

Dagmar Elsen

Alkohol in der Schwangerschaft

Die unterschätzte Gefahr

FASD

Fetal Alcohol Spectrum Disorder



Schulz-
Kirchner
Verlag

Dagmar Elsen

Alkohol in der Schwangerschaft

Die unterschätzte Gefahr

Dagmar Elsen

Alkohol in der Schwangerschaft

Die unterschätzte Gefahr



Schulz-
Kirchner
Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2022

ISBN: 978-3-8248-1303-2

eISBN: 978-3-8248-9850-3

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Titelfoto: © Dagmar Elsen

Lektorat: Susanne Koch

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck

Druck und Bindung:

Druckerei Hachenburg – PMS GmbH, Saynstr. 18, 57627 Hachenburg

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Buch sind von der Verfasserin und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserin bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106 ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Einleitung	13
Max wurde nur elf Jahre alt – Selbstmord im Kinderzimmer.....	15
Kindesrecht versus Elternrecht	21
Das Kind hat FAS? – Klarer Fall von Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom	22
Unwissenheit oder Vertuschung mit Prinzip?	25
Zehn Jahre emotionale Achterbahnfahrt	30
Wir traten auf der Stelle	33
Nichts beschönigt. Nichts verschwiegen. Das ist elementar.	38
FASD in Akademikerkreisen	41
Fetale Alkoholschäden oder ADHS?	44
Wann das Fetale Alkoholsyndrom zum Thema wurde	49
Aufklärung über Alkoholkonsum in der Schwangerschaft – warum ist das zwingend notwendig?	52
Fetale Alkoholschäden.....	58
Klassifizierung.....	58
Was bewirkt der Alkohol?.....	60
Die Rolle des Erzeugers.....	62
Woran erkennt man fetale Alkoholschäden?	63
Die häufigsten Prävalenzen.....	68
Plötzlich die Schockdiagnose.....	71
Fetale Alkoholschäden in der Differenzialdiagnostik – was passiert, wenn zu spät diagnostiziert wird?	74
Fetale Alkoholschäden und Suchtverhalten	78
Klassiker oder Einzelfall?	80
Menschen mit fetalen Alkoholschäden verstehen	85

Wie lebt es sich für Eltern von Kindern mit fetalen Alkoholschäden?.....	89
Das Leben im Hier und Jetzt.....	93
Wie unser Sozialsystem Familien den Atem raubt.....	96
Nein, es wächst sich nicht aus!	96
Der ist zu deppert, aus dem Weg zu gehen	100
Als wäre der Teufel ausgestiegen	103
Das tragische Leid leiblicher Mütter, das eigene Kind geschädigt zu haben.....	106
Dieses schreckliche Gefühl, dass man es nicht mehr ändern kann	107
Wut auf mich. Und Wut auf die Gesellschaft.....	109
Wie fühlt sich das an, wenn die eigene Mutter schuld ist?	114
Jennifer-Marie Schwarz, 25 Jahre, partielles Fetales Alkoholsyndrom.....	115
Jakob, 26 Jahre, Fetales Alkoholsyndrom.....	121
Dörte K., 49 Jahre, Fetales Alkoholsyndrom	124
Hilfe und Unterstützung bei fetalen Alkoholschäden	126
Frühzeitige Diagnose im Kindesalter.....	126
Diagnose im Erwachsenenalter	127
Die Bedeutung der Elternfürsorge	127
Fehlende Konzepte in der Jugendhilfe	130
Medikation.....	130
Therapien	133
Assistenzen.....	140
Schwerbehindertenausweis mit Merkzeichen G, B, H.....	142
Pflegegrad	143
Drei Kinder mit Pflegegrad – Wohngruppe gegründet	144
Gesetzliche Betreuung.....	146
FASD in der Schule	148
Für uns ein Desaster	152
Unaufhörliches Bittstellen und Betteln	154
Wo jeder jeden kennt.....	158
Schule zu Ende – wohin des Weges?	
FASD und Ausbildung. FASD und Arbeiten.....	160
Wanderer zwischen den Welten.....	160
Entweder du funktionierst, oder du kannst gehen	162
Aufgeben ist keine Option	164
Während der Arbeit zusammengebrochen	166
Beim vierten Anlauf klappt es in Teilzeit	168
Von der Überforderung schnurstracks in die Depression.....	170

Pflegefamilie kontra Heimunterbringung	172
Kampfalltag deutscher Pflegeeltern: Einen Versuch noch, einen letzten.....	174
Für mich brach eine Welt zusammen.....	176
Wenn Eltern an ihre Grenzen stoßen	179
Ganz deutlich habe ich gespürt: Es ist wider die Natur, ein Kind wegzugeben, das noch nicht erwachsen ist	185
FASD im Erwachsenenalter.....	192
Erwachsene mit fetalen Alkoholschäden erzählen	194
Ich wünschte mir so sehr, in eine Pflegefamilie zu kommen	194
Wir waren so groß wie 'ne Zuckertüte	196
Mit etwas Druck wird schon etwas aus ihr werden	199
Unter Tränen sagt die dreifache Mutter: Jetzt erklärt sich so vieles.....	202
Betreute Wohnformen für Jugendliche und Erwachsene mit fetalen Alkoholschäden	204
Wir sprengen mit unserem System die Kinder, nicht die Kinder unser System	204
Ich habe mich über die Mitarbeiter geärgert, nicht über die Bewohner.....	208
FASD-„Straftäter“ in der Justizfalle	212
Kostenfaktor FASD	216
FASD – ein globales Problem	218
Diagnostische Situation.....	219
Stopp dem Syndrom, Stopp der Stigmatisierung und Ausgrenzung – geht das und wie?	221
Vorreiter Norwegen	221
Mittel und Wege für Veränderungen in Deutschland.....	222
Die FASD-Faktenlage auf einen Blick	225
Literaturverzeichnis	227
Nützliche Internetadressen	231

.....

Genderhinweis

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Buch vorrangig die männliche Form verwendet. Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen meint die gewählte Formulierung stets alle Geschlechter und Geschlechtsidentitäten.

Vorwort

„Du bist doch Journalistin, schreib drüber, sonst gibt's immer mehr wie mich“, sagte Luca zu mir nach seiner Diagnose im FASD-Fachzentrum Walstedde. Das war just, nachdem der damals 14-Jährige realisiert hatte: Alkohol hat mein Hirn zerstört als ich ein Baby war im Bauch meiner Mutter. Als er außerdem erfuhr, dass unglaublich viele Menschen gar nicht wissen, dass Alkoholkonsum in der Schwangerschaft derart gefährlich ist. So viele, dass jede Stunde in Deutschland ein Kind mit fetalen Alkoholschäden auf die Welt kommt. So viele, dass wir inzwischen über 1,6 Millionen Betroffene sprechen. Mindestens. Denn die Dunkelziffer ist hoch. Für Luca, der mit seinem wirklichen Namen nicht genannt werden möchte, war sofort klar: Wüssten die Menschen darüber Bescheid, dann würden doch alle alles tun, damit so etwas nicht weiter vorkommt. Trinkt man in der Zeit der Schwangerschaft keinen Alkohol, ist eine solche Behinderung zu hundert Prozent vermeidbar.

So weit, so simpel.

Ich musste nicht lange überlegen. Luca wurde zur Triebfeder einer sehr intensiven und langen Recherche, die mich Woche für Woche, Monat für Monat, immer fassungsloser machte. Zahlen, Daten, Fakten in Dimensionen, die deutlich machen: Das hier ist kein Randphänomen der Gesellschaft. Nein. Das Fetale Alkoholsyndrom ist mitten unter uns. Es betrifft alle – die Bankiersgattin ebenso wie die Frau an der Kasse im Supermarkt oder die unwissentlich Schwangere. Und es geht nicht nur die Mütter an, sondern jeden. Weil jeder wissen sollte, was der Alkohol im Mutterleib anrichtet. Damit niemand mehr auf die Idee kommt zu behaupten, ein Gläschen schadet nicht, der Mutterkuchen ist ein sicherer Schutzmantel. Nein, ist er nicht. Alkohol in der Schwangerschaft ist immer gefährlich – zu jeder Zeit und in jeder Menge!

Durch Luca, den ich aus meinem persönlichen Umfeld kenne und den ich habe aufwachsen sehen, waren mir die Probleme und Defizite von FASD-Betroffenen vertraut. Ich habe miterlebt, wie der hübsche, fröhliche Junge, dem man seine Behinderung nicht im Mindesten ansieht, erst schleichend, dann immer deutlicher begann zu straucheln. Schneller und schneller drehte sich das Rad, immer tiefer zog es ihn in der Pubertät in den Abgrund. Es war die Hölle. Die Hölle für ihn, für seine Familie. Kein Arzt wusste Rat. Keine Klinik stellte die richtige Diagnose. Alle meinten, na ja, das Drama wird der Adoption geschuldet sein. Dann ein Tipp, ein Zufall, über eine Bekannte, die der Adoptivmutter die Aufnahme in der Kinder- und Jugendklinik Walstedde empfahl.

Es hat mich mit Entsetzen erfüllt, dass weder ein Kinderarzt, noch ein Ergotherapeut, Psychologe, Psychiater, Lehrer, Erzieher, eben niemand auf die Idee gekommen ist, der Junge könnte fetale Alkoholschäden haben. Das, obwohl Luca einer von tausenden typischen Fällen ist – körperlich unauffällig, mit durchschnittlichem Intelligenzquotienten, aber kognitiv stark defizitär, ebenso in den Exekutivfunktionen, orientierungslos, ohne Zeitgefühl, Mathe ist ihm ein Gräuel, seine unkontrollierten Wutanfälle legendär.

Warum nur ist dieses Syndrom so unbekannt, fragte ich mich. Ich forschte im Internet, las alles, was ich kriegen konnte. Ich interviewte auf dem Gebiet der fetalen Alkoholschäden renommierte – ja, es gibt sie, wenige, aber doch! – Ärzte, Psychologen, Therapeuten, FASD-Fachberater. Ich sprach mit Eltern, mit leiblichen, Pflege- und Adoptiveltern, sprach mit erwachsenen Betroffenen. Sie erzählten stets atemlos und aufgebracht. Allesamt waren es aufwühlende Geschichten, die das facettenreiche, fatale Ausmaß der von unserer Gesellschaft vertuschten Thematik offenbarte. Die schlimmste Geschichte von allen war die von Max. Sie bricht einem das Herz. Ein Kind von elf Jahren hält die Pein des Lebens nicht mehr aus und begeht Selbstmord. Es ist der blanke Horror.

Schockiert hat mich bei meiner Recherche obendrein, wie sehr Ängste vorherrschen offen zu reden, sich selbst zu benennen und die Personen und Ämter, die maßgeblich an den vielschichtigen Missständen beteiligt sind, weil nicht sein kann, was nicht sein darf. FASD, das gibt es hier nicht. Hokuspokus. Modediagnose. Lassen die Pflegeeltern nicht locker, zeigen auf, was mit ihren Kindern los ist, fordern Hilfe und Unterstützung ein, müssen sie darum fürchten, dass ihnen die Kinder wieder weggenommen werden. Eine bedrückende Tatsache. Bitte uns im Text anonymisieren, hieß es deshalb auch immer wieder. Ein weiterer Grund für den Wunsch nach Anonymität, der einmal mehr die Gesinnung unserer ach so integrativen Gesellschaft offenlegt: die Sorge, stigmatisiert und gesellschaftlich isoliert zu werden.

Drei Jahre liegen nun hinter mir, seit ich mich intensiv mit FASD auseinandergesetzt habe. Eine lange Zeit. Aber viel Zeit ist notwendig, um zu erfassen und zu verstehen. Nicht nur das Syndrom an sich ist so komplex in seinem Erscheinungsbild und seinen Auswirkungen. Es stellt das ganze Leben der Betroffenen und ihrer Familien und Freunde auf den Kopf. Wie sagt Luca immer so schön: „Ich bin kein normaler Behinderter.“ Was er damit meint, versteht man, wenn man all die Geschichten dieser besonderen Menschen gelesen hat.

Die Recherchen haben aber glücklicherweise nicht nur die dunklen Seiten des Syndroms offenbart. Immer mehr kämpferische Menschen stehen auf, trauen sich ihre Rechte zu benennen und einzufordern, erheben die Stimme und gehen an die Öffentlichkeit. Und wenn sie es geschafft haben, die Unterstützung zu erhalten, die ihnen zusteht, zeigt sich sofort, dass das Leben für Menschen mit fetalen Al-

koholschäden einen ganz anderen, einen so positiven Verlauf nehmen kann. Es muss den Eltern, ihren Kindern, den erwachsenen Betroffenen lediglich die Chance darauf gewährt werden. Schließlich ist es eine Chance, die rechtlich verbrieft ist.

Ich danke von Herzen allen, die es mir möglich gemacht haben, dieses Buch zu schreiben. Die Offenheit und das Vertrauen, das mir dafür geschenkt wurde, haben mich sehr berührt. Viele Tränen sind bei den Gesprächen geflossen. Vor Kummer, vor Sorge, vor Wut und Angst, aber auch vor Freude und, das ist besonders schön, vor lauter Lachen. Denn Menschen mit fetalen Alkoholschäden sind grundsätzlich sehr humorvolle, ausgestattet mit einer ganz anderen Logik im Kopf, die zu den lustigsten Anekdoten führt. Sie sind von rührender Naivität und einer großen Herzenswärme. Sie leben im Hier und Jetzt. Und das macht sie beneidenswert unbekümmert.

Herzlich

Dagmar Elsen

Einleitung

Sie kommen mit einem Loch im Herzen auf die Welt, mit Fehlbildungen oder Skoliose. Manche der Neugeborenen krümmen sich schreiend über Wochen hinweg, sind untergewichtig, bindungsgestört oder apathisch. Als heranwachsende Kinder gelten die meisten von ihnen als faul, frech, unerzogen und delinquent. Die schlimmsten unter ihnen schlagen, schreien, quälen, lügen, stehlen, missachten Regeln und rennen davon. Die Schule ist für sie ein Ort des Grauens, sie fühlen sich als Versager, werden gemobbt und als Systemsprenger verstoßen, sind oft genug Opfer sexueller Übergriffe.

Es folgen Schulverweise, Hilfeplangespräche, Heimunterbringungen. Das alles zu meist ohne Sinn und Verstand, weil nicht sein kann, was nicht sein darf. Es wird lieber geglaubt, dass die Kinder schlechte Erbanlagen, einen schlechten Charakter haben, sich keine Mühe geben wollen und es den Eltern an Erziehungskompetenz mangelt.

„Ich war ständig dabei zu beweisen, dass ich nicht erziehungsunfähig bin. Ich hatte schon Angst, Anträge zu stellen. Meine Ängste gingen so weit, dass ich fürchtete, sie würden mir sogar meine leiblichen Kinder wegnehmen wollen.“ So beschreibt Bettina Kremer aus Dortmund, Mutter von drei leiblichen Söhnen und drei Pflegekindern, ihre seinerzeitige Verzweiflung, die symptomatisch ist für die Situation nahezu aller Eltern, die Kinder mit fetalen Alkoholschäden großziehen.

Weder die Kinderärzte, Psychiater und Therapeuten, noch die Pädagogen, Erzieher und Sozialarbeiter erkennen oder wollen wahrhaben, um was es sich bei den Problemen von all diesen Kindern tatsächlich handelt: um vorgeburtliche Schädigungen, irreversibel hervorgerufen durch Alkoholkonsum in der Schwangerschaft. Alkoholembryopathie ist der medizinische Fachbegriff, bekannt auch unter: Fetale Alkoholsyndrom (FAS) beziehungsweise Fetale Alkoholspektrumstörungen (FASD), wenn nicht das Vollbild, also FAS diagnostiziert worden ist, sondern eine Vielzahl einzelner Störungen.

Dabei sind so viele Fälle von fetalen Alkoholschäden eindeutig, viele Symptome immer wiederkehrend, die Liste der ins Auge stechenden Fälle in Deutschland und anderswo auf der Welt endlos:

Emily. Sie kommt viel zu klein und leicht auf die Welt, sie schreit unentwegt und krümmt sich vor Schmerzen. Über die Maßen spät lernt Emily laufen und sprechen, will einfach nicht trocken werden, leidet an Schlafstörungen, kämpft mit unkontrollierten Wutanfällen, ist nicht belastbar, zeit- und orientierungslos. Lernen fällt ihr schwer. Sie kann sich nicht an Regeln halten, vergisst viel und versteht von allem nur die Hälfte. Sie ist distanzlos und gilt als aggressiv. Andere Kinder meiden Emily. Die Pflegeeltern ernten aus jeder Ecke verächtliche Blicke und Kommentare zu ihren vermeintlichen Unfähigkeiten in Sachen Erziehung.

Luca. Ein bildhübscher Kerl, sportlich, fröhlich, kreativ, charmant. Selbst die Herzen erwachsener Frauen fliegen ihm zu. Er ist vielseitig interessiert, wissbegierig, spricht drei Sprachen fließend. Aber er ist auch anstrengend, laut, einnehmend, oft widerwillig. Nun, er ist adoptiert. Das erklärt alles. Wirklich? Ab der vierten Klasse zeichnet sich endgültig der schulische Absturz ab. Seine kognitiven Unfähigkeiten fallen auf, in der weiterführenden Schule gilt Luca als faul, frech und delinquent. Der Junge dreht zunehmend am Rad. Er haut ab, probiert Drogen aus, lügt, klaut, droht ins kriminelle Milieu abzurutschen. Zeit, Raum, Orientierung fehlen ihm völlig, er erkennt keine Gefahren, ist sich der Konsequenzen nicht bewusst. Dann sinkt er wieder völlig erschöpft in den Schoß der Mutter, weinend, ein kleines Kind, das die Welt und sich nicht versteht, mit 17 Jahren immer noch emotional kindlich wie ein 12-Jähriger.

Max. Er bildet den bislang traurigen Höhepunkt einer nicht enden wollenden Reihe leidvoller Geschichten. Elf Jahre alt ist Max, als er sich im Dezember 2019 mit einem Gürtel um den Hals von seinem Hochbett stürzt. Tot. Er hat es nicht mehr ausgehalten, dieses Leben voller Pein, Ablehnung, Angst und Verwirrung. Ein Kind, das mit seinen elf Jahren in manchen Bereichen emotional durchaus seinem Alter entsprach, dann aber wieder den Stand eines Zweijährigen an den Tag legte. Der einerseits das Leben genießen konnte wie kein Zweiter, gern fröhlich die halbe Welt umarmte. Andererseits immer wieder unangenehm auffiel, weil das System ihn sprengte. Das System ihn, nicht umgekehrt.

Max wurde nur elf Jahre alt – Selbstmord im Kinderzimmer

Wir schreiben das Jahr 2019. Adventszeit in Berlin. Später Nachmittag. Es ist dunkel draußen. Kerzenschein im Wohnzimmer. Die kleine Familie, das sind Pflegemutter Andrea, Lebensgefährte Karsten und Pflegesohn Max (Name geändert), essen die Plätzchen, die sie zusammen gebacken haben. Die Stimmung ist friedlich und wohlthuend, der Junge, wie seit Wochen schon, recht still, sehr still. Aber nichts deutet darauf hin, dass sich ein solches Drama ereignen könnte. Max fragt, ob er noch einen letzten Keks haben darf. Er möchte in sein Zimmer gehen bis es Abendessen gibt. Danach wollten sie zusammen noch einen Film gucken. Aber ja, er darf. Einige Zeit später, Andrea will ihrem Sohn Bescheid sagen, dass der Abendbrottisch mit seinem Lieblingsessen, Würstchen mit Kartoffelstampf, gedeckt ist, öffnet sie die Tür zum Kinderzimmer. Sie stößt einen gellenden Schrei aus. Karsten kommt sofort, sieht, fordert Andrea auf, den Notarzt zu rufen, stürmt zu dem Jungen und versucht ihn zu reanimieren. Vergeblich.

Dieses Bild, wie sie ihn da hängen sieht, brennt sich wie ein Blitzschlag in ihr Gedächtnis. Andrea fühlt noch immer den starren Schrecken, das entsetzte Grauen und die ohnmächtige Gewissheit – er ist tot. Mein Kind, mein geliebtes Kind, hat sich das Leben genommen. Sie zeigt verzweifelt auf das Hochbett. „Hilfe“, sagt sie, eher flüsternd, schlägt kurz die Hände vors Gesicht, „sag, dass es nicht wahr ist, mein Kind, Hilfe.“ Die Tränen laufen Andrea die Wangen hinunter. Sie hat ihn so sehr geliebt. Auch und gerade weil Max so besonders gewesen ist. Sie hat ihn immer beschützen wollen, hat gekämpft für ihn wie eine Löwin.

„Ich hätte mein Leben für ihn gegeben“, sagt sie.

Max war so ein hübscher kleiner Junge mit strahlendem Lachen, den alle immer sofort niedlich fanden. Fröhlich, mit ausgebreiteten Armen lief er auf andere zu, freute sich seines Lebens. Er liebte die Natur, die Tiere, buddelte gerne im Garten und schnitzte sehr talentiert mit Holz. Später galt seine Leidenschaft obendrein dem Kartfahren. Bei seinem allerersten Rennen war er schon drei Sekunden schneller als sein Pflegevater.

Aber Max war auch verhaltensauffällig. Schon als kleines Kind riss er sich die Haare aus und biss sich die Fingerkuppen ab, steckte sich Glasscherben in den Mund. Es



machte ihm nichts. Max kannte kein Schmerzgefühl. Auch Gefahren war er sich nicht bewusst und machte einen Kopfsprung in den Eisenbahnwaggon auf dem Spielplatz, dass es schepperte.

Knapp drei Jahre alt war Max, als er das erste Mal auf Andreas Schoß saß, weggegeben von der leiblichen Mutter Ronja (Name geändert), die 19-jährig mit ihm schwanger war. Offizielle Begründung: Überforderung. Inoffiziell kam nach und nach heraus: Kindeswohlgefährdung. Das schon in der Schwangerschaft. Nicht nur, dass die Wohnung völlig vermüllt war und diverse Tiere – kleine Hunde, Chinchillas, Mäuse, junge Katzen – überall ihre Geschäfte verrichtet haben sollen.

„Sie hat Max immer angeschrien und geschüttelt, bis er ruhig war“, erinnert sich Vivien, eine ehemalige Freundin der leiblichen Mutter. Vivien, Mutter einer Tochter in Max Alter, nahm ihn oft zu sich, weil „Ronja sich nicht gekümmert hat“. Diese sei lieber feiern gegangen. Vivien wollte all das aber nicht beim Jugendamt melden: „Ich wollte nicht, dass Max ins Heim kommt.“

Es kam dann aber doch zu Anzeigen wegen Kindeswohlgefährdung. „Den Stein ins Rollen gebracht haben ihre Brüder, die sind zum Jugendamt“, sagt der leibliche Vater Simon. Max habe überall Hämatome auf seinem Körper gehabt. Auch er selbst habe beim Jugendamt vorgesprochen, dass Ronja den Sohn verwaarloosen lasse und ihn ständig anbrülle. Als Antwort habe er bekommen, dass man zwar um die Probleme wisse, aber nicht helfen könne, und ihn wieder weggeschickt.

„Ich wollte auch einen Anteil am Sorgerecht“, sagt Simon. Ronja und er seien zwar nicht lange ein Paar gewesen. Aber seinen Sohn, den habe er wirklich geliebt. Beim Jugendamt habe man ihn mit seinem Wunsch nach mehr Sorge für sein Kind aber immer auflaufen lassen. Nie habe ihn jemand unterstützt. Er habe auch nicht gewusst, dass Max unter dem Fetalen Alkoholsyndrom leide. Zu Beginn der Schwangerschaft habe er mit Ronja noch zusammen unter dem Dach seiner Mutter gewohnt. „Da hat sie nichts getrunken“, sagt Simon. Es sei dann aber zu sehr viel Streit gekommen, sodass seine Mutter Ronja eines Tages vor die Tür setzte. Wie es danach mit Ronja weiterging, das weiß er nur bruchstückhaft.

Nach einer ärztlichen Routineuntersuchung, bei der der Arzt Hämatome feststellte und dies meldete, entschied das Jugendamt: Der Junge kommt ins Kinderheim. Die Mutter willigte ein. Aufgrund ihres Einverständnisses konnte sie das Sorgerecht behalten. Außerdem wurde der Rückführungsgedanke zur Mutter hochgehalten.

Als Andrea die Pflegemutter von Max wird, ist Max kleinwüchsig, zu dünn, ständig unruhig, isst schlecht, Sättigungsgefühle sind ihm fremd. Je älter er wird, je deut-

licher zeigt sich, wie sehr er hirnnorganisch beeinträchtigt ist. Immer wieder muss der Junge in psychiatrischen Kliniken über Wochen hinweg behandelt werden. Die Diagnosen, die er bekommt, lauten: reaktive Bindungsstörung des Kindesalters, motorische Unruhe, Einnässen, niedrige Frustrationstoleranz, Schwierigkeiten im Nähe-Distanz-Verhalten, ADHS. Erst gibt es zahlreiche Fördermaßnahmen, dann Medikamente. Alles bringt nichts.

Als Max in die Schule kommt, viel zu früh nach Andreas Auffassung, dreht sich das Rad immer schneller. Je älter er wird, desto mehr Ausgrenzung erfährt er. Drei Mal muss er die Schule wechseln. Max wird Opfer von Mobbing und sexuellen Übergriffen, fühlt sich ständig bedroht und überfordert. Der Junge reagiert mit aggressiven Wutausbrüchen und Weglaufen. Einmal wird er so schwer verprügelt, dass die Pflegemutter Anzeige erstattet. Das Verfahren wird wegen Strafunmündigkeit eingestellt.

Trotzdem bleibt das Jugendamt gegenüber der Pflegemutter bei seiner Auffassung: Max ist kerngesund, er hat lediglich eine Bindungsstörung und ist geistig eingeschränkt. Und letztendlich sei der Junge extrem unerzogen.

Unerzogen? Pflegemutter Andrea ist immer wieder fassungslos. Es sei von Anfang an klar gewesen, dass Max schwer gestört ist. „So schwer, dass eine Jugendamtsmitarbeiterin mir, nachdem Max schon vier Jahre bei mir war, gestand, dass er gar nicht für eine Pflegefamilie zugelassen gewesen sei“, erinnert sich Andrea.

Allein, wenn sich Andrea an die Kleinkindertage mit ihm erinnert: „Das ist doch nicht normal für ein kleines Kind – wir waren im Wald unterwegs mit dem Kinderwagen. Er lief mit einem Knüppel in der einen und einem Stöckchen in der anderen Hand, summte vor sich hin. Auf einmal holte er aus und haute mir den Knüppel auf den Kopf.“ Auch habe er sich oft wie ferngesteuert benommen, beispielsweise nicht mehr gewusst, was er wann anzuziehen habe. Andrea: „Ich habe ihm dann die Sachen hintereinander hingelegt. Allein schon, wenn ich eine Sache an einem Tag an eine andere Position gelegt habe – völliges Rumschreien, völlige Überforderung.“

Andrea, damals 53 Jahre alt, die bereits einen leiblichen Sohn groß gezogen hat, dachte aber immer: „Na ja, das ist halt ein Pflegekind. Wenn du dich richtig anstrengst, dann kriegst du das hin.“ Kriegt sie aber nicht. „Ich habe jeden Tag geheult“, erzählt sie.

.....
Simon: „Mein Sohn steht für so viele Kinder, die Mobbing, Ausgrenzung und Gewalt erlebt und sich selbst getötet haben. Es darf nicht so weitergehen, die Gesellschaft muss wachgerüttelt werden.“
.....

Eines Tages kommt von einem Psychologen der entscheidende Hinweis: Könnte der Junge vom Fetalen Alkoholsyndrom betroffen sein? Andrea macht sich sofort schlau über das Syndrom und einen Termin in der Charité bei dem international renommierten Experten auf diesem Gebiet, dem Berliner Professor Dr. Hans-Ludwig Spohr. Der wusste bereits von Max. Denn Max hat zwei jüngere Brüder, beide von Professor Spohr mit dem Fetalen Alkoholsyndrom diagnostiziert. Er hatte bereits eingefordert, dass auch Max bei ihm vorstellig werde. Keine Chance. Sowohl Jugendamt als auch die leibliche Mutter, die das Sorgerecht bis zu seinem Tod nicht hatte abgeben wollen, stemmten sich dagegen. Andrea marschierte trotzdem mit ihrem Kind in die Charité. Auf eigene Kosten. „Wir hatten noch nicht richtig die Tür aufgemacht, da regte sich Professor Spohr schon auf, dass man bei Max das FAS auf einen Blick sehen würde“, erinnert sich Andrea noch sehr genau.

Zwölf Seiten lang war der Bericht des Professors, die Diagnose dezidiert dargelegt. Egal. Das Jugendamt fegte die Diagnose mit einem Handstreich vom Tisch. Sie beharrten auf ihrer Meinung, die Pflegemutter sei hysterisch und erzieherisch inkompetent. Den Jungen müsse man nur richtig anpacken und ihm seine Delinquenz austreiben.

Außerdem betonte die leibliche Mutter Ronja immer wieder, und tat das auch im Zuge der Recherchen: „Ich trinke weder Alkohol noch sonst was. Das ist alles Schwachsinn, was die Pflegemutter da erzählt. Das Fetale Alkoholsyndrom gibt es gar nicht.“ Aufgrund ihres Sorgerechts war es ihr dann auch tatsächlich möglich, das Gutachten nicht anzuerkennen. Und noch etwas diente in ihren Augen als Beweis dafür, dass sie so schlecht nicht sein könne: „Ich bin im engen Kontakt mit dem Jugendamt und hatte jahrelang das Sorgerecht für Max.“

Für Ronja war klar, dass die Pflegemutter psychisch krank sein muss. Sie müsse sich doch auch mal fragen: „Wieso sollte ein Kind nach acht Jahren aus der Familie genommen werden, in der es ihm an nichts gefehlt hat und in der es ihm gut gegangen ist?“ Nach dieser Aussage und dem Hinweis „Ich möchte einfach nur meine Ruhe haben“, verbat sich Max' leibliche Mutter weitere Fragen, beendete das Telefonat abrupt und war ab diesem Tag nicht mehr zu sprechen.

Als Vivien und Simon das hörten, brachen sich Ungläubigkeit und Entsetzen Bahn. „Ich trinke weder Alkohol noch sonst was?“, wiederholte fragend eine atemlose Aylin, eine weitere frühere Freundin von Ronja, und sagte: „*Sonst was* ist übrigens Speed und Koks – die hat die ganze Zeit über Drogen genommen. Die hat sich einen Dreck um ihre Kinder gekümmert. Das wusste das Jugendamt von Anfang an.“ Trotzdem werde bis zum Schluss die leibliche Mutter verteidigt und die Pflegemutter schlecht gemacht. „Die Geschichte ist so unfassbar“, macht Aylin ihrer Wut Luft.

Im Juni 2019 kommt es wieder einmal zu einer Helferkonferenz am Tisch des Jugendamtes Berlin-Mitte. Hintergrund ist, dass es erneut zu Prügeleien in der Schule gekommen war. Im Bericht des Psychologen steht geschrieben: „Sollte es nicht gelingen, die Leistungsbereitschaft von Max nachhaltig zu steigern, bevor er in die Pubertät kommt, wird er langfristig vom sozialpädagogischen Dienst betreut werden müssen oder aufgrund seiner aggressiven Verhaltensweisen in Haft kommen.“

Mit am Tisch sitzt auch der elf Jahre alte Max. Vor seinen Augen und Ohren, so schildern es Karsten und Andrea, wird erwogen, ihn den Pflegeeltern wieder wegzunehmen und in ein Bootcamp in Osteuropa zu stecken. Zur Begründung heißt es, da verstehe er die Sprache nicht, da könne er noch mal von vorne anfangen. Was Max von all dem versteht und was nicht, das lässt sich nur erahnen. Fakt ist, dass er in wilder Panik aus dem Zimmer stürmt. Sein Pflegevater findet ihn dann ein paar Räume weiter unter einem Schreibtisch kauern.

„Die haben mir immer gedroht, dass sie ihn mir wegnehmen“, klagt Andrea, was der leibliche Vater von Max bestätigen kann. Er hatte stets Besuchskontakt zu seinem Sohn und ein gutes Verhältnis zur Pflegemutter. Das sei immer versucht worden zu unterbinden. Andrea ließ sich aber von der ablehnenden Haltung des Jugendamtes nicht beeindrucken. Karsten und sie stellten zwischenzeitlich sogar bei Gericht einen Antrag auf das Sorgerecht für Max. Auch adoptiert hätten sie ihn gerne. Beides erfolglos. Eine Rückführung des Kindes zur leiblichen Mutter solle weiterhin möglich bleiben, hieß es.

Zu guter Letzt verständigt sich die Runde im Jugendamt darauf, dass Max eine letzte Chance bekommen soll: drei Monate Probezeit in einer lerntherapeutischen Einrichtung. Einen solchen Platz hatten sich die Pflegeeltern über Monate hart erkämpft. Protokolliert wird außerdem: Sollte er dort rausfliegen, würde er stationär untergebracht.

Als die kleine Familie wieder nach Hause fährt, ist Max ein anderer. Das einst so fröhliche Kind wird still und stiller, „fast schon apathisch“, meint die Pflegemutter. Immer wieder kündigt er an, dass er sich im Wald verstecken wolle, wenn die ihn holen kommen, berichtet der Pflegevater. Andrea erinnert sich, dass er Sätze sagt wie: „Alle denken, ich bin schlecht, ich will mir das Hirn rausschneiden, damit das weg ist, was meine Mutter mir angetan hat.“ Die Pflegeeltern machen sich große Sorgen. Pädagogen winken ab – das sei die beginnende Pubertät.



Am 10. Dezember ist großer Renntag auf der Kartbahn. Eigentlich hat Max solchen Tagen mit Begeisterung entgegengefiert. Jetzt nicht. Karsten und Andrea müssen ihn überreden. Er fährt das Rennen seines Lebens in Bestzeit, gekrönt von einem Pokal. Max interessiert der Pokal nicht. Er will nach Hause. Er sei müde, sagt er.

⋮
Ein Tag später, am 11. Dezember 2019, ist Max tot. Er wurde elf Jahre alt. Suizid durch Erhängen.

Schlimmer kann das Leben eines Kindes nicht enden, das in die Obhut der Jugendhilfe gegeben wurde. Die Vorwürfe sind hart und klingen schlüssig. Was sagt das Jugendamt Berlin-Mitte dazu?

Bei dem Versuch, im Zuge der Recherche zu diesem Fall beim Jugendamt nachzufragen, wird von einem Sachbearbeiter zum nächsten bis hin zur Amtsleitung verwiesen. Mal heißt es: „Aus datenschutzrechtlichen Gründen dürfen wir dazu nichts sagen.“ Mal: „Wir bitten um Verständnis, Corona beherrscht unsere Arbeit.“

Auf anderem Wege in der Behörde nach der Thematik gefragt, lautet die Antwort: „Wenn die Diagnose vorliegt, aber die leibliche Mutter die Antwort negiert, Alkohol in der Schwangerschaft getrunken zu haben, dann kann ich Ihnen dazu nichts sagen.“

Noch allgemeiner gefragt, wie denn reagiert werde, wenn der Verdacht auf fetale Alkoholschäden vorliege: „Ja, dann muss es auf den Tisch, dann sehen wir, dass die entsprechenden Maßnahmen eingeleitet werden.“

Und noch abstrakter gefragt, ob die Mitarbeiter des Jugendamtes denn in der Thematik geschult seien? „Es gibt keine einheitliche Fortbildung. Es steht jedem offen, sich fortzubilden. Wir haben auch Material von FASD Deutschland e. V. ausliegen.“

Kinderrecht versus Elternrecht

In den vergangenen drei Jahrzehnten hat sich der Blick Erwachsener auf Kinder deutlich verändert. „Kinder werden von Geburt an als eigenständige Subjekte mit spezifischen Bedürfnissen und Kompetenzen betrachtet“, resümiert Professor Jörg Maywald aus Berlin (Maywald 2016). Als Meilenstein für die Anerkennung des Kindes als Träger eigener Rechte gilt die UN-Kinderrechtskonvention durch die Generalversammlung der Vereinten Nationen im Jahr 1989, die am 5. April 1992 in Deutschland in Kraft getreten ist. „An die Stelle der Unterordnung des Kindes unter den Willen und die Macht der Eltern tritt eine Beziehung auf der Basis gleicher Grundrechte, in der die Würde und die Rechte des Kindes neben denen der Erwachsenen einen selbstverständlichen Platz einnehmen“, so Professor Maywald (ebd.). Nach sozialwissenschaftlicher Arbeitsdefinition schlägt er vor, den Begriff Kindeswohl, dem die Kinderrechte zugrunde liegen, dergestalt zu bestimmen: „Ein am Wohl des Kindes ausgerichtetes Handeln ist dasjenige, welches die an den Grundrechten und Grundbedürfnissen von Kindern orientierte, für das Kind jeweils günstigste Handlungsalternative wählt“ (ebd.).

Die Kinder- und Jugendhilfe hat den Auftrag, das Kind sowohl positiv zu fördern, als auch es vor Gefahren zu schützen. So steht es in § 1 Abs. 3 des Achten Buches Sozialgesetzbuch. Festgeschrieben ist auch, dass der Staat nur dann berechtigt ist, in die elterliche Autonomie einzugreifen, wenn das Wohl des Kindes als gefährdet zu betrachten ist. Außerdem sei der Staat zu einer Intervention nur berechtigt, wenn das Prinzip der Verhältnismäßigkeit gewahrt bleibe, erläutert der Experte für Kinderrechte und Kinderschutz Jörg Maywald dazu (ebd.).

Dass es das Fetale Alkoholsyndrom gibt, ist medizinisch unumstritten. Unumstritten ist auch, dass fetale Alkoholschäden eine lebenslange Behinderung darstellen. Und genauso wenig angezweifelt wird die Tatsache, dass fehlende Behandlung, Versorgung und Unterstützung der betroffenen Kinder eine Gesundheitsgefährdung bedeuten. Dem steht gegenüber, dass fetale Alkoholschäden nicht wie ADHS, Depressionen oder Autismus in der Versorgungsmedizin-Verordnung als Behinderung gelistet sind. Das hat zur Folge, dass fetale Alkoholschäden keine einheitliche Anerkennung und zu wenig Erwähnung finden. Folglich gibt es keine klaren Regeln, keine klaren Positionen zur eindeutigen Handhabung für die Mitarbeiter der Jugendämter.

Ärzte der Charité und anderer Einrichtungen haben die Erfahrung gemacht, dass im Zweifel immer das Recht der Eltern im Vordergrund steht. Selbst wenn die Diagnose FASD eindeutig ist, sodass die Mutter getrunken haben muss, diese aber schwört, nie einen Tropfen angerührt zu haben, muss die Diagnose zurückgenommen werden. „Wir hatten sogar in einem Fall ein Erziehungsunfähigkeitsgutachten vorliegen, in dem von massivem Alkoholkonsum die Rede war“, berichtet die Charité-Ärztin Heike Wolter. Trotzdem musste die Diagnose wegen der Verletzung der Persönlichkeitsrechte der Mutter zurückgenommen werden. Professor Hans-Ludwig Spohr bestätigt: „Das Mütterrecht wird vor dem Kinderrecht wirksam, das heißt, es sind Anachronismen, die einfach tradiert sind.“

Wie sehr der Berliner FAS-Experte Spohr recht hat, dokumentiert einmal mehr auch ein Fall aus Hessen. Und er dokumentiert nicht nur das.

Das Kind hat FAS? – Klarer Fall von Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom

Die leibliche Mutter sagt, sie habe in der Schwangerschaft keinen Alkohol angerührt. Das Jugendamt glaubt der trockenen Alkoholikerin, die sagt, dass sie nur in den ersten Wochen, als die Schwangerschaft noch unbemerkt war, allenfalls mal ein Bier getrunken hat. „Für das Jugendamt existiert das Fetale Alkoholsyndrom sowieso nicht“, hat Pflegemutter Nikola (Name geändert), eine Kinderkrankenschwester, die Erfahrung gemacht.

Als Marie (Name geändert) als Frühchen in der 32. Schwangerschaftswoche mit nur 1500 Gramm auf die Welt kommt, hat sie einen auffallend kleinen Kopf. Die Pflegemutter Nikola bemerkt außerdem sofort, dass das sechs Wochen alte Kind das sogenannte Sonnenuntergangsphänomen hat – einen Abwärtsblick bei geöffneten Augen. Als der kleine Wurm wegen einer Lungenentzündung in der Klinik behandelt werden muss, nimmt der Chefarzt der Kinderintensivstation die Pflegemutter beiseite und bestätigt, was diese auch schon wegen weiterer fazialer Auffälligkeiten vermutet: Das ist wohl ein Fall von FAS.

Im FASD-Fachzentrum Walstedde bei Münster trifft der ausgewiesene Experte für das Fetale Alkoholsyndrom, Dr. Reinhold Feldmann, die Diagnose: „Marie entspricht dem Vollbild“.

Das inzwischen sieben Jahre alte Mädchen ist, jenseits von körperlichen Defiziten wie eben Mikrozephalie, Sehfehlern, starken beidseitigen Hörbeeinträchtigungen, Zöliakie (eine durch Glutenunverträglichkeit verursachte Erkrankung des Magen-Darm-Traktes), Schluckstörungen und unkontrolliertem Urindrang sowie Stuhlgang, extrem vergesslich, hyperaktiv, distanzlos, verfügt über keinerlei Gefahren-