprünglichen Hypothese oder ihrem ursprünglichen Glauben selbst dann, wenn sie sich dem Beweis des Gegenteils gegenübersehen (Mart, 2002; Risinger et al, 2002)

Auf einem Präjudiz beharrende Generalisten überschreiten leicht die Grenzen ihres eigenen Fachgebietes, z.B. ein mikrobiologische Beweise liefernder Pädiater, oder eine Kinderschutzbehörde (Jugendamt???) ohne ausreichendes Spezialwissen (z.B. war der Fall SBS in Wirklichkeit ein Fall von mikrovesikulärer Steatose; die beteiligten Fachkräfte wußten nicht, was das ist)

### **EINE KULTUR DER „SICH SELBST BEKRÄFTIGENDEN BEFANGENHEIT“ 2**

Konformitätseffekt, Gruppendenken – die Achtung der Jüngeren gegenüber den Älteren (Risinger et al, 2002)

Übermäßiger Pflichteifer – der superdogmatische Experte (Butler-Sloss) – der „Evangelikale“ (Fundamentalist???) (Freckelton, 2001)

Nicht-Übereinstimmung wird als Unwissenheit (Dissent als Ignoranz) betrachtet (Blakemore-Brown, 2004)

Feststellung im Gerichtswesen: Die grössten Probleme mit Expertengutachten waren „Vorurteil des Gutachters“ (34.84%, gefolgt von „Grundlagen des Expertenurteils nicht geliefert“ (13.93%) (Freckelton et al, 1999)

### **BEOBACHTEREFFEKT**

Der „Beobachtereffekt“ – im Zusammenhang mit der „sich selbst bekräftigenden Befangenheit“ – besteht darin, daß die von den Menschen gehegten Wünsche und Erwartungen die Untersuchung beeinflussen

Unfähigkeit, den Fehler im Schlußdokument (Gutachten; Bericht) zu finden; Auffassungsfehler (erste Kenntnisaufnahme); Fehler in der Aufzeichnung; Gedächtnisfehler; Berechnungsfehler; Fehler in der Schlußinterpretation (Risinger et al, 2002)

### **NEGIEREN VON BEWEISMATERIAL DER ELTERN 1**

In MBP-Fällen geschieht es oft, daß medizinische Gutachter die „Laienbeweise“ („anekdotische Beweise“) der Eltern negieren oder überhaupt ausschliessen

Miller (2004) argumentiert, daß den „Laienbeweisen“ viel mehr Glauben geschenkt werden sollte, weil die wissenschaftlichen Beweise inhärent unzuverlässig seien (besonders wenn behauptet wird, X verursache nicht Y, wozu es aber gar nicht veranlagt ist). Erkenntnisse von Laienzeugen können sehr verlässlich sein; sie können geprüft werden; sie können bezüglich Zuverlässigkeit gleich gut oder besser sein als wissenschaftliche und gutachterliche Beweise.

### **NEGIEREN VON BEWEISMATERIAL DER ELTERN 2**

Beweise von Laien werden von medizinischen Experten als „Lügen“ diskreditiert und nicht angehört; oder sie werden gegenüber dem Beweismaterial des Gutachters als weniger bedeutsam betrachtet

Das Beharren auf dem Präjudiz verstärkt die Zurückweisung des elterlichen Beweismaterials noch zusätzlich

Miller (2004) berichtet, daß Beweise von Zeugen bloß „zweite Geige spielen“ müssen oder überhaupt nicht in Betracht gezogen werden

### **DER HOCHANGEGEHENE GUTACHTER 1**

Zeugen wie Sir Roy Meadow [Erfinder des in Großbritannien jetzt gefallenen Münchhausen-by-proxy-Syndroms; 200X wurde ihm die Approbation als Arzt entzogen; d. Übers.] waren hoch angesehen, und daher wurde ihre Gutachtertätigkeit nicht einer angemessenen Prüfung

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006: 10

unterzogen. Beweismaterial solcher Experten wird von Anklage und Verteidigung gleichermaßen als strenger Beweis statt als (Evidence) Indiz (???) gewertet.

Dem Beweismaterial des hochangesehenen Gutachters wird ungebührlich hohes Gewicht gegeben, und widersprechendes Beweismaterial anderer Experten wird allzu leicht verworfen

Hochangesehene Gutachter können so vermessen sein, über ihr eigenes Fachgebiet hinaus zu gehen, siehe z.B. das Thema „Meadow und die Statistiken“

## **DER HOCHANGEGESEHENE GUTACHTER 2**

Es besteht die Gefahr von Verallgemeinerungen ohne unterstützendes Beweismaterial, siehe z.B. das „Meadow`sche Gesetz“ selbst. Oder in anderen Zusammenhängen, z.B. Meadow im Fall Anthony: „Es war fraglich, ob Jordan einen Knopf hätte verschlucken können, obwohl die Möglichkeit bestand, daß sie ihn hätte ergreifen und in ihren Mund stecken können. Im allgemeinen verschlucken Babies, die jünger als 12 Monate sind, selten Fremdkörper (Jordan war 11½ Monate alt).

Warnungen vor möglicherweise unzuverlässigem Beweismaterial können übersehen werden, z.B. Meadows Weigerung, seine Aussagen im Zusammenhang mit der Einlieferung im Fall Clark zu unterzeichnen – daß Dr. Green von Ersticken berichtete hatte, wo kein Blut in der Lunge gefunden wurde – trotz Tonbandaufnahme (Batt)

## **DER CHARISMATISCHE GUTACHTER**

Man kann geneigt sein, einem Experten, der im Zeugenstand mit Autorität spricht und ein starkes persönliches Charisma hat, über Gebühr und eher als anderen Zeugen zu glauben

Der Inhalt des Zeugnisses sollte das Wesentliche sein, und nicht die Art und Weise, wie das Zeugnis vorgebracht wird

Andere Medizinerkollegen schweigen lieber, statt mit einem gut auftretenden, profilierten Kollegen in Konflikt zu geraten oder ihm gar (öffentlich) zu widersprechen (vor allem in kleinen Medizinerkreisen wie z.B. in Australien)

Zweitgutachter sind Trittbrettfahrer und sonnen sich im Prestige der hochangesehenen Experten und deren Theorien

## **PROBLEMATISCHE GRUNDLAGE VON EXPERTEN-BEWEISMATERIAL: „THEORIE“**

Nach dem Ausschlussprinzip aufgestellte „Theorien“ wie MBP sind über-simplifizierend und verleiten zu simplifizierenden Schlüssen

Rekursivität der medizinischen Literatur – Wiederholung macht eine Behauptung nicht wahrer. Peer Review (= Überprüfung durch anerkannte Experten; d.Übers.) kann auch ein „lausiger Lackmustest“ sein (Koukoutchos, zitiert in McMullan, nicht datiert)

Anwendung fehlerhafter Statistiken (z.B. Meadow im Strafverfahren Clark; Rosenberg bezüglich Morbidität / Mortalität). Hohes Prestige der Statistiken gegenüber den mündlichen Aussagen der Eltern.

Widersprüchliche / voreingenommene Aufstellung von Profilen (Persönlichkeitsprofilen???) – Mart's Anti-Profil (2002)

## **MBP-„THEORIE“ UND SCHULDZUWEISUNG**

Die Schuldzuweisung: Angenommen, MBP sei ein in der menschlichen Gesellschaft bekanntes Verhalten, so hilft uns dieses Wissen nichts bei der Ermittlung der Schuld des einzelnen Individuums (*R v LM* [2004] QCA 192)

Der Zirkelschluß: Woher weißt du, daß sie „MBP“ hat? – Weil sie es getan hat! – Woher weißt du, daß sie es getan hat? – Weil sie MBP hat! (*R v LM*, Mart 2002)

Die Schwierigkeit, Fehler nachzuweisen – eine „Theorie“, die keine Substanz hat, so daß man sie auch nicht widerlegen kann (Underwager und Wakefield 1993; Freckelton 2001)

## **DIE MBP-„THEORIE“ – EIN MEHRFACH-PRÄJUDIZ**

Ein Label (Etikette) ist ein Zeichen von Präjudiz, nicht von Beweiskraft. Das Label enthält schon das ganze Profil. Eine Person sollte mit einem Delikt oder einer Tat belastet werden, nicht mit einem Label, einer „Theorie“ oder einem Profil.

Hohe Evidenz für ein Präjudiz – Rechtshilfe in Zivil- und Strafrecht wird versagt (Dietrich-Prinzip – Moles 2004)

Mehrfach-Präjudiz: Präjudiz wird auf Präjudiz gebaut (die Vorgeschichte wird benützt, um den Fall weiter zu präjudizieren, z.B. Clark)

## **PROBLEMATISCHE GRUNDLAGE VON EXPERTEN-BEWEISMATERIAL: DER PROZESS**

Eltern werden ohne klinische Konsultation als MBP-Fall eingeschätzt – Der Arzt kommt zur Diagnose wie die Jungfrau zum Kind – Aussage von Schreier zum Fall Storck: „[eine solche Befragung wäre zu nichts nütze gewesen, da er] in der Befragung von Eltern nicht unterscheiden kann, wer die Wahrheit sagt und wer nicht...“ (Bergeron 1996)

Die Eltern *müssen* befragt werden, sonst riskiert der Arzt den Vorwurf (die Klage), nicht alle Aspekte des Falles berücksichtigt zu haben (David 2005, 2004)

Die Einschätzung wird auch vorgenommen, ohne das Kind gesehen zu haben

Übersichten und Zusammenfassungen wissenschaftlicher Studien sind nahezu wertlos – oft beruhen sie bloß auf anderen medizinischen Zusammenfassungen oder Berichten. Ohne Originaldokumente: Fehler in Überfülle! („Hearsay Squared“, David 2005)

Im Fall des Mißbrauchs von Kindern können Fallgeschichten (histories of case) absichtlich in die Irre führen (David 2005)

Die psychiatrische „Diagnose“ ist bekannt für ihre Ungenauigkeit – Meinungsverschiedenheiten über die Diagnose plus Unfähigkeit, die „Gefährlichkeit“ vorauszusagen (Texas Defender Service Study: Experten haben zu 95% Unrecht, zitiert in Prejean 2005)

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006: 12

Versuchung für den Experten, „retrospektive Schlüsse“ zu ziehen (Adshead 2005)

Informelle Kollusion von Zeugen – Justice Wall, Expert Witnesses in Children Act Cases, Paragraph 10.5: „Was das Gericht sorgsam zu verhindern sucht, ist eine jegliche nicht aufgezeichnete, informelle Diskussion unter einzelnen Experten, die in ihren Ansichten einflußreich oder bestimmend sind, und zu welcher die Parteien des Verfahrens keinen Zugang haben“.

Falsche Geständnisse an den Experten – unter Nötigung oder Erpressung mit dem Verlust von Kindern

Ökonomie: Zeugen, die von ihrer Gutachtertätigkeit leben, liefern ihre Beweise für diejenige Seite maßgeschneidert, von der sie angestellt sind, statt in erster Linie aus Verantwortlichkeit für das Gerichtsverfahren

Ökonomie: Hohe Gutachterkosten – ungleich verteilte Geldmittel – Eltern gegen Staat

Der gegnerschaftliche Prozeß selber (Kinderschutzverfahren werden in gegnerschaftlicher statt in nachforschender Art und Weise geführt) – die Notwendigkeit, zu gewinnen, statt die Wahrheit zu finden

## **GRAUZONEN – DIE ROLLE DER ORTHODOXIE**

In vielen Fällen sind Krankheiten mit im Spiel, über welche ein Ärztestreit besteht, z.B. Chronisches Müdigkeitssyndrom CFS / Myalgische Enzephalomyelitis ME; Lyme-Krankheit (Borreliose); mehrfacher plötzlicher Kindstod; Multiple Chemikalien-Sensitivität MCS; Impfschäden

In neuen Fachgebieten kann der „Allgemeine Akzeptanztest“ problematisch sein (Waye 1998). Der „Daubert-Test“ hingegen wäre geeignet im Falle neu sich bildenden Wissens, das die Krankheit eines Kindes erklären könnte und auch eine wissenschaftliche Grundlage hätte. „Peer Review“ (Begutachtung durch anerkannte Experten) verhindert allerdings über das Publikationswesen zur Zeit noch oft, daß alternative Gesichtspunkte zur Geltung kommen können (Miller und Miller, 2005).

Fehlleistungen des Justizapparates kommen dann vor, wenn „Orthodoxie“ vorherrscht und andere Theorien verworfen werden. „Das automatische Ablehnen von Sichtweisen, die mit der eigenen nicht übereinstimmen, sondern für das konventionelle Wissen eine Herausforderung darstellen, ist ein gefährlicher Selbstbetrug. Denn fast jede allgemein anerkannte Sichtweise war einst für exzentrisch oder ketzerisch gehalten worden“ (Mc Mullan).

MBP-Fälle können auch seltene Krankheiten oder ungewöhnliche Vorfälle einschließen, die in epidemiologischen Daten bisher nicht berücksichtigt sind (aber jetzt als Erkenntnisse geschätzt sind; Miller und Miller 2005)

Douglas (1980/1966): mehrdeutige Zustände – Tabu. Eine nicht diagnostizierte oder umstrittene Krankheit ist ein solcher Zustand.

## **GRAUZONEN – DAS URTEIL IM FALL CANNINGS**

Bedeutung des Urteils im Fall Cannings: Wir müssen akzeptieren, daß wir nicht immer begreifen können, warum ein Kind stirbt oder krank wird.

Wir müssen akzeptieren, daß das medizinische Wissensgebiet nicht endlich ist.

Wir müssen akzeptieren, daß es zwei verschiedene Expertengruppen geben kann, die nicht derselben Ansicht sind. Wenn dies jedoch die einzige Basis eines Falles ist, dann sollte das Verfahren gestoppt werden (Einzelheiten siehe unten).

### **„TABU-VERTEIDIGUNG“**

Gewisse Arten der Verteidigung [z.B. solche mit Kritik gegenüber den Kinderschutzbehörden infolge Übereifer, siehe oben; d.Übers.] sind tabu bei der medizinischen Orthodoxie, in der Praxis des Kinderschutzes und auch bei einigen Vertretern des Gerichtswesens.

Eltern haben Angst, vor Gericht eine „Tabu-Verteidigung“ zu führen, obwohl sie der Ansicht sind, es sei eine wahrhaftige und korrekte Verteidigung.

Manche Eltern machen „Geständnisse“ um zu erklären, was geschehen ist, statt daß sie auf ihrer Überzeugung von der Richtigkeit einer „Tabu-Verteidigung“ bestehen.

Gutachter, welche Eltern in einer „Tabu-Verteidigung“ unterstützen, werden angegriffen, z.B. GP in Großbritannien. Dies schreckt vor solchen Verteidigungen ab.

### **RISIKOGESELLSCHAFT UND MORALISCHE PANIK**

Beck: Wir leben in einer post-modernen Welt voller Risiken.

Durch bekannte Studien wurden die Begriffe der moralischen Panik und der Hysterie in Bezug auf die Mütter eingeführt, z.B. im Fall Allitt (Clothier fand kein MBP, Pragnell 1998)

Fehlerhafte Logik – Vergleiche mit Dr. Harry Shipman – Sollen alle Ärzte auch als Mörder verdächtigt werden?

Moralische Panik führt zu einer punitiven (Straf-) Kultur und zu einer Atmosphäre der Verdächtigung – Die meisten Anzeigen wegen Mißbrauch sind unbegründet (im allgemeinen etwa 85%; NSW AIHW 2004-5: 88%)

Mitleid wird als verdächtig und als Schwächezeichen gewertet

Die hohe Bedeutung von Vertrauen und Sozialem Kapital

### **„HEILE“ WELT**

In früheren Zeiten wurde der Tod von Kleinkindern als natürlich empfunden. Die Verminderung der Kindersterblichkeit hat es mit sich gebracht, daß solche Todesfälle nun mit Argwohn betrachtet werden. Babies und Kleinkinder dürfen nicht mehr sterben.

Vermeidbare Todesfälle in Krankenhäusern (Wilson-Bericht 1995): Extrapolierte Anzahl von Todesfällen im Jahr 1992 = 18 000. Einige vermeidbare Todesfälle geschehen in Kinderkrippen – eher der Iatrogenese als den Eltern anzulasten?

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006: 14

In einer abnehmend toleranten Gesellschaft müssen Mütter „perfekt“ sein und „perfekte“ Kinder haben. Den Müttern, welche kranke oder behinderte Kinder erzeugen, wird die Schuld daran zugeschoben. Mütter mit postnataler Depression (PND) und Münchhausen by proxy (MBP)

## **ETHISCHER NIEDERGANG**

Meineid (mit Einschluß von „verballing“)

Erfinden von Beweisen

Fälschung von Dokumenten

Ausschluss von Beweisen, z.B. Williams Goldsmith 27.11.2004: „Wenn der Experte mögliche Alternativen erst im *Kreuzverhör* eingesteht, dann riskiert er, sich selbst als fahrlässig, unfachmännisch oder – noch schlimmer – als Scharlatan darzustellen.“

Böswillige Behauptungen, z.B. Biswas [2003] EWHC 2342 (Admin)

Misogynie (Weiberfeindlichkeit; d.Übers.)

## **MÖGLICHE ABHILFE: GENAUIGKEIT UND ÜBERPRÜFUNG**

Öffentliche Verhandlungen in Kinder-Angelegenheiten zugunsten der Überprüfungsmöglichkeiten und des Setzens von Präzedenzfällen

Alle medizinischen Zusammenfassungen müssen auch die originalen medizinischen Daten enthalten

Genauere Protokolle in der gerichtsmedizinischen Pathologie und Mikrobiologie und für Sektionsbefunde

Ein Pathologiegutachten sollte auch die Arbeits- und Randnotizen enthalten, nicht bloß die Schlußresultate. Eine unabhängige Überprüfung des Gutachtens ist notwendig.

Es darf keine psychiatrische / pädiatrische Abklärung geben ohne klinische Konsultation der Familie

Verlassen des *educated guess* (Vermutung basierend auf Fachwissen; d.Übers.) zu Gunsten der *robust evidence* (handfeste Beweiskraft; d.Übers.)

Generalistische, in Krankenhäusern wohlgeschützte Kinderschutz-Teams, die die Grenzen ihres Fachgebiets überschreiten und als „Spin-Vermittler“ wirken, müssen entfernt werden

Statt dieser Generalisten braucht es bestausgebildete Spezialisten (mehr als einer) auf den entsprechenden, relevanten Gebieten der Medizin mit dem Willen zur gegenseitigen Absprache

Kinderärztliche Konsultationen für Gerichtszwecke sollten elektronisch aufgezeichnet werden. Ist dies nicht möglich, sollen schriftliche Aufzeichnungen der Sitzung den Eltern gezeigt und erklärt sowie von beiden Seiten unterzeichnet werden. Sobald der Bericht im

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006:

Entwurf fertiggestellt ist, soll er in einem Treffen mit den Eltern und deren Anwalt auf sachliche Richtigkeit kontrolliert werden (Bamford 2005).

Übersichten wissenschaftlicher Studien sollten von Kinderärzten, Psychologen, Psychiatern und Allgemeinpraktikern nicht akzeptiert werden. Sie können höchstens dann zugelassen werden, wenn sie im Zusammenhang mit einer Interpretation von Labortests durch Spezialisten stehen.

Urteile in Kinderschutz-Prozessen sollen zum Schutz der Identität nur mit den Initialen publiziert werden.

Auf dem Gebiet des Kinderschutzes sollten den Bedürfnissen besser angepasste Vorschriften (case law???) aufgestellt werden, dies unter Verwendung bereits publizierter Präzedenzfälle.

Jegliche Gutachtertätigkeit, auch diejenige hervorragender Experten, muß besser geprüft werden

Der Gebrauch von „Labels“ (Etiketten) mit der Begleiterscheinung des „Spin“ muß aufgegeben werden.

### **MÖGLICHE ABHILFE: ANHÖRUNG ALTERNATIVER SICHTWEISEN**

Für Laienrichter und Advokaten ist es nicht leicht, medizinische Angelegenheiten zu beurteilen – die Ursache vieler Probleme (Miller 2006, pers. Mitt.). Deshalb sollte eine alternative, auf guter Forschungsgrundlage stehende Verteidigung gegen die medizinische Orthodoxie mit Einschluß der „Tabu-Verteidigung“ (siehe oben) respektvoll behandelt und gebührend in Betracht gezogen werden.

Besserer Zugriff auf Gutachter-Experten für Zweitmeinungen und für diejenigen, die sich keine Gutachter leisten können.

Gegen Joint expert witnesses und vom Gericht eingesetzte Gutachter (Woolf-Bericht, NSW Gesetzesreformkommission Bericht 109), weil das nicht funktioniert im Zusammenhang mit MBP. Solche Gutachter werden der Orthodoxie folgen und Alternativen ausschließen. Sie sind ungeeignet für komplexe medizinische Materie. Es besteht das Risiko von Erpressungen.

Widerspruch sollte ermutigt werden (Sunstein 2003)

Arbeitsgespräche, um unterschiedliche Expertenmeinungen zu diskutieren

„Hot tubbing“: concurrent evidence (Parallele Beweise???) (Wilson 2005) sind in diesem Zusammenhang vorzuziehen

### **MÖGLICHE ABHILFE: VERANTWORTUNG ÜBERNEHMEN**

Schutz der Rechte der Familie

Bessere Bearbeitung von Beschwerden (complaints) – durch unabhängige Stellen – aufhören mit der Selbstuntersuchung durch Behörden

Wenn sich Zeugenaussagen als falsch oder irreführend erweisen, sollte das Gerichtsverfahren sofort unterbrochen und das Nötige unternommen werden

Strafen für falsche oder ungenaue Zeugenaussagen (Berlin 2003) trotz Argumenten bezüglich Immunität des Zeugen. Besser Disziplinarmaßnahmen durch Berufsverband als Zivilprozeß.

Medizinische Fachkräfte sollten ermutigt werden, Fehler zuzugeben. Sie sollten sich für Irrtümer entschuldigen und dieselben wenn möglich richtigstellen (Woolf-Bericht 1996). Es sollte nicht vorkommen, daß böswillige Behauptungen gemacht werden aus Furcht, gerichtlich verfolgt zu werden.

Gutachter müssen die Verantwortung für ihr Zeugnis übernehmen und die Konsequenzen einer unrechtmäßigen Kindeswegnahme oder Inhaftierung bedenken. Andernfalls besteht die Gefahr einer Strafanzeige wegen unrechtmäßiger Wegnahme. Re LU und Re LB [2004] EWCA Civ 567. In Großbritannien klagen jetzt Kinder wegen unrechtmäßiger Wegnahme infolge satanischer Rituale.

Bei Gericht soll eine Auflistung der bisherigen Fälle eines Gutachters zur Verfügung stehen (damit die Verteidigung allfälligen früheren Missetaten nachgehen kann) –(Berlin und Williams 2000)

### **MÖGLICHE ABHILFE: AUSBILDUNG**

Juristische Amtspersonen sollten ausgebildet werden bezüglich Steckenpferd-Theorien (fad theories) ohne wissenschaftliche Grundlage

Juristische Amtspersonen müssen alternativen medizinischen Auffassungen und Laienaussagen Glaubwürdigkeit zuerkennen

Schulungstechniken für medizinische Fachkräfte, damit Patienten, Mütter und Frauen respektvoll statt mit Argwohn behandelt werden

Schulungstechniken – Gutachter sollen HÖREN auf Patientenberichte UND auf alternative Fachkompetenz

Schulung für medizinische Fachpersonen bezüglich Gutachterwesen und Gerichtsverfahren

Schulung bezüglich der BEDEUTUNG VON GENAUIGKEIT

### **MÖGLICHE ABHILFE: DAS SYSTEM**

Reformen im traditionellen, gegnerschaftlich ausgerichteten Justizsystem: Das Ansehen sollte auf der Ethik basieren, nicht auf der Zahl der „Siege“ vor Gericht, wo die Wahrheit dem Erfolg untergeordnet wird.

[Forderung nach einer] „Kriminalfall-Überwachungskommission“ in Australien, damit Fehlleistungen des Justizwesens korrigiert werden können (Moles 2004).

Richtlinien für die Überwachung von Kinderschutz-Fällen in ähnlicher Art wie CCRC

Daten-Aufbewahrungssysteme von medizinischen und sozialen Diensten sollten gegen [nachträgliche] Änderungen von Daten immunisiert werden – Systeme, die nach der originalen Eingabe keine Änderung mehr gestatten.

### **ELTERN BERICHTEN ÜBER DAS JUSTIZSYSTEM (International)**

„Das System in Großbritannien ist auf Schulter-schluß gegen die Angeklagten angelegt. Man wird durch die Familiengerichte geknebelt.“

„Daß die Verhandlungen an den Familiengerichten nicht öffentlich sind, schließt Gerechtigkeit aus. Es schützt die Fachleute und verhindert die unabhängige Prüfung der Beweise.“

„Wenn eine Mutter allein gegen die Doktoren und die Sozialdienste steht, so begünstigt der Richter deren Aussagen und wird von ihnen beherrscht, statt daß er die ganze Szene betrachtet.“

„Ich war überrascht, daß Mitarbeiter von Kinderschutzdiensten nie belangt wurden für das Lügen unter Eid.“

### **ELTERN BERICHTEN (Fortsetzung)**

[Das Justizsystem] saugt.

[Das Justizsystem] ist langsam, langsam.

„Der Bericht des Kinderschutzes enthielt vergiftete Beweise [contaminated evidence].“

„Es gibt keine Gerechtigkeit. Kaum wurde MBP erwähnt, verloren wir unseren Sohn.“

### **ELTERN BERICHTEN, WAS DIE ANKLAGE BEI IHNEN BEWIRKTE**

Das erschütterte uns alle. Meine Tochter wollte nicht mehr zum Doktor gehen. Wir versuchen unser Leben weiterzuführen, aber es ist wie ein Leben im Gefängnis.

Schock, Angst, Panik, Scham

Erschütterung, Unglaube, Streß, Furcht

Ich kann niemandem trauen, bin ständig deprimiert und voller Angst.

Das hat eine intakte [close] Familie zerstört.

Fürchterlicher seelischer Streß, finanzielle Verluste, Bankrott, Zerrüttung einer Familie voll sorgender Liebe.

Ich fühle mich elend und schmutzig.

Ich bin unfähig, jemandem zu trauen, ich fühle mich wie eine Gefangene.

## **FALLSTUDIEN-DETAILS**

DIE FOLGENDEN LICHTBILDER ENTHALTEN DETAILS BEDEUTENDER GERICHTSFÄLLE DES STRAF- UND ZIVILRECHTS (KINDERSCHUTZ)

### **FALLSTUDIEN: STRAFRECHT**

*R v Sally Clark* [2003] EWCA Crim1020; 2 FCR 447

*R v Angela Cannings* [2004] 1 A11 ER 725

*R v LM* [2004] QCA 192

*R v Patel* (zitiert in [2004] EWHC 411 (Fam))

*R v Donna Anthony* [2005] EWCA Crim 952

Vergleich dieser Fälle mit:

*R v Folbigg* [2005] NSWCCA 23

### **DER FALL SALLY CLARK**

Sally Clark, Anwältin, wurde 1999 verurteilt wegen Mordes an ihren einige Wochen alten Kindern Christopher und Harry. Sie verbrachte drei Jahre im Gefängnis.

Die erste Berufung wurde im Oktober 2000 abgelehnt.

Die zweite Berufung hatte Erfolg. Die Verurteilung zu lebenslänglicher Haft wegen zweifachen Mordes wurde aufgehoben am 29. Januar 2003. Nach der Entlassung aus dem Gefängnis kehrte sie zu ihrem Mann und ihrem Sohn zurück.

Auch wenn Sally nicht direkt des MBP-Syndroms bezichtigt wurde, so bezog sich Meadow in seiner Beweisführung doch auf MBP und schuf dadurch ein Präjudiz. Seinen Beweisen gegen Sally lag das „Meadow`sche Gesetz“ [„Ein plötzlicher Kindstod ist eine Tragödie, zwei sind verdächtig und drei sind Mord“; Anm. d. Übers.] zugrunde.

### **DIE BEDEUTUNG DES FALLES CLARK**

*Der Fall warf ein Licht auf schwere Mängel im medizinischen Gutachterwesen und hatte zur Folge, dass drei medizinische Fachpersonen vom BGMC [British General Medical Council; d.Übers.] schwerwiegender Vergehen gegen die Regeln ihres Berufsstandes schuldig erklärt wurden.*

*Er zeigte auch, dass für eine erfolgreiche Verteidigung gegen derartige Anklagen beträchtliche ökonomische, soziale und ausbildungsbezogene Ressourcen benötigt werden, und dass sie selbst dann äußerst schwierig zu führen ist.*

*Eine „Tabu-Verteidigung“ [Verteidigung mit Kritik an den Behörden; d.Übers.] wird vor Gericht nicht akzeptiert.*

## **ERGEBNISSE: ERFOLGREICHE BEGRÜNDUNGEN FÜR DIE BERUFUNG**

Die Anklage hatte es unterlassen, mikrobiologische Beweise offenzulegen, welche der Verurteilung den Boden entzogen

Durch die statistischen Informationen wurde die Seltenheit zweier plötzlicher Kindstode in derselben Familie stark überbewertet

## **DISZIPLINARVERFAHREN: MEADOW**

Sir Roy Meadow, Kinderarzt, Nierenspezialist und Urheber des MBP-Syndroms, wurde am 15. Juli 2005 aus dem Ärztereister gestrichen

Gründe: Überschreiten der Grenzen des eigenen Fachgebietes bei der Beweisführung; mit den Erwartungen vom Medizinerberuf unvereinbares Benehmen

Meadow sagte im Fall Sally Clark aus, es bestehe eine Wahrscheinlichkeit von nur 1 zu 73 Millionen, dass zwei plötzliche Kindstode in derselben Familie vorkämen und brachte den Vergleich mit dem Setzen auf den Favoriten des Grossen Nationalen Pferderennens

Meadows ist kein Statistiker oder Experte für den plötzlichen Kindstod

„Sie sind ein hervorragender Facharzt für Pädiatrie von Weltruf, und daher brachten Ihr Rang und Ihre Autorität auch eine einzigartige Verantwortung mit sich, in einem derart schwierigen Fall peinliche Sorgfalt walten zu lassen. Sie hätten sich nicht in Gebiete außerhalb Ihrer eigenen Fachkompetenz begeben sollen.“

„Ihr irreführender Glaube an die Wahrheit Ihrer Argumente, an dem Sie während der in Frage stehenden Zeitspanne, ja während der ganzen Untersuchung festhielten, ist zugleich beunruhigend und gefährlich.“

## **MEADOWS VERTEIDIGUNG IN DER DISZIPLINARISCHEN VERNEHMUNG (2005)**

Bezüglich seiner Fachkompetenz hinsichtlich Kindesmißbrauch: „Ich biete mich nicht an. Ich präsentiere mein Curriculum und lasse andere urteilen.“ – „Einige Kinderärzte boten einen regulären Rufdienst an... in diesem Sinn... war ich in meiner Stadt kein Experte in Kindesmißbrauch.“

Er sagte aus, dass er nie schriftliche Instruktionen betreffend das Erstellen medizinischer Gutachten erhalten habe.

Er sagte aus, er habe Statistiken anderer Experten zitiert (CSEDI-Bericht), aber er beachtete deren Vorbehalte nicht.

Er war nicht imstande, die Originaldaten aus der Studie von 1999 vorzuweisen – diese war im Aktenvernichter gelandet.

Zur Zeit ist er in Berufung am High Court

### **DISZIPLINARFALL WILLIAMS**

Der Pathologe Dr. Alan Williams wurde am 3. Juni 2005 schwerer beruflicher Vergehen für schuldig befunden – für 3 Jahre wurde ihm die Tätigkeit für die Gerichte untersagt.

Gründe: Fehlerhafte Sektionsbefunde bei Christopher und bei Harry; gab wichtige Beweise nicht pflichtgemäß an Polizei oder Anklage weiter; machte keine ordnungsgemäßen Aufzeichnungen

Nicht berücksichtigtes Beweismaterial: Die Kinder waren an einer Infektion gestorben (Staphylococcus Aureus).

Gerichtspräsident: „Ein korrektes, von Ihrem Beweismaterial abhängiges Gerichtsverfahren. Aber Ihre Irrtümer und Auslassungen waren ungeheuerlich.“

Appellationsgericht: Nahm eine andere Position ein (Refshauge)

### **WILLIAMS VERTEIDIGUNG IN DER DISZIPLINARUNTERSUCHUNG**

16. „Sie sagten den Richtern, wenn Experten der Verteidigung Ergebnisse von Tests haben wollten, die Sie als nicht relevant betrachten, so hätten sie danach verlangen müssen; oder die Polizei hätte beim Sammeln der Aufzeichnungen sicherstellen müssen, dass die Ergebnisse der mikrobiologischen Tests vor Prozessbeginn vorhanden waren. Aber die Richter verließen sich auf Ihre vorrangige Verantwortung, diese Ergebnisse in Ihrem Bericht aufzuführen.“

### **DISZIPLINARFALL SOUTHALL**

Professor David Southall wurde am 7. Juni 2004 schwerer beruflicher Vergehen für schuldig befunden, und die Tätigkeit im Kinderschutz wurde ihm für 3 Jahre untersagt.

Gründe: Er verfasste einen Bericht über die Familie Clark, worin er aussagte, Stephen Clark habe unzweifelhaft seinen Sohn ermordet. Dieser Bericht basierte auf einem Fernseh-Dokumentarfilm, sonst aber auf keinerlei medizinischen Aufzeichnungen, Berichten, Untersuchungen, Laborresultaten, Sektionen, Röntgenaufnahmen oder Befragungen der Familie. Es existierte kein Vorbehalt, wonach der Bericht auf Grund eingeschränkter Informationen verfasst worden war.

Der British General Medical Council (BGMC) beurteilte seine Handlungen als „unangemessen, unverantwortlich, irreführend und als Schädigung des Ansehens des Berufsstandes“

### **DER FALL CANNINGS: EIN MEILENSTEIN IN DER RECHTSPRECHUNG**

[Angela Cannings] wurde im April 2002 verurteilt wegen Mordes an ihren beiden Söhnen Jason, der 1991 im Alter von 7 Wochen starb, und Matthew, der 1999 im Alter von 18 Wochen starb.

Im Dezember 2003 wurde sie vom Mord an ihren beiden Söhnen freigesprochen.

Eine Abfindung wurde ihr zunächst verweigert.

Angela sagte in der Sendung „Cherished“ des BBC Real Life Programms, sie wäre lieber ins Gefängnis gegangen als ihr Kind vor Gericht für eine Adoption weggeben zu müssen.

Cannings und MBP – angeblich verworfen

### **BEDEUTENDES ERGEBNIS: MEILENSTEIN IN DER RECHTSPRECHUNG**

*178. „Wenn der Ausgang des Verfahrens ausschließlich oder fast ganz von Meinungsverschiedenheiten zwischen hervorragenden und achtbaren Experten abhängt, so ist es oftmals unklug und gefährlich, weiterzufahren.“*

Das medizinische Wissen ist nicht abschließend. Viele neue genetische Krankheiten werden jedes Jahr entdeckt. Auch die Großmutter von Angela Cannings erlebte zwei Todesfälle von Kleinkindern. Milchprodukte-Allergie im erweiterten Familienzusammenhang.

Ursachen sollten nicht im Ausschluss-Verfahren gesucht werden. Wenn wir nicht wissen, was den Tod (oder die Krankheit) verursacht hat, dann sollte die Mutter nicht automatisch beschuldigt werden.

### **BEDEUTENDES ERGEBNIS: WARNUNG VOR EXPERTEN**

Meadows Ansehen in Frage gestellt:

*17. ... das fehlerhafte Beweismaterial, das er im Prozess von Sally Clark geliefert hat, untergräbt sein hohes Ansehen und seine Autorität als Zeuge im gerichtsmedizinischen Verfahren. Es zeigt zum einen, dass ... sogar der achtbarste Experte irren kann, zum andern liefert es eine heilsame Warnung vor den möglichen Gefahren eines allzu dogmatischen Vorgehens des Experten.*

### **BEDEUTENDES ERGEBNIS: WECHSEL DER BETRACHTUNGSWEISE**

Wechsel von der „Jagd nach dem Schuldigen“ zum „Schutz des Unschuldigen“

*179. „Wir anerkennen, dass in einer kleinen Zahl von Fällen vielleicht nicht Gerechtigkeit geübt worden ist, wo eine Mutter ihr Baby absichtlich getötet hat, aber keinerlei Beweise für das Verbrechen gefunden wurden. Das ist [im Einzelfall] gewiss nicht ein erwünschtes Ergebnis, aber es vermeidet ein schlimmeres. Wenn Mord nicht bewiesen werden kann, so kann die Verurteilung nicht eine sichere sein.“*

### **BEDEUTENDES ERGEBNIS Fortsetzung**

*Forts. 179*

*„In einem Kriminalfall genügt es einfach nicht, dass man die – wenn auch hohe – Wahrscheinlichkeit einer Schuld feststellen kann. Solange wir uns einer Schuld nicht sicher sind, bleibt immer die schreckliche Möglichkeit, dass eine durch den Tod ihres oder ihrer Babies schon brutal genug gezeichnete Mutter sich für deren angebliche Tötung lebenslänglich im Gefängnis wiederfindet, obwohl sie überhaupt nicht dorthin gehört. In unserer Gesellschaft, und in jeder zivilisierten Gesellschaft, ist dies verabscheuungswürdig.“*

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006: 22

## **BEDEUTENDES ERGEBNIS: REVISION VON KRIMINALFÄLLEN**

*Britischer Generalstaatsanwalt Lord Goldsmith – unverzügliche Revision von 258 Kriminalfällen, erhöht auf deren 297.*

Ergebnis: Ungefähr 1 auf 8 Fälle muss revidiert werden (Medienbüro der britischen Staatsanwaltschaft)

Bericht: Protokoll für Behandlung und Erforschung von Fällen des Plötzlichen Kindstodes, Sept. 2004, Royal College of Pathologists / Royal College of Paediatrics and Child Health

## **BEDEUTENDES ERGEBNIS: REVISION VON ZIVILGERICHTSFÄLLEN**

Die Revision von Zivilgerichtsfällen ist bis jetzt in Großbritannien heiß umstritten. Etwa 5000 Fälle müssten aufgerollt werden (Hansard UK)

*Revision nur in Fällen von Meinungsverschiedenheiten zwischen zwei Experten – dies schließt viele Fälle aus, in denen dem Experten, z.B. Meadows, kein anderer Experte entgegentrat.*

*Anstelle eines unabhängigen Gremiums unternahmen die lokalen Behörden die Revision selber.*

Ergebnis: Notwendigkeit einer Revision nur in einem einzigen Fall!

Probleme bezüglich Abfindung und Wiedervereinigung von Familien

## **DER FALL L.M.**

L.M. wurde in einem Klagepunkt wegen Misshandlung und in andern Klagepunkten wegen Körperverletzung und Verabreichung einer toxischen Substanz verurteilt. Das Urteil lautete auf 14 Jahre (gleichzeitig – 7 Jahre abzusetzen). Sie war direkt angeklagt, MBP / FDP (Factitious Disorder by Proxy = stellvertretend vorgetäuschte Krankheit) zu „haben“.

Sie appellierte erfolgreich, und es wurde ihr die Wiederaufnahme des Verfahrens gewährt.

Der Einbezug weiteren Beweismaterials führte dazu, dass der Mutter eine Alternative zur Wiederaufnahme des Verfahrens angeboten wurde.

Das Urteil des Appellationsgerichtes ist bindend für die unteren Instanzen in Queensland und ist ein Präjudiz in anderen Staaten (zivil- und strafrechtlich)

## **L.M.: APPELLATIONSGRÜNDE**

Die Tatsache, dass MBP als Beweispunkt verwendet wurde

Die Tatsache, dass ein Kommentar auf Videoband zugelassen wurde

Richterlicher Fehler der Rückweisung an das Geschworenengericht. Erster und dritter Anklagepunkt aufrechterhalten, zweiter teilweise aufrechterhalten (Neubeurteilung)

## **L.M.: BEDEUTENDE ERGEBNISSE**

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006:

Factitious Disorder by Proxy (FDP) oder MBP hat keinen Bezug zu einer organisierten oder anerkannten und glaubwürdigen Wissens- oder Erfahrungsgemeinschaft. Beweismaterial von Psychiatern und Pädiatern, in welchem MBP verwendet wird, ist unzulässig – ist schädlich statt beweiskräftig.

Das „Label“ beschreibt bloß ein Verhalten – erlaubt keine Einsicht in Schuldhaftigkeit in einem bestimmten Zusammenhang.

MBP basiert auf einem Zirkelschluss – Vorwegnahme der Schuld: Woher wissen Sie, dass sie dem Kind ein Leid antat? – Weil sie MBP hat. – Woher wissen Sie, dass sie MBP hat? – Weil sie dem Kind ein Leid antat.

## **ANDERE BEKANNTE KRIMINALFÄLLE**

R. c/ Patel zitiert in [2004] EWHC 411 (Fam): Freispruch von Mord an ihren drei Babies (unter 3 Monate alt) durch Erstickten. Man fand, dass ihre eigene Großmutter in Indien 5 Babies aus ungeklärten Gründen verloren hatte.

R. c/ Donna Anthony [2005] EWCA Crim 952: An das Gericht zurückgewiesen durch die CCRC (Kommission für die Revision von Kriminalfällen). Verurteilung wegen Mordes an zwei Kindern (11 Monate, 5 Monate). Die Appellation wurde gutgeheißen. Anklage wegen MBP durch Meadow. MBP beeinflusste und präjudizierte die Verfahren, trotz der schließlichen Gutheilung der Appellation.

## **IM FALL FOLBIGG ZU STELLENDE FRAGEN**

Von Anfang an präjudizierend?

Ursprünglich ein MBP-Fall

Ophovens „Meadow’sches Gesetz“ vor Gericht

Verwerfung einer Ähnlichkeit mit dem Fall Cannings:

Das Obergericht verwarf eine Ähnlichkeit mit dem Fall Cannings auf der Grundlage des beweisheblichen Gewichtes von Tagebucheintragungen.

Bedenken:

Im ursprünglichen Verfahren wurde das Meadow’sche Gesetz mehrfach angewandt, auch wenn die entsprechenden Statistiken diesbezüglich nicht verwendet wurden.

Die Beweisführung der Dres. Herdson, Berry und Beal befasste sich mit dem Problem, dass diese 4 Todesfälle ohne Beispiel und mit keiner Diagnose erklärbar waren. Dr. Beal meinte, er könne sich keine natürliche Ursache denken, die nicht auszuschliessen gewesen wäre.

Das Urteil im Fall Cannings bezieht sich besonders auf die Tatsache, dass wir gerade deshalb, weil wir nicht wissen, warum ein Kind gestorben ist, nicht den Begriff des Ausschlusses [von Ursachen] anwenden dürfen, um festzustellen, dass es die Mutter war.

Nur weil es in der medizinischen Literatur keine entsprechenden Aufzeichnungen gibt, heißt das noch lange nicht, dass etwas nicht so geschehen ist – und Patels Großmutter? (5 Kinder)

## **STUDIEN ÜBER ZIVILE GERICHTSFÄLLE**

Zusammengefasste Fallstudie

Ein Bezirksgericht, eine Mutter, ein Vater und X, Y, Z [2005] EWHC 31 (Fam)

*Andere bekannte Fälle:*

Erste Übersicht von Zivilgerichtsfällen: Re L.U. und Re L.B. [2004] EWCA Civ 567

D. c/ East Berkshire Community NHS Trust; M.A.K. c/ Dewsbury Healthcare NHS Trust;  
R.K. c/ Oldham NHS Trust

P.C. und S. c/ Britische Regierung [2002] 2FLR 631 ECHR (NB Fälle aus den Niederlanden, aus Finnland und ein anderer britischer Fall – siehe mein ISPCAN-Artikel 2004)

## **ZUSAMMENGEFASSTE FALLSTUDIE**

Nach drei Fehlgeburten wurde einer jungen Mutter 6 Wochen zu früh ein männliches Baby geboren. Nach acht Wochen bekam das Baby Anfälle von Apnoe (Atemstillstand) und entwickelte sich nicht mehr. Das Kind wurde gegen Reflux und Magenprobleme behandelt und einer Fundoplikation unterzogen. Es entwickelte schweres Erbrechen, Durchfälle und Ohnmachtsanfälle. Das Kind schien auch einer Rückentwicklung und Verhaltensstörungen unterworfen. Die Mutter erschien zu einer der Verabredungen mit einem Arm in der Schlinge. Das Kind entwickelte eine Atemwegsinfektion und wurde in das Krankenhaus eingeliefert. Im Krankenhaus entwickelte das Kind eine bakterielle Infektion.

## **ZUSAMMENGEFASSTE FALLSTUDIE: MUTTER ANGEKLAGT**

Diese Mutter wurde wegen MBP angeklagt:

Sie habe ihre Fehlgeburten selber verursacht

Sie habe ihr Kind vergiftet und ihm Nahrung vorenthalten

Sie habe die Symptome ihres Kindes und ihre eigenen übertrieben

Sie habe ihr Kind schlecht behandelt, weil es mit ihr keinen richtigen Augenkontakt aufnahm

Sie sei allzu häufig im Krankenhaus erschienen

Sie habe Bakterien in das Kind injiziert, um eine Infektion zu verursachen

Alle ihre Kinder außer eines einzigen wurden ihr weggenommen.

## **ZUSAMMENGEFASSTE FALLSTUDIE: WEITERE FAKTEN**

Die Fehlgeburten wurden durch während der Schwangerschaften vorhandene antiphospholipide Antikörper verursacht.

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006: 25

Es existiert kein schriftlicher Beweis über irgendeine Vergiftung – ein „positiver“ mündlicher Bericht und ein bezüglich Vergiftung negativer schriftlicher Bericht – aber Vergiftung wird in Berichten von Mehrfach-Spezialisten als Tatsache wiederholt aufgeführt. Die Mutter ist an dem Tag, an welchem die Vergiftung stattgefunden haben soll, nicht im Krankenhaus.

Der Reflux wurde verschlimmert durch Cisapride, wie in den Krankenhausnotizen dokumentiert. Die Dosierung lag über der empfohlenen Menge. Cisapride wurde seither wegen schwerer Nebenwirkungen vom Markt zurückgezogen – Schadenersatz-Zahlungen durch Janssen Pharmaprodukte in den USA.

In Wirklichkeit nahm das Kind in der Pflege der Mutter an Gewicht zu, wie in den Aufzeichnungen des Krankenhauses festgehalten, aber dies wurde nicht zur Kenntnis genommen und die Aufzeichnungen von den Spezialisten nicht konsultiert.

Atemprobleme des Kindes, Rückentwicklung und Darmprobleme traten unmittelbar nach der 8-Wochen-Impfung auf. Das Impfdatum wurde nicht entsprechend der Frühgeburt korrigiert, und das Kind war bei der Impfung nicht bei guter Gesundheit.

Dem Kind wurde das Asperger Syndrom diagnostiziert – der Grund für den fehlenden Augenkontakt.

Manche „Präsentationen“ der Mutter im Krankenhaus waren in Wirklichkeit ärztliche Überweisungen von regionalen zu städtischen Krankenhäusern.

Darmprobleme und Erbrechen nach chirurgischem Eingriff wegen Komplikationen im Zusammenhang mit der 360-Grad-Fundoplikation und dumping syndrome. Das sind aus der heutigen medizinischen Literatur gut bekannte Schwierigkeiten; den behandelnden Spezialisten waren sie unbekannt.

Vorhandene Röntgenbilder der Armfraktur [der Mutter] wurden dem Gericht nie gezeigt; daher die in medizinischen Darstellungen wiederholt behauptete „Erfindung“ dieser Fraktur.

Das Kind entwickelte Haemophilus Influenzae Typ B trotz Impfung. Damit verbunden war eine bakterielle Infektion. Erneute Infektion nach der Entlassung.

Video-Überwachung zeigte keinerlei falsches Verhalten [der Mutter].

### **Ein Bezirksgericht, eine Mutter, ein Vater und X, Y, Z [2005] EWHC 31 (Fam)**

Richter Ryder schloss:

§ 179: [Kind] Z wurde mit anscheinend wirklichen Symptomen unter Einschluß von Epilepsie, Ataxie und Entwicklungsverzögerung an verschiedene Spezialisten verwiesen. Die Mutter dramatisierte Z's medizinische Bedürfnisse, aber zur Misshandlung von Z kam es erst bei einer Eskalation der sich überstürzenden Umstände.

§ 182: „Dieser Fall hätte spätestens ab 1999 anhand multidisziplinärer Strategiesitzungen, zu welchen die Eltern hätten eingeladen werden sollen, bewältigt werden müssen.“

### **BEDEUTUNG EINES FALLES VOR DEM UK HIGH COURT**

R. c/ L.M. wurde als Präzedenzfall verwendet, indem MBP/FII verworfen wurde, dies trotz der Tatsache, dass es sich um ein ziviles Verfahren, nicht um ein Strafverfahren, sowie um eine fremde Rechtsprechung handelte.

Richter Ryder in § 174:

„Ich trage dem Strafgesetz und den Zusammenhängen mit der fremden Rechtsprechung vollumfänglich Rechnung, aber ich bin überzeugt von dem folgenden Argument, das ebenso gültig ist für das englische Gesetz (law of evidence) wie es auch im Kinderverfahren anwendbar ist.“

Richter Ryder in § 178:

„Beweise bezüglich der Existenz von MBP oder FII in irgend einem Einzelfall sind wohl eher Beweise für eine bloße Neigung, die in der Phase der Ermittlung der Fakten jedoch unzulässig wäre (siehe *Re CB und JB* oben). Was mich selbst betrifft, so würde ich das Label „MBP“ den Geschichtsbüchern übergeben, und wie nützlich FII für den im Kinderschutz tätigen Praktiker scheinbar auch immer sein mag, so würde ich doch vor seinem Gebrauch warnen, es sei denn für eine sachliche Beschreibung einer Abfolge von Vorkommnissen oder Verhaltensweisen, die dann aber genau auseinandergesetzt werden sollten.“

Besonders hervorgehobene Bedenken bezüglich schriftlicher Darstellungen ohne klinische Konsultation, § 49:

„Schriftliche, zusammenfassende Übersichten können eine künstliche Begrenzung des zu den ganzen Zusammenhängen gehörenden Materials bewirken, über welches eine Meinung und insbesondere eine diagnostische Meinung gegeben wird, und sie können die Qualität und Triftigkeit der Ansicht des gerichtsmedizinischen Experten mindern, der sich mehrfach auf das Hörensagen verlässt.“

## **ERSTE ÜBERSICHT VON ZIVILGERICHTSFÄLLEN**

Re L.U. und Re L.B. [2004] EWCA Civ 567

Wo man an der Ebene der Beweise haften bleibt, warnt Richter Butler-Sloss, Vorsicht walten zu lassen im Hinblick auf

„den überdogmatischen Experten, und zwar den Experten, dessen Selbstliebe auf dem Spiel steht, oder den Experten, der ein wissenschaftliches Vorurteil entwickelt hat“.

## **EUROPÄISCHER GERICHTSHOF: EIN MBP-FALL**

P.C. und S. c/ Britische Regierung [2002] 2FLR 631 ECHR

\* *Kindeswegnahme bei der Geburt wegen vorheriger Behauptung von MBP:*  
Verletzung von Artikel 8 (Recht auf Familienleben)

\* *Verweigerung der gesetzlichen Vertretung:*  
Verletzung von Artikel 6, Absatz 1 (Anhörungsrecht)

\* *Falsches Vorgehen bezüglich Antrag für medizinische Behandlung und Befreiung für Adoptionsanordnung*  
Verletzung von Artikel 8 (Recht auf Familienleben)

Offener Brief „Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen“ vom 4. Juni 2006:

## **ZIVILGERICHTSFÄLLE: KINDER KÖNNEN KLAGEN – UNRECHTMÄSSIGE KINDESWEGNAHME**

D. c/ East Berkshire Community NHS Trust

M.A.K. c/ Dewsbury Healthcare NHS Trust

R.K. c/ Oldham NHS Trust

Drei Testfälle wurden angehört vor drei Richtern, präsiert von Lord Phillips, Appellationsgericht für England und Wales. Erwägungen im öffentlichen Interesse – ausgenommen Ansprüche infolge falscher Diagnose – wurden durch den Human Rights Act (Gesetz der Menschenrechte) weggewischt (Oktober 2000). Behörden haben gegenüber Kindern eine allgemeine gesetzliche Sorgspflicht, dies auch in den Fällen, wo der Human Rights Act erst *nach* den betreffenden Ereignissen in Kraft trat.

### **BEDEUTENDE ERGEBNISSE**

Auf Grund dieses Urteils können gegen lokale Behörden und Krankenversicherer bis zu 21 Jahre später noch Ansprüche wegen Fahrlässigkeit geltend gemacht werden, weil die dreijährige Frist für eine Klageerhebung erst zu laufen beginnt, wenn das Kind 18 Jahre alt ist.

Das bedeutet, dass ein Kind wegen unrechtmäßiger Wegnahme aus seiner Familie selber klagen kann.

Das Gericht urteilte allerdings auch, dass es gegen das öffentliche Interesse wäre, wenn Eltern wegen ihres eigenen Schadens klagen könnten, den sie infolge der falschen Diagnose an ihrem Kind erlitten.

### **EINER DIESER FÄLLE**

Durch Professor David Southall vom Nord Staffordshire Hospital wurde ein sechsjähriger Knabe zum Opfer einer erfundenen Krankheit erklärt. Die Mutter des Knaben machte geltend, sie leide an akuten Angstzuständen und Depressionen als Folge der Belastung durch die gegen sie erhobenen Anklagen. Ihr Sohn wurde nach drei Monaten aus dem Risiko-Register wieder gestrichen, nachdem sein Zustand mit der Diagnose eines breiten Spektrums schwerer Allergien erklärt worden war.“

### **REFERENZLISTE**

Adshead, G. (2005) 'Evidence Based Medicine and Medicine Based Evidence: The Expert Witness in Cases of Factitious Disorder by Proxy' *American Academy of Psychiatry and Law*, 33:1:99-105

Australian Institute of Health and Welfare (2006) *Child Protection Australia 2004-05*.

Bamford, (2005) *eBMJ: bmj.bmj.journals.com*.

Batt, J. (2004) 'Stolen Innocence: A Mother's Fight for Justice, The Story of Sally Clark'. London: Ebury Press.

BBC Real Life Program 'Cherished'.

Bergeron, M. (1996) 'Hegemony, Law and Psychiatry: A Perspective on the Systemic Oppression of "Rogue Mothers"' in *In re Aaron S.* *Feminist Legal Studies* IV (1):49-72.

Berlin, L. (2003) 'Malpractice Issues in Radiology: Bearing False Witness', *American Journal of Roentgenology*, 180:1515-1521

Berlin, L. and Williams, D. (2000) 'Malpractice Issues in Radiology: When an Expert Witness is not an Expert', 174:1215:1219.

Blakemore-Brown, (2004) 'MSBP- A Pseudo-Scientific Trap', Address to Portcullis House, Westminster, December 2.

*Daubert v Merrell Dow Pharmaceuticals* 509 US 579 (1993)

David, T. (2005) 'Child Abuse and Paediatrics', *J R Soc Med* 98:229-231

David, T. (2004) 'Avoidable Pitfalls when Writing Medical Reports for Court Proceedings in Cases of Suspected Child Abuse', *Archives of Disease in Childhood* 89:799-804

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (TR)* 4<sup>th</sup> Edition, American Psychiatric Association, Washington, 2000 p 781.

Douglas, M. (1980/1966) *Purity and Danger, An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge and Kegan Paul.

Freckelton, I. (2001) 'Who Do I Believe? Evaluating Psychological Evidence'. Paper Presented to 17th Biennial Law Asia Conference

Freckelton, I, Reddy, P. and Selby, H. (1999) Australian Judicial Perspectives on Expert Evidence: An Empirical Study. Carlton: Australian Institute of Judicial Administration Incorporated.

Freckelton, I. (2005) 'Munchausen Syndrome by Proxy and Criminal Prosecutions for Child Abuse', *Journal of Law and Medicine*, 12:261-266

General Medical Council, (2005), Fitness to Practise Panel (Professional Conduct) Transcript of Proceedings July 1,4,and 5.

Hayward-Brown, H. Munchausen Syndrome by Proxy (MSBP): Some Medico-Legal Issues. *Judicial Officers' Bulletin* 2004; Vol. 16 No. 5.

Hayward-Brown, H. 'Misdiagnosed Children, Misdiagnosed Parents: Chronic Illness and the Spectre of Munchausen Syndrome by Proxy', 2003 PhD Dissertation, Charles Sturt University, Bathurst. [www.pnc.com.au/~heleneli](http://www.pnc.com.au/~heleneli).

McMullan (n.d.) 'Expert Witnesses: Who Plays the Saxophones?' [www.mcmullan.net/ec1j/experts.htm](http://www.mcmullan.net/ec1j/experts.htm)

Mart, E. (2002). *Munchausen's Syndrome by Proxy, Reconsidered*. Bally Vaughan Publishing, Manchester,

Meadow, R. (1977) Munchausen Syndrome by Proxy, The Hinterland of Child Abuse, *The Lancet*, August 13: 343-345

Miller, D, and Miller, C. (2005), 'On Evidence, Medical and Legal', *Journal of American Physicians and Surgeons*, Vol 10, No. 3:70-75

Miller, C (2004) 'Unreliability of Scientific Papers as Evidence', *eBritish Medical Journal*  
<http://bmj.com/cgi/eletters/328/7442/726-a#54697>, 26 Mar

Moles,R. (2004) *A State of Injustice*. Melbourne: Thomas C. Lothian Pty Ltd.

Neustein, A. and Leshner, M. (2005) *From Madness to Mutiny: Why Mothers are Running from the Family Courts - and What Can be Done About it*. Lebanon: Northeastern University Press

NSW Law Reform Commission (2005) Report 109 Expert Witnesses. Sydney

Pragnell (1998) 'MSBP - a mythical malady' - 'Selective and Restricted Distribution for Professional Discussion'

Pragnell, C. (n.d.) 'The Cleveland Child Sexual Abuse Scandal: An Abuse and Misuse of Professional Power' ChildrenWebMag [www.childrenuk.co.uk](http://www.childrenuk.co.uk)

Prejean, H. (2005) *The Death of Innocents* New York: Random House.

Refshauge, R. (2004) Paper presented at Royal Australian College of Physicians Annual Conference. Canberra.

Risinger, D., Saks, M., Thompson, W. and Rosenthal, R. (2002) The Daubert/Kumho Implications of Observer Effects in Forensic Science: Hidden Problems of Expectation and Suggestion. *California Law Review*, Vol. 90, No. 1:1-56

Royal College of Pathologists and RCPCH (2004) Protocol for Care and Investigation of Sudden Unexpected Death in Infancy.

Schreier, H. and Libow, J. (1993) *Hurting for Love, Munchausen Syndrome by Proxy Syndrome*. New York: The Guildford Press.

Sunstein, C. (2003) *Why Societies Need Dissent*. Cambridge: Harvard University Press

Underwager, R., & Wakefield, H. (1993). A Paradigm Shift for Expert Witnesses. *Issues in Child Abuse Accusations*, 5(3): 156-167.

Waye, V(1998) *Evidence Handbook*. North Ryde: LBC Information Services.

Wexler, R. (2004) 'A Court's Eugenics Revival', *City Newspaper* June 9

Wilson, M. (2005) 'Expert Evidence, Self-Represented Litigants and the Evidence of Children'. Address to Queensland Industrial Relations Commission.

Wilson, Runciman et al. (1995) 'The Quality in Australian Health Care Study', *Medical Journal of Australia*. 163:458-71.

Woolf Report (1996) Lord Chancellor's Department Final Report to the Lord Chancellor on the Civil Justice System in England and Wales London: Stationery Office.

[www.gmc-uk.gov](http://www.gmc-uk.gov): June/August 2004 Fitness to Practise Decision: Prof David Southall

[www.gmc-uk.gov](http://www.gmc-uk.gov): July 2005 Fitness to Practise Decision: Prof Sir Roy Meadow

[www.gmc-uk.gov](http://www.gmc-uk.gov): July 2005 Fitness to Practise Decision: Dr Alan Williams

---

**WIRD DAS AMTSGERICHT BAMBERG DIESE FAKTEN FÜR SEINE  
ENTSCHEIDUNG BERÜCKSICHTIGEN?**

**Die „freie Gerichtsbarkeit“ eines familienrechtlichen Verfahrens  
VERLANGT VON EINEM RICHTER, DAß ER SICH KUNDIG MACHT.**

**Die Unterzeichnenden schließen sich dieser Forderung an.**

**Dieses Schreiben werden wir allen uns zugänglichen Medien  
zukommen lassen. Kopien ergehen an:**

Frau Dr. Angela Merkel, Bundeskanzlerin, Bundeskanzleramt, Willy-Brandtstr. 1 10557  
Berlin;

Herrn Horst Köhler, Bundespräsident, Bundeskanzleramt, Willy-Brandstr. 1, 10557 Berlin;

Herrn Norbert Lammert, Bundestagspräsident, Bundestagsgebäude, Platz der Republik, 11011  
Berlin

- An weitere politische Parteien, Menschenrechtsorganisationen, öffentliche Institutionen  
sowie Privatpersonen

Die nächste Demonstration für Aeneas findet am **10. Juni 2006** in Bamberg mit zahlreichen  
Solidaritätsbekundungen in anderen Städten statt.

**Alle, die sich mit Aeneas solidarisieren**

Name	Vorname	Anschrift	Datum	Unterschrift