

## Rezension

Rezension zu: Sachsse, Ulrich (2015): Proxy – dunkle Seite der Mütterlichkeit. Schattauer, Stuttgart

Wienand, Franz (2015): Forum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie 25, Heft 4/2015, S. 101-103

Dieses schmale, unbedingt lesenswerte Bändchen von 140 Seiten erschüttert, verstört und verunsichert selbst Fachleute. Es handelt von der seltenen, aber schwerwiegenden artifiziellen Störung Münchhausen-by-proxy-Syndrom, die darin besteht, dass (in den allermeisten Fällen) die Mutter ihr Kind heimlich körperlich so schwer schädigt, dass es immer wieder klinisch behandelt werden muss. Vordergründig gibt es der Mutter die selbst herbeigeführte Gelegenheit, sich als fürsorgende, kompetente und rettende Mutter darzustellen.

Der Band beginnt mit dem (soweit bekannt) ersten Selbstbericht einer betroffenen Mutter, Frau „Proxy“, aufgeschrieben von ihrem Psychotherapeuten Ulrich Sachsse, dem sie sich anvertrauen konnte, was ihr bei zahlreichen anderen Therapeuten nicht möglich war. Ihre eigene Leidensgeschichte beginnt mit dem Alter von etwa zehn Jahren. In den folgenden Jahren wurde sie mit Duldung ihrer Mutter von ihrem Stiefvater, einem sehr geachteten Akademiker und „pädophilen Sadisten“, oft in Anwesenheit eines seiner Freunde mehrfach in der Woche vergewaltigt. Diese fortgesetzten Traumatisierungen endeten erst, nachdem sie mit 14 Jahren versucht hatte, ihn mit einem spitzen Gegenstand zu ermorden.

Sie wurde eine sehr kompetente Krankenschwester und erfüllte sich mit 19 Jahren ihren jahrelangen Kinderwunsch mithilfe eines ebenfalls sadistischen Mannes. Die Tochter war behindert und sie begann ab dem Alter von zwei Jahren, immer wieder medikamentös Krampfanfälle auszulösen. Nach dem Selbstbericht geschahen diese Schädigungen unter dem Einfluss von Intrusionen, in einem regressiven Kind-Zustand und in einem Zustand reduzierten Bewusstseins. Dies löste sich schlagartig auf, sobald der „Notfall“ eingetreten war und sie als kompetente Mutter und Krankenschwester in einer Art „Flow“ ihr Kind retten konnte. Diese Phase dauerte 13 Jahre lang.

Es folgten über viele Jahre ambulante und stationäre Therapien bis zur Stabilisierung. Erst nach 15 Jahren war es ihr möglich, über ihr Verhalten zu sprechen.

An diesen erschütternden Bericht, der viele Fragen offen lässt, schließen sich Reflektionen und Kommentare von Fachleuten an, die durch professionelle Distanz gekennzeichnet sind und die Störung aus unterschiedlichen Perspektiven beleuchten. Der Ethiker Prof. em. Dieter Birnbacher befasst sich mit Fragen der Ethik, Moral, Schuld und Verantwortung, insbesondere damit, wie sich Schuld und Verantwortung begründen lassen. Er geht auch auf die Frage der ärztlichen Schweigepflicht ein, die im Verhältnis zum Schutz des Kindes als nachrangig anzusehen ist.

Prof. Heidi Möller, zu deren Forschungsgebieten auch die Möglichkeiten und Grenzen der Psychotherapie bei schweren Gewalttaten gehört, betrachtet (potentielle) Kindstötungen durch Mütter unter dem feministischen Blickwinkel der Sozialisation von Frauen auch im Verhältnis zu Männern und den Vätern.

Die Oberstaatsanwältin Kirsten Stang ist spezialisiert auf Tötungsdelikte und setzt sich in ihrem sehr klaren Beitrag mit der juristischen Bewertung der zahlreichen in dem Selbstbericht benannten Straftaten auseinander. Dabei geht es um „Proxy“ als Opfer und als Täterin, um Minderungsgründe ihrer Schuld und um Verjährungsfragen.

Dr. Tilman Sachsse, Universität Göttingen, ist Kinderarzt und Psychotherapeut und befasst sich mit dem Münchhausen-by-proxy-Syndrom als „Problemfall der Kinderheilkunde“. Der Beitrag macht deutlich, wie schwierig es für den Kinderarzt ist, das Problem zu erkennen. Hinweise liefern ein sich wiederholendes Symptomenbild ohne Erklärung; unklare Symptome, die zu Vergiftungen passen könnten; wenn Befunde und der Bericht der Mutter nicht zusammenpassen; wenn die Symptome nur in Anwesenheit der Mutter auftreten oder verstärkt werden.

Abschließend beschreibt Prof. Ulrich Sachsse, Psychoanalytiker und als ehemaliger Leiter einer Spezialstation in Tiefenbrunn langjährig vertraut mit schweren Traumatisierungen, die Aufgaben, Möglichkeiten und Grenzen von Psychotherapie. Ziel von Psychotherapie ist es, ohne Schuldzuweisung und ohne affektive Verwicklung zu verstehen. Das gelingt bei dieser Störung nur sehr unvollkommen. Vielleicht lässt sich unter Bezug auf Sachsse folgendes sagen: Offenbar benutzen solche Mütter ihr Kind innerhalb einer symbiotischen Beziehung als Selbstobjekt, vergleichbar mit dem eigenen Körper einer Person mit Artifizierlicher Störung. Das erlebte Böse wird in das Kind hineinprojiziert, mit dem sich die Mutter zugleich identifiziert. Indem sie es krank macht, wiederholt sie wie in einem magischen Ritual zwanghaft das Erlebte und heilt es zugleich, indem sie ihr Kind rettet. Dadurch erlebt sie sich für kurze Zeit als kompetent, gesund, ohne die tiefe Scham des Opfers, als vollständig. Bis die Intrusionen und regressiven states wiederkehren und das Zwangsritual wiederholt werden muss.

Wir als Kinder- und Jugendpsychiater müssen diese seltene, aber schwerwiegende Störung kennen, um bei entsprechenden Hinweisen die notwendigen Schritte, in der Regel eine stationäre Beobachtung von Mutter und Kind, einzuleiten und das Kind vor Schädigungen zu schützen.

Mir stellt sich die Frage, ob es das Syndrom auch im Bereich artifizierlich erzeugter psychischer Störungen bei Kindern gibt. Es gab in den über zwei Jahrzehnten meiner Praxis ein oder zwei Fälle, in denen mein Team und ich an eine solche Möglichkeit dachten, etwa bei der dringenden Forderung nach immer höheren Dosierungen von MPH oder beim Beharren einer Mutter auf dem Vorliegen einer tiefgreifenden Störung wie Autismus bei ihrem Kind. Mich würde interessieren, ob Kolleginnen und Kollegen ähnliche Erfahrungen gemacht haben.

Böblingen, 13.11.2015

Dr. med. Dipl.-Psych. Franz Wienand