

# 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 !**

