

- hört oder gelesen zu haben, könnte etwas faul sein.
- 2 Verdächtig ist auch, wenn die Symptome nur bei Kontakt mit der Mutter auftreten oder wenn begonnene Therapien nicht erfolgreich sind.
 - 3 Wenn trotz klarem und sicherem Ausschluss einer vermuteten Erkrankung immer wieder neue Experten auch weltweit aufgesucht werden, sollte dies zu denken geben.
 - 4 Wenn der Arzt z. B. eine Magen-Darm-Spiegelung in Narkose bei einem Kind vorschlägt, stimmt die Münchhausen-Mutter sofort ohne zu zögern dem Eingriff zu. Normale Eltern erschrecken zunächst und fragen, ob das wirklich sein muss.
 - 5 Ein Verdachtsmoment ergibt sich, wenn die Mobilität von Kindern durch Anlage von Schienen, Rollstuhl oder Sportverbot ohne ersichtlichen Grund eingeschränkt wird.

Warum verzögert sich die Diagnose häufig?

- 1 Ärzte sind gewöhnt, den Eltern zu glauben und ihre Strategie darauf aufzubauen.

- 2 Selbst wenn man an das Syndrom denkt, ist kaum zu erkennen, ob Symptome erfunden/erzeugt oder tatsächlich aufgetreten sind.
- 3 Ärzte stehen unter starkem Druck der Mutter, etwas zu unternehmen.
- 4 Die Angst, eine somatische Diagnose zu verpassen, treibt Ärzte in immer weitere Untersuchungen.
- 5 Die Hoffnung, eine seltene neue Krankheit entdeckt zu haben, hält manche Ärzte auf dem Holzweg.
- 6 Es fehlt oft ein Gesamtüberblick über das Symptomenspektrum, weil das Kind mit jedem Symptom bei einem anderen Spezialisten vorgestellt wird. Ein interkollegialer Austausch findet nicht statt.
- 7 Ein besonderer Fallstrick für die Diagnose: Ein Kind kann eine etablierte somatische Krankheit haben oder früher gehabt haben und zusätzlich „erfundene“ Symptome! Dann wird es wirklich schwierig, so Lips.

Die Mutter nicht mit dem Verdacht konfrontieren!

Was tun, wenn man einen Verdacht auf ein Münchhausen-Stellvertreter-Syn-

drom geschöpft hat? Ganz wichtig ist, die Mutter auf keinen Fall sofort mit diesem Verdacht zu konfrontieren. Denn man wird sie nicht zur Einsicht bringen können. Die Dinge, die sie ihrem Kind antut, gehören zu ihrer psychopathologischen Struktur. Eine Konfrontation mit dem Verdacht würde nur dazu führen, dass Beweismittel beseitigt werden.

Lieber beschafft man sich alle erreichbaren früheren medizinischen Berichte und versucht, frühere Kollegen oder Bezugspersonen vertraulich zu befragen. Wenn man gar nicht weiter kommt, sollte man das Kind wenn möglich unter irgendeinem Vorwand hospitalisieren. Das Team muss dann informiert werden, worum es wirklich geht, und zu Stillschweigen verpflichtet werden. Mutter und Kind sowie Laborproben dürfen niemals unbeobachtet bleiben. Wenn es gelingt, Manipulationen zu verhindern, verschwinden die Symptome meist.

Kinderschutzexperten hinzuziehen

Für weitere Schritte sollte unbedingt ein Kinderschutzexperte hinzugezogen werden. Zusammen mit diesem muss überlegt werden, ob man das Jugendamt oder die Strafverfolgungsbehörden kontaktiert. Dabei ist es entscheidend, dass man die Behörden genau über das Krankheitsbild informiert, das sie meist nicht kennen.

Für die Therapie ist es unumgänglich, Mutter und Kind zu trennen. Die Opfer und ihre Geschwister brauchen intensive psychiatrische Unterstützung. Denn sie müssen mit dem Verlust der Mutter klarkommen und mit der Erkenntnis, dass die Mutter, der sie vertrauen, alle ihre Krankheiten verursacht hat. Die Kinder müssen auch ein neues Körperbild, nämlich nicht krank zu sein, entwickeln. Die Mutter muss eine spezialisierte psychiatrische Therapie erhalten. Leider sind deren Erfolgchancen klein. Oft wird das pathologische Verhalten später wieder aufgenommen. Auch der Vater braucht Therapie, weil er versagt und seine Familie verloren hat.

Dr. med. Angelika Bischoff

Kongress „Medizin 2019“, Stuttgart, 25.–27. 1. 2019

Oft spielen die Ärzte mit – gesundes Kind im Rollstuhl

Ein 13-jähriger Junge kam im Rollstuhl und mit Handschienen in die Schule, weil er angeblich körperlich schwach sei. Verordnet hatte diese „Hilfsmittel“ der Hausarzt auf Drängen der Mutter. Schon als Säugling war dieser Junge aufgefallen. Einmal kam er mit einer Magensonde, einmal mit einer PEG-Sonde wegen angeblicher Gedeihstörungen in die Klinik. „Offenbar finden sich immer Ärzte, die sich zu solch eingreifenden, unnötigen Maßnahmen drängen lassen“, so Lips.

Nach Entfernen der Sonden und zeitweiser Trennung von der Mutter war es mit dem körperlichen Gedeihen zunächst vorangegangen. Nachdem der Junge wieder in mütterliche Obhut zurückkehrt war, erfand die Mutter dann die Muskelschwäche. Der Junge wurde in die psychosomatische Abteilung aufgenommen und konnte nach drei Wochen die Kletterwand hochklettern.



© Vibe Images / stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodellen)