

Privatbefund : Quo vadis

Zur inflationären Diagnostik in Privatbefunden

Sigrun Roßmanith <http://sigrunrossmanith.at> praxis@sigrunrossmanith.at

Gerichtssachverständige werden bestellt

- + „....wenn für Ermittlungen oder für Beweisaufnahmen besonderes Fachwissen erforderlich ist, über welches die Behörden durch ihre Organe, besondere Einrichtungen oder bei ihnen dauernd angestellte Personen nicht verfügen.“

Gegengewicht zu Gerichtsgutachten

- + „Der mit Amt und Würde ausgestattete Richter ist auf
- + ihr spezielles Fachwissen angewiesen, diesem geradezu
- + ‚ausgeliefert‘ und muss es oftmals (mangels eigenen
- + Fachwissens) ungeprüft übernehmen.
- + In einer aufgeklärten, demokratisch-rechtsstaatlich verfassten Gemeinschaft kann das nicht gewollt sein“
(Soyer 2018)

Kritik an der Macht der Gutachter

- + „Heimliche Richter“ (Soyer 2018)
- + „Richter in Weiß, die alles erklären und alles wissen“
- + „Hilfskräfte mit ungeheurer Machtbefugnis“
- + „Scheinbare Experten, die immer Recht haben müssen“
- + „Richter sind ihnen komplett ausgeliefert und übernehmen unkritisch ihre Expertise“
- + „Nach 10 Minuten wissen sie schon Bescheid“

Funktion von Privatbefunden und Privatgutachten

- + Sie dienen der Qualitätskontrolle der Expertisen der gerichtlich beeideten Sachverständigen.
- + Auf gleichwertig fachkundigem Niveau soll eine wissenschaftliche Auseinandersetzung und Diskussion angeregt und bestenfalls ein neuer Blickwinkel eröffnet werden.
- + Damit ist auch eine Erweiterung der fachlichen Perspektive möglich

Der Wert des Privatgutachtens im Strafprozess (Soyer 2018)

- + „Wo Macht ist, da besteht die Gefahr des Missbrauchs derselben. Auch Sachverständigengutachten sind daher (Qualitäts-)Kontrollen zu unterwerfen“
- + Ergänzung:
- + Das Gleiche hat aber auch zu gelten für Privatgutachten und bei Gericht vorgelegte private Befunde

Illusionäre Vorstellungen über den Stellenwert der Privatbefunde + Privatgutachten

- + Die Patienten haben oft fälschlicherweise die unerschütterliche Meinung, dass Sachverständige ihre Privatbefunde jedenfalls übernehmen müssten und schreiben ihnen einen illusionären Stellenwert zu.
- + Leider trifft das mitunter auch auf die Verfasser der Privatbefunde zu.

„A-priori Bias“

- + Bei Privatgutachten und Privatbefunden sollte lege artis kein bestimmtes Ergebnis im Auftrag schon vorgegeben werden.
- + Allerdings schaut die Praxis anders aus: Die Verfasser haben a priori schon die Hypothese, was herauskommen muss und verfolgen das konsequent vom Anfang bis zum Ende

Vertane Chancen

- + Privatbefunde sind zunehmend reduziert auf Ausführungen, die die Wünsche der Patienten abbilden und gleich auch konsequent umsetzen:
- + „Es ist liegt eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit vor!“
- + „Verhandlungsfähigkeit ist nicht gegeben“
- + „Bei Haftantritt ist die Gefahr einer suizidalen Handlung gegeben und damit eine gefährliche Gesundheitsschädigung sehr wahrscheinlich
- + „Patient leidet an Schizophrenie, ist nicht Haftfähig !“

Ärzte als unkritische Erfüllungsgehilfen von Patientenanliegen

- + Neben moralischen und rechtlichen Problemen, die sich aus einer ungerechtfertigt attestierten Diagnose und abgeleiteten Schlussfolgerungen ergeben, wird Patienten damit nicht geholfen.
- + Es ist falsch verstandenes Mitleid, das langfristig Patienten mehr schadet als nützt.

Ärztlicher Befund und psychodiagnostische Testbefunde

- + Ärzte verstehen von psychologischen Testuntersuchungen meist gar nichts. Sie lesen nur die Zusammenfassung des psychologischen Befundes.
- + Sie wissen auch nicht, dass die meisten Tests zur Persönlichkeitsdiagnostik auf Selbstbeurteilung beruhen, keine Offenheitsskala aufweisen und daher stets nur die aktuelle Selbstbeurteilung des Untersuchten wiedergeben.
- + Man kann von einem Testergebnis (z. B. BDI, ESI) im Depressions- bzw Schizophreniescreening nicht 1:1 auf z. B eine schwere Depression oder eine psychotische Störung psychiatrisch schließen ohne psychiatrisch klinische Prüfung.

Spaltung in „gute=behandelnde und böse= begutachtende Ärzte“

- + Von den behandelnden Ärzten werden unkritisch Störungen und Krankheiten zur Begründung von diversen Patentenanliegen – wie Krankenstand, Arbeitsunfähigkeit, Verhandlungsunfähigkeit Strafvollzugsuntauglichkeit – herangezogen.
- + Zu beobachten ist, dass behandelnde Ärzte in Überidentifikation mit ihren Patienten – als „partnerschaftliche Behandler“ – diesen vor dem Zugriff der Justiz oder der Krankenkassen gleichsam „schützen“ wollen.

„Hit Diagnosen“

- + Posttraumatische Belastungsstörung
- + Komplexe posttraumatische Belastungsstörung
- + Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
- + Langdauernde Anpassungsstörung
- + Paranoide Schizophrenie
- + Schwerste Depression mit psychotischen Symptomen

Traumaassoziierte Störungen

- + Die Diagnose dieser Störungen wird völlig inflationär gestellt.
- + Als Traumen fungieren frustrane und unlustvolle wie auch schmerzliche Lebenserfahrungen, die für sich genommen noch keinen Traumatisierenden Stellenwert haben. Wohl kommt es stets auf die individuelle Disposition und Resilienz an.
- + Oder ist vielleicht das Leben an sich schon ein Trauma ?

Fachärztliche Bestätigung der dauerhaften Arbeitsunfähigkeit

- + Diagnose: Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD 10 F 62), schwere Panikstörung
- + Medikation: Wellbutrin 150mg, Passedan Tropfen, Easysleep
- + Der 56-jährige Kläger hat 25 Jahre in seinem Beruf als Maurer gearbeitet. Er verlor vor 1 Jahr seine Arbeit nach einem Firmenkonkurs.
- + Das Trauma stammt aus der Kindheit : Gewaltübergriffe und sexueller Missbrauch im Kinderheim

Bestätigung vom Behandlungszentrum

- + Aufgrund der paranoiden Schizophrenie besteht bei Herrn XY dauerhaft Haftunfähigkeit
- + Warum eigentlich ??????
- + Keine Begründung ??? !!!!!.....
- + Es wird als Faktum aufgeführt und sollte auch so akzeptiert werden



Einer flog über das Kuckucksnest

- + Der Untersuchte kommt in Begleitung von Fr Johanna, die er händeringend Hildegard nennt und um Hilfe bittet.
- + Er verhält sich schlagartig auffällig: Die Augen starr nach oben gerichtet, Mund nach unten verzogen und starrt dann wie versteinert vor sich hin. Er spricht kein Wort.
- + Er wird von Fr Johanna ins Untersuchungszimmer gezogen, wo er in der Mitte des Raumes stehen und bleibt.
- + Rein äußerlich fällt auf, dass er mit 2 verschieden färbigen Clockschuhen kommt (selbst gewählt?)

„Nicht Verhandlungsfähig und dauerhaft Haftunfähig“

Fachärztlicher Befund Prim Univ Doz Dr AB

- + Diagnosen: ICD-10: F00.1 Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn. ICD-10: F41.2 Angst und depressive Störung, gemischt.
- + Herr XY ist aufgrund seiner fortschreitenden Demenz (MMSE 13/30) kognitiv massiv eingeschränkt und ist deswegen auf ständige Hilfe und Betreuung angewiesen. Hinzu kommt eine depressive und Angstsymptomatik, die eine zusätzliche Einschränkung seines alltäglichen Lebens darstellt.

Haftung der Verfasser für Privatbefunde und -gutachten

- + Auch Privatsachverständige und behandelnde Ärzte haften ebenso wie Gerichtssachverständige für ihre Expertisen und Befunde.
- + Außerdem kommt es bei Gefälligkeitsgutachtern und – Gefälligkeits-Befundverfassern zur anhaltenden Rufschädigung
- + Rechtliche Folgen: Disziplinarverfahren, Anzeigen, Klagen....

2x iges Ergänzungsgutachten zum Fall „Kuckucksnest“

- + Anwaltlich vorgelegt wird der Beschluss, wonach der Betroffene aktuell Pflegestufe 4 zugestanden bekommen hat. Übermittelt wird ein Konvolut an Krankengeschichten der Klinik NN, wo er immer wieder aufgenommen war, unter den Diagnosen: PTBS, organische PS, dementielle Störung.
- + Die SV möge dazu Stellung nehmen und erklären, wie sich dieser Beschluss und die KGs mit den Ausführungen in ihrem Gutachten vertragen, wonach die Voraussetzungen der Strafvollzugstauglichkeit gegeben sind.

Erstaunlich

- + Die Tatzeiten seiner differenzierten und raffinierten Betrügereien fanden meist nur wenige Tage vor den Aufnahmen in der Klinik NN linstatt !!!
- + Leider achtete keiner der behandelnden Klinikärzte auf diese Koinzidenz, die die Diagnosen sehr wahrscheinlich qualitativ geändert hätten

Privatgutachten Univ Prof DrDrDrDrDrDrDrDr.....



- + Zur Frage der weiteren beruflichen Eignung einer Krankenschwester, die vom Dienst suspendiert wurde:
- + „Die SV Dr SR hat offenbar nicht zu unterscheiden gelernt zwischen einer Persönlichkeitsstruktur und einer Persönlichkeitsstörung.
- + Frau X ist eine äußerst empathische, liebenswürdige Person, besonders gut geeignet für den pflegerischen Beruf.....“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

