

Gießener Akademische Gesellschaft



www.GAGmbH.de

Prof. Dr. A. Christidis et al.

Pestalozzistr. 68, 35394 Gießen

Te.: (0641)480 81 81

**Forensische Stellungnahme
Zum sogenannten Fachgutachten des
Prof. Dr. med. Christian P.
vom 30.07.2020
in der Familiensache R.
Az. AG Schwäbisch Hall: 2 F 318/19**

Gießen, 25. August 2020

Inhaltsverzeichnis

1	Sachverhalt in Auszügen	4
2	Hintergrund des zugrunde liegenden Verfahrens.....	9
3	Nicht natürlicher Tod von Maya R., Az. 41 UJs 791/18.....	13

Die vorliegende forensische Expertise wird im Auftrag von Frau R. zur Vorbereitung einer Gutachterhaftungs- und Amtshaftungsexpertise erstattet. Sie stützt sich auf die Kenntnis des im Rubrum benannten vorliegenden Gutachtens, das von der Auftraggeberin in Kopie zur Verfügung gestellt wurde. Aktenkopien liegen bislang noch nicht vollständig vor, so dass eine Gutachterhaftungs- und Amtshaftungsexpertise ggfs. nachfolgt.

Die Verfasserin verfügt über zwei Bachelor- und zwei Masterabschlüsse in Psychologie und hat sich in den Studienschwerpunkten klinische, neuropsychologische, medizinische und pädagogische Psychologie qualifiziert.

Außerdem verfügt sie über eine Promotion in Psychologie.

Postgraduell hat die Unterzeichnerin zudem ein Diplom in kriminalistischer und forensischer Psychologie erworben.

Des Weiteren verfügt sie über abgeschlossene Ausbildungen in Verhaltenstherapie und systemischer Familientherapie (WISPO-AG, Wiesbaden).

1 Sachverhalt in Auszügen

Das AG Schwäbisch Hall hat am 06.11.2019, Az. 2 F 318/19 einen Beweisbeschluss erlassen, dass ein medizinisches Gutachten verfasst werden soll zu folgender Frage:

„1. Es soll Beweis erhoben werden durch Einholen eines medizinischen Sachverständigengutachtens darüber, ob bei dem Kind Tara Shanti R. (geb. am 18.09.2013) nicht indizierte Operationen bzw. Behandlungen durchgeführt wurden, die auf das Vorliegen des sog. Münchenhausen-by-Proxy-Syndroms bei der Kindsmutter schließen lassen.

Zum Sachverständigen bestimmt und mit der Erstattung des Gutachtens wird beauftragt:

Prof. Dr. Christian P., Universitätsklinikum Tübingen,

Postfach 2669, 72016 Tübingen

Änderungen und Ergänzungen dieses Beschlusses ohne erneute mündliche Anhörung bleiben vorbehalten“.

Das Gericht hatte bereits im vorliegenden Fall zuvor nicht nur ein familienpsychologisches sondern auch ein aussagepsychologisches und nun ein medizinisches Gutachten in Auftrag gegeben.

Das Gericht hätte zuvörderst dem Sachverständigen (im Folgenden SV) nie den Auftrag erteilen dürfen, weil es sich bei dem SV um einen ausgewiesenen Sachverständigen im Bereich der Kinderheilkunde und nicht um einen fachpsychiatrischen Arzt oder Psychologischen Psychotherapeuten für Erwachsene handelt. Der Gutachter weist auf Seite 1 seines „Gutachtens“¹ selbst daraufhin, dass es sich um eine pädiatrische Stellungnahme handelt, auch wenn er dies fälschlicherweise als Gutachten bezeichnet, was berufsrechtlich und im Rahmen der Gutachter- und ggfs. Amtshaftung aufzuklären sein wird.

Zur Begutachtung nach Aktenlage hat das OLG Brandenburg mit Beschluss vom 08.05.2000 - 9 Wx 7/00 bereits folgendes befunden (Zitat): *„Die gem. § 68b I S. 4 FGG vorzunehmende Untersuchung erfordert einen persönlichen Kontakt zwischen dem Gutachter und dem Betroffenen und darf nur in einem zeitlich geringen Abstand vor der Erstattung liegen; eine Begutachtung allein nach Lage der Akten genügt nicht“.*

Die Persönliche Untersuchung ist auch - nach einem Kammergerichtsbeschluss aus 1988 zwingend: Quellen: KG, Beschluß v. 8.3.1988 - 1 W 880/88; NJW-RR 1988, (Zitate): *„Ärztliche Gutachten dürfen sich schon insoweit nicht darauf beschränken, dem Gericht nur*

¹ Es handelt sich vorliegend gerade nicht um ein Gutachten sondern um eine Stellungnahme, worauf weiter unten näher eingegangen wird.

*Untersuchungsergebnisse mitzuteilen und damit pauschale Wertungen zu verbinden; (...) Dazu gehört auch, daß sich der betreffende Arzt ein möglichst deutliches Bild von der derzeitigen Verfassung des Betroffenen verschafft (Saage-Göppinger, III, Rdnr. 263). **Deshalb muß sich aus dem Gutachten regelmäßig ergeben, daß die Feststellungen des das Gutachten erstattenden Arztes auf einer persönlichen Untersuchung des Betroffenen beruhen, die eine möglichst kurze Zeit zurückliegt (vgl. Saage-Göppinger, III, Rdnrn. 261, 381).**" (Hervorhebung durch die Unterzeichnerin)*

Der Sachverständige verfügt durch seine Approbation als Kinderarzt über den Facharztstatus. Eine solche pädiatrische Stellungnahme (nicht Gutachten), die einem ärztlichen Attest gleichkommt, hätte er ohne eigene Untersuchungen nicht abgeben dürfen.

Herrn Prof. Dr. P. müssen vorliegend erhebliche berufsrechtliche Verstöße vorgeworfen werden, die vor dem Verwaltungsgericht geprüft werden sollten. Seine psychologische Stellungnahme ist nach diesseitigem Dafürhalten vorsätzlich falsch als „Gefälligkeitsgutachten“ erstellt worden.

Das Verwaltungsgericht Gießen, 21. Kammer, hat mit Urteil vom 15.02.2011, 21 K 1582/10.GI.B beschieden, dass wenn die Ausstellung eines ärztlichen Attestes und erst recht eines Gutachtens ohne die notwendige Sorgfalt und nicht nach bestem Wissen angefertigt wird, nicht verwertbar ist – Zitat:

„Zur gewissenhaften Berufsausübung von Ärzten gehört insbesondere die Einhaltung der Regelungen zur Berufsausübung in der Berufsordnung. Gemäß § 25 S. 1 BO (juris: ÄBerufsO HE) haben Ärzte bei der Ausstellung ärztlicher Zeugnisse und Gutachten mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihre ärztliche Überzeugung auszusprechen. (Rn.16)

Die damit auferlegte Sorgfaltspflicht beinhaltet zunächst eine nachvollziehbare und transparente Darstellung dessen, was dem Leser des Attestes bzw. Gutachtens inhaltlich vermittelt werden soll. Dabei muss insbesondere erkennbar sein, auf welchem Wege der Aussteller des ärztlichen Zeugnisses zu dem von ihm gefundenen Ergebnis gelangt ist.(Rn.17)

Die Aussage eines Facharztes (...) zur mangelnden Erziehungsfähigkeit (...) einer Person, (...) in einem anhängigen Sorgerechtsstreit, verstößt gegen das Gebot, die ärztliche Überzeugung nach bestem Wissen auszusprechen.(Rn.21)“

Mehrfach wurden bereits (Gefälligkeits-) Psychiater und Psychologen vor dem Verwaltungsgericht Gießen und vor dem Hessischen Staatsgerichtshof (Hessische Steuerfahnder) verurteilt, weil sie keine testdiagnostischen Instrumente zusätzlich zu ihren Anamnesen und Beobachtungen verwendet hatten und dennoch schwerwiegende Diagnosen erstellten.

Das Verwaltungsgericht Gießen hatte bereits in seinem Urteil vom 16.09.2009, Az. 21 K 1220 einen Psychiater, der als Sachverständiger tätig war, im sog. Steuerfahnderprozess verurteilt, weil er die Berufspflichten bei der Erstellung von Gutachten verletzt hat. Der Sachverständige hatte anerkannte Standards zur Erstellung von Gutachten nach Auffassung des Verwaltungsgerichts vorsätzlich verletzt. Der Vorsatz bei der falschen Diagnosestellung wurde festgestellt, weil **keine Testungen und zudem keine klinischen Untersuchungen** stattgefunden haben.

Der Hessische Staatsgerichtshof ist dem Urteil des Verwaltungsgerichts Gießen mit Urteil vom 19.01.2011, Geschäftsnummer P.St. 2290 auch gefolgt.

Die Untersuchungsmethoden des Sachverständigen widersprechen bereits einschlägiger Rechtsprechung. Denn er hat ebenfalls keine Tests zu einem möglichen Münchhausen by Proxy, das immer mit komorbiden Störungen einhergeht, wie z. B. Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, oder wahnhaften Störungen und er hat selbst keine klinischen Untersuchungen durchgeführt; allenfalls Anamnesen, wie im beschriebenen Fall der Steuerfahnder (Quelle: Urteil v. VG-GI v. 16.09.09, Az. 21 K 1220, Punkt V).

„Der sicherste Beweis sind wohl **Videoaufnahmen**, auf denen die Täterinnen ertappt werden“. Diese Idee konnte vor knapp 20 Jahren der Londoner Pädiater Christian P.² durchsetzen und überführte so einige Mütter. Eventuell handelt es sich dabei um ein und denselben Pädiater, der hier als Sachverständiger fungiert und es besser wissen müsste, dass ein Gutachten nach Aktenlage für die Diagnose einer MbPS unmöglich ist. Sollte es der Fall sein, dass es sich um ein und dieselbe Person handelt, müsste von Vorsatz ausgegangen werden.

Während das Thema Überwachungskameras in Krankenhäusern in den USA und Großbritannien inzwischen recht liberal behandelt wird, zögert man in Deutschland noch mit der Umsetzung, um die Persönlichkeitsrechte nicht zu verletzen.

.Die tief greifende und komplexe Psychopathologie der Täterinnen mit MbPS kann sicher nicht auf diesen eher vordergründigen Darstellungen des Sachverständigen reduziert werden. Personen mit der Diagnose MbPS reagieren auffällig empathielos auf den Leidensdruck anderer, was bei der Mutter ausgeschlossen werden kann. **Es besteht zudem bei MbPS eine hohe Komorbidität mit dissozialen Persönlichkeitsstörungen, Borderlinestörungen, depressiven Syndromen, Essstörungen, narzistischen und histrionischen Persönlichkeitsstörungen.** Derartige Störungen sind bei der Kindesmutter nie festgestellt und vom Sachverständigen nicht einmal untersucht worden, was vor dem Hintergrund einer

² <https://www.lecturio.de/magazin/muenchhausen-by-proxy-syndrom/>

Diagnosestellung nach Aktenlage nicht mehr nur als grobe Fahrlässigkeit sondern eher als Vorsatz zu sehen ist.

Die tief greifende und komplexe Psychopathologie der Täterinnen mit MbPS kann sicher nicht auf dieses eher vordergründige Motiv, Aufmerksamkeit erhalten zu wollen, reduziert werden sondern sie beruht auf schwerwiegenden weiteren tiefgreifenden psychopathologischen Störungen.

Die eigentliche Verifizierung eines solchen Verdachts gelingt im ambulanten Setting nur in Ausnahmefällen, sie macht die stationäre Einweisung von Mutter und Kind erforderlich, um eine so schwerwiegende psychopathologische Störung diagnostizieren zu dürfen. Vorliegend hat es nicht einmal eine ambulante Untersuchung der Kindesmutter gegeben.

Zu beachten ist, dass eine Komorbidität aus genuiner chronisch-somatischer und artifizieller Störung immer MbPS begleiten.

Das Münchhausen by Proxy Syndrome gehört zu den Artifiziellen Störungen. Patienten mit artifizieller Störung sind überwiegend weiblich, überzufällig häufig allein oder getrennt lebend, durchschnittlich gebildet, leiden unter Persönlichkeits- oder anderen psychischen Störungen und üben häufig einen medizinischen Assistenzberuf aus. Sie sind meistens familiär und gesellschaftlich/beruflich integriert. Sie haben überwiegend keine ernsteren familiären, beruflichen oder sonstigen Probleme. Sie verhalten sich im Krankenhaus als angepasster, verlassen nicht plötzlich die Station.

Patienten mit artifizieller Störung haben in der Kindheit oft Traumatisierung durch Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung und soziale Deprivation erfahren und unter einer feindseligen, unzuverlässigen Familienatmosphäre gelitten Sie sind kaum in der Lage, emotional tragfähige und vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen Viele mussten zahlreiche medizinische Behandlungen über sich ergehen lassen oder erlebten mit, dass Familienangehörige häufig krank behandlungsbedürftig waren. Ihr Körper dient ihnen nicht als Zuhause oder Teil des Selbst sondern ist Mittel, um ihre Ziele zu erreichen. Sie reagieren auffällig empathielos auf den Leidensdruck anderer, was vorliegend ebenfalls nicht der Fall ist. Es besteht eine hohe Komorbidität mit dissozialen Persönlichkeitsstörungen, Borderlinestörungen, depressiven Syndromen, Essstörungen, narzistischen und histrionischen Persönlichkeitsstörungen.³

Einer MbPS liegen also immer weitere auch Grunderkrankungen zugrunde.

Der Professor für Kinderheilkunde hat es nicht einmal für nötig befunden, eine pädiatrische Grunderkrankung bei den das Kind untersuchenden Ärzten näher zu erfragen und ob bei

³ https://www.klinikum-stuttgart.de/fileadmin/mediapool/downloads/kjp/FB_Artifizielle_St%C3%B6rung_und_Selbstverletzendes_Verhalten.pdf

einem der behandelnden Ärzte je ein Verdacht einer bei der Mutter zugrundeliegenden MbPS bestanden hat. Er hat sich ausschließlich auf nichtssagende Akten gestützt, wobei es sich um eine grobe Fahrlässigkeit des Arztes handelt.

Ein Gutachten ist eine wissenschaftliche Leistung mit eigener Befunderhebung und damit mit eigener Untersuchung des zu beurteilenden Probanden,

Es ist schlichtweg nicht erlaubt, eigene, persönliche Befunderhebungen zu unterlassen, aber *„Aus Sicht des unterzeichnenden Gutachters sprechen die hier aufgeführten Merkmale für das Vorliegen eines Stellvertreter Münchhausen Syndroms, engl. Munchhausen syndrome by proxy, MSBP“* herbei zu konfabulieren.

Ergebnisse einer solchen Methode (Aktengutachten) sind ohnehin nicht beweiserheblich sondern nur zur Kostenexplosion innerhalb eines Familienverfahrens gedacht und vermutlich zur finanziellen Bereicherung von untereinander bekannten Professionen.

Diese Vorschrift wurde sowohl von der Familienrichterin als auch von dem Sachverständigen missachtet, sodass grundlegende Verfahrensrechte sowohl der Kindesmutter und des am Verfahren beteiligten Kindes widerrechtlich verletzt wurden.

Ein Untersuchungsfehler 1. Grades liegt hier vor.

2 Hintergrund des zugrunde liegenden Verfahrens

Das Kind Tara R. hat gegenüber seiner Familie Szenen eines rituellen Missbrauchs schon im Jahr 2016 berichtet und ist dem Umgang mit dem KV nur noch zögerlich und teilweise verweigernd gefolgt. Auf die zahlreichen Akten wird diesbezüglich verwiesen. Als fraglicher Beginn der zu prüfenden Handlungen wurde in der **polizeilichen Anzeige der 17.12.2016** festgehalten. Zu diesem Zeitpunkt war Tara R. 3,3 Jahre alt.

Im **April 2018** wurde Tara polizeilich per Videoaufzeichnung zu einem etwaigen sexuellen Missbrauch befragt, also erst nachdem ihre Schwester Maya am 03.03.2018 leblos aufgefunden wurde. Der Verdacht des sexuellen Missbrauchs bei Tara war also deutlich vor dem Tod von Maya bereits mehrfach berichtet worden. Dann wiederum findet sich im Gutachten Dr. B. die Angabe eine **Erstmitteilung** sei von der KM erst mit Schreiben an ihre Rechtsanwälte vom **02.10.2017** erfolgt (Zitat Seite 9 des Gutachtens, erster und zweiter Absatz). Diese Erstmitteilung ist auch in der eidesstattlichen Erklärung der Mutter vom 29.09.2017 enthalten (Bl. 16 bzw. 136 der EA- nachträglich korrigierte Seitenzahl).

Festzuhalten ist indessen, dass die Schwester von Tara, Maya, erst am 03.03.2018 leblos aufgefunden wurde. Schon ab dem Jahr 2011 soll Maya ihrer Freundin Dorothea W. von sexuellem Missbrauch durch den damaligen Lebensgefährten ihrer Mutter und Vater ihrer kleinen Schwester Tara berichtet haben (vgl. Strafsakte Az: 41 UJs 791/2018).

Der Aussageumfang der polizeilichen Videovernehmung von Tara ist mit aussagepsychologischem Gutachten vom 15.11.2019, das von der Staatsanwaltschaft beauftragt wurde, von der Sachverständigen Dr. B. als zu gering für eine verwertbare Aussage beurteilt worden (Zitate Seite 5, letzter Absatz und Seite 14, letzter Absatz): *„Anhand der Videovernehmung ist zu erkennen, dass der Aussageumfang gering ist. (...) Für den zu prüfenden Sachverhalt des sexuellen Missbrauchs ist die Aussagetüchtigkeit aufgrund des Lebensalters/Entwicklungsstands im Zeitpunkt der zu prüfenden Ereignisse und bei der berichteten Erstmitteilung als nicht gegeben einzuschätzen“*.

Damit kann festgestellt werden, dass die polizeilichen Vernehmungen des Kindes aussagepsychologisch nicht verwertet werden und auch keine Rückschlüsse auf die Glaubwürdigkeit oder auf eine etwaige Beeinflussung des Kindes geben konnten.

Den polizeilichen Videoaufzeichnungen des Kindes konnten jedenfalls Aufschluss auf erfolgte Traumatisierungen bei Tara geben.

Die Psychotherapeutin Frau Gaby B. hat mit Videobegutachtung vom 27.04.2019 eine Einschätzung aus psychotraumatologischer Sicht erteilt. Frau B. beobachtete Dissoziationen bei Tara und gab im Schreiben an RA in Be. (Zitat): *“Tara hat im Video deutlich formuliert,*

ohne jede Aufforderung und selbstständig, dass sie sich nicht mehr mit ihrem Vater treffen wolle. (...) Es bestehe kein Zweifel, dass die Symptome der Dissoziation sich mit dem Vater verbinden. "Das bedeutet nicht, dass damit inhaltlich, über ein deutlich von Angst und großer Belastung geprägtes Verhältnis seitens Tara zu ihrem Vater hinaus, eine detaillierte Aussage über das warum getroffen werden kann. Die Aussage benennt nur wenig klare und vorgeblich einmalige Handlungen. (...)Tara hat aus fachlicher Sicht eindeutig nicht nur verbal dargelegt, dass sie selbst keinen Kontakt zu ihrem leiblichen Vater haben möchte und dass sie dissoziiert und dass sie erkennbare Angst hat, sich umfänglicher (was sie könnte) zu äußern." (Hervorhebung durch die Unterzeichnerin)

Das AG Schwäbisch Hall hat daraufhin am 23.07.2019, Az. 2 F 318/19 einen Beweisbeschluss erlassen, dass ein familienpsychologisches Gutachten i.V.m. einer aussagepsychologischen Begutachtung verfasst werden soll.

Dieses aussagepsychologische Gutachten, das im Familienverfahren eingeholt wurde ist nicht verwertbar, es ist sogar sekundär Kindeswohlgefährdend. Es hätte nach § 163a FamFG nie beauftragt und durchgeführt werden dürfen, wie bereits weiter oben dargelegt. Die SV hätte es nie annehmen dürfen, ja sogar nach § 407a ZPO zurück weisen müssen.

Ausschließlich im Rahmen von staatsanwaltlichen Ermittlungen oder im Rahmen von gerichtlichen Strafverfahren dürfen aussagepsychologische Gutachten von Kindern in stark eingeschränktem Rahmen eingeholt werden, worauf weiter unten noch näher eingegangen wird.

Das Gericht hat in einem neuerlichen Beweisbeschluss vom 06.11.2019, Az. 2 F 318/19 erlassen, dass ein medizinisches Gutachten verfasst werden soll zu folgender Frage:

„1. Es soll Beweis erhoben werden durch Einholen eines medizinischen Sachverständigengutachtens darüber, ob bei dem Kind Tara Shanti R. (geb. am 18.09.2013) nicht indizierte Operationen bzw. Behandlungen durchgeführt wurden, die auf das Vorliegen des sog. Münchenhausen-by-Proxy-Syndroms bei der Kindsmutter schließen lassen.

Zum Sachverständigen bestimmt und mit der Erstattung des Gutachtens wird beauftragt:

Prof. Dr. Christian P., Universitätsklinikum Tübingen,

Postfach 2669, 72016 Tübingen

Änderungen und Ergänzungen dieses Beschlusses ohne erneute mündliche Anhörung bleiben vorbehalten“.

Des Weiteren wurde ein Lügendetektortest als Gutachten in Auftrag gegeben, wohlwissend, dass diese Ergebnisse völlig wertlos sind.

Weder die Ergebnisse des Lügendetektortests noch das medizinische Gutachten wurden zeitnah fertig gestellt. Als die Expertise der Unterzeichnerin, zum Gutachten von Frau Dipl.-Psych. Dr. Martina St.-Z. (GWG) bei Gericht eingereicht wurde, hat das Gericht Druck auf den medizinischen Gutachter als auch auf den Gutachter mit der Beauftragung zum Lügendetektortest ausgeübt, in dem es die Ergebnisse der Gutachten kurzfristig einforderte.

Die Unterzeichnerin hatte nämlich nachgewiesen, dass Frau Dipl.-Psych. Dr. Martina St.-Z. ein vorsätzlich falsches Gutachten erstattet hatte, indem sie wissentlich unwahr (vorsätzlich falsch) in ihrer Zusammenfassung des Gutachtens auf Seite 207 vorletzter Absatz angibt (Zitat): „**Der Verdacht, dass Maya vom Kv sexuell missbraucht worden sein könnte, entstand zudem innerhalb der Familie erst nach Mayas Tod und damit nach ersten Aussagen von Tara, und Tara erzählte auch später (im Rahmen der Begutachtung) nie etwas, was den von Dorothea W. als Mayas Aussagen wiedergegebenen Inhalten entsprechen würde**“. (Hervorhebungen durch die Unterzeichnerin) **Diese Angabe der SV ist wissentlich unwahr.**

Nur eine Seite später, auf Seite 150 erster Absatz proklamiert sie sogar (Zitat): „**Lt. Anzeige im staatsanwaltschaftlichen Verfahren ist als fraglicher Beginn des inkriminierten Missbrauchs der 17.12.2016 festgehalten**“. Mayas Tod ist jedoch nachweislich nicht vor dem 02.03.2018 eingetreten.

Und: Noch auf Seite 149 ff ihres Gutachtens konstatiert die SV im letzten Absatz (Zitat): **Lt. Email des Jugendamts vom 19.09.2019 (s. S. 11) hat die Km erstmalig am 04.09.2017 gegenüber dem Jugendamt einen Verdacht auf sexuellen Missbrauch geäußert, wobei sie angegeben habe, Tara habe ihr am 01.09.2017 von Missbrauch durch fremde Männer erzählt, zu denen der Kv sie gebracht habe**“.

Sie hat demnach wissentlich falsch vorgetragen, wurde entlarvt und man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass diese Entlarvung der Richterin nicht zupass kam.

Frau Dipl.-Psych. Dr. Martina St.-Z. hat sich dann auch beeilt, der Richterin entgegen zu kommen, indem sie nach Einreichung der Expertise der Unterzeichnerin suizidale Tendenzen von Tara erkannt haben will, obwohl sie das Kind nach Erstellung ihres Gutachtens gar nicht mehr gesehen hat. Offenkundig hat sie sich von der strafrechtlich zu ahndenden pädiatrischen Stellungnahme (nicht Gutachten) des hier besprochenen Kinderheilkundlers dazu motivieren lassen.

Der Sachverständige wurde vom Gericht bestellt, obwohl er die Geschäftsleitung der Klinik innehat, in der bereits im Jahr 2012 die Tochter Maya klinisch behandelt wurde. Dementsprechend hätte der Sachverständige über diesen Fall gar nicht berichten dürfen. Er hat in schwerwiegender Weise gegen die Schweigepflicht verstoßen. Den Anwälten der

Familie wird dringend geraten Strafanzeige gegen den Sachverständigen zu erstatten und die Ärztekammer über diesen Vorfall zu informieren.

Maya erlitt immerhin, vermutlich durch unsachgemäße Behandlung, während ihrer Operation in explizit dieser Klinik, eine Hirnblutung, die nicht sofort bemerkt wurde. Erst als das Mädchen über exzessive Kopfschmerzen nach der Operation klagte, wurde die unbemerkte Hirnblutung offenbar.

Der Unterzeichnerin liegt der entsprechende Klinikbericht vom 21.11.2012 vor, auf dem handschriftlich vermerkt wurde (Zitat): „*Vorläufig Dokument noch nicht freigegeben!*“, was für sich sprechen dürfte.

Der Sachverständige hätte diesen Auftrag deshalb schon gemäß § 407a ZPO gar nicht annehmen dürfen. Damit hätte er sich nachfolgende berufsrechtliche, Gutachterhaftungs- und Strafverfahren ersparen können. Mit seinen haltlosen Angaben im Gutachten ist er offenkundig in einen Rachefeldzug gegen die Kindesmutter gezogen, die sich über seine Klinik beschwert hatte.

3 Nicht natürlicher Tod von Maya R., Az. 41 UJs 791/18

Nach den für Psychologen geltenden Kriterien ist die Auswertung der vorhandenen Akten die erste Vorbedingung für die Akzeptanz eines Gutachtens. Sie *„übernimmt im Gutachten die Funktion, die bei einer wissenschaftlichen Arbeit der Literatursichtung zufällt. (...) Es geht um den Entdeckungszusammenhang der diagnostischen Frage.“*⁴

Die SV führt unter Punkt III. Anknüpfungstatsachen (Seite 9 – 10 ihres Gutachtens) zahlreiche Akten auf. Darunter befindet sich auch die Akte der StA Heilbronn wegen nicht natürlichem Tod von Maya R.. Die SV führt in ihren Anknüpfungstatsachen jedoch keine Analyse dieses Akteninhalts als Anknüpfungstatsache auf, obwohl diese Akte nicht nur für Rechtsmediziner sondern auch forensische Psychologen und Kriminalisten äußerst aufschlussreich ist und die Vermutungen der KM durchaus stützen. Problematisch daran ist, dass es von Beginn an Ungereimtheiten in den Ermittlungen gibt, die es verhindern, eindeutige Aussagen zu machen. So hat nicht nur ein bereits gerichtlich involvierter Rechtsmediziner in seinem Gutachten klar gemacht, dass ein Drittverschulden zwar nicht eindeutig verifiziert, aber auch nicht falsifiziert werden kann.

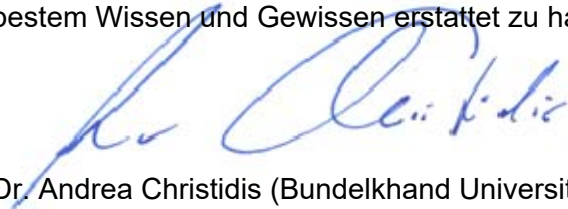
Zu demselben Ergebnis ist ein weiterer, sehr bekannter Rechtsmediziner aus Berlin gekommen, der privat eingeschaltet wurde und konstatiert hat, dass eine weitere Gutachten-erstattung abgelehnt wird, da die Beurteilungsbasis (fehlende relevante Ermittlungen bzw. Obduktion, qualitativ nicht ausreichende Lichtbilder) einfach zu lückenhaft ist und zu Fehlern bzw. Spekulationen führen würde, die von Seiten einer rechtsmedizinischen universitären Einrichtung nicht angebracht sind. Diese Aussage macht klar, dass in der Todesermittlungssache von Maya R. nicht wirklich ermittelt worden ist.

Nachdem in diesem Verfahren nicht nur gebotene Ermittlungen zum Tod einer Minderjährigen unterlassen wurden, ein nachweislich falsches aussagepsychologisches Gutachten erstattet wurde, danach eine miserable pädiatrische Stellungnahme zum Gutachten deklariert, die Schweigepflicht pflichtwidrig umgangen wurde und vom Gericht wissentlich ein unverwertbarer Lügendetektortest angefordert wurde, kann sich die Unterzeichnerin nicht des Eindrucks erwehren, dass es vorliegend um nichts anderes als um die Vertuschung eines schwerwiegenden Verbrechens geht. Zu demselben Ergebnis ist ein im Ruhestand befindlicher Kriminaloberkommissar gekommen, mit dem die Unterzeichnerin in Kontakt getreten ist.

⁴ Lehrbuch der psychologischen Diagnostik“, 3. Aufl. 2004, S.337

In den anstehenden Gutachter- und Amtshaftungsverfahren, für die von einem Verein die Finanzierung eingeworben wurde, werden die Vorgehensweisen der Ermittlungsbehörden, der Sachverständigen und des Gerichts zu erörtern sein.

Ich versichere, die vorliegende forensische Vorab-Stellungnahme unparteiisch und nach bestem Wissen und Gewissen erstattet zu haben.



Dr. Andrea Christidis (Bundelkhand University)