

FAMILIEN

Loch in der Seele

Was treibt Mütter, die ihre Kinder töten – und wie sind sie zu stoppen? Die spektakulären Fälle der vergangenen Woche lassen Experten und Politiker nach Antworten suchen.

Der Garten des Einfamilienhauses im schleswig-holsteinischen Darry an der Ostsee sieht aus, als würde hier eine fröhliche Familie wohnen: Eine Rutsche und ein Klettergerüst stehen auf dem Rasen. Drum herum liegen Bagger, Schaufeln und Eimer.

Als Polizisten am vergangenen Mittwoch in das Haus kamen, fanden sie jedoch die fünf Jungen, die dort wohnten, tot im ersten Stock. Ihre Mutter hatte sie systematisch mit Schlafmitteln betäubt und ihnen dann Plastiktüten über den Kopf gezogen. Dann ging die geistig kranke Steffi K. zu ihrem Psychiater und gestand, was sie getan hatte.

Am selben Tag entdeckten Beamte im sächsischen Plauen eine Babyleiche, es war nicht die erste: Eine junge Mutter hatte drei ihrer fünf Kinder sterben lassen und dann aufbewahrt, in Plastiktüten, im Gefrierschrank. Vorigen Donnerstag fand die Polizei dann noch zwei weitere tote Babys: In Berlin verdurstete ein sechs Wochen altes Mädchen neben seiner Mutter, die sich mit Drogen umgebracht hatte. Und im thüringischen Nordhausen ließ eine Frau ihr Baby kurz nach der Geburt unversorgt sterben.

Noch am Freitag machte Bundeskanzlerin Angela Merkel das Thema zur Chefsache: Mit allen deutschen Ministerpräsidenten will sie am 19. Dezember über Kinderschutz und Kindeswohl beraten. Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen will dafür sorgen, dass alle Kinder zu medizinischen Untersuchungen gehen.

Jedes Jahr werden in Deutschland 80 bis 100 Kinder von ihren Eltern getötet – trotz Babyklappen, Mütterzentren, Erziehungshilfen. Es werden allerdings nicht mehr Fälle, eher etwas weniger – was das Entsetzen über die einzelnen Taten aber nicht mindert.

Die Risikofaktoren sind klar: Fast immer sind die Mütter recht jung, haben

mehrere Kinder und wenig Geld. Oft sind die Väter verschwunden, wollen keine Kinder haben, oder die Beziehungen sind kaputt, gestört. Überfordert drehen die Frauen durch, und immer stellt sich dann die Frage: Wann und wie hart soll und darf der Staat in Familien eingreifen? Wie viel



Drama-Familie von Darry (2005)*: „Natürlich haben wir hingeguckt“



Psychiatrische Klinik in Schleswig: Am Ende hörte sie Geister

Kontrolle ist sinnvoll, und wann geht sie zu weit?

Der Fall Darry zeigt, dass staatlichem Handeln Grenzen gesetzt sind. In dem Dorf haben Nachbarn und Behörden sich große Mühe gegeben; und Steffi K., 31, zum

* Hinten Steffi und Mike K. mit einer Sozialarbeiterin (l.), vorn die getöteten Kinder vor ihrem damaligen Haus in Preetz.

Monster machen zu wollen, würde dieser Frau kaum gerecht. Als die Grenze ihrer Belastungsfähigkeit überschritten war, brach die Krankheit durch. Am Ende hörte sie Geister, irre Stimmen. Was genau in ihr vorging, müssen Ärzte in der Psychiatrischen Klinik Schleswig jetzt herausfinden.

Fest steht aber, dass Steffi K. keinesfalls eine verantwortungslose Mutter war. Sie und ihr Mann Mike K., 34, ein US-Amerikaner, taten ihr Bestes. Obwohl die Beziehung von Steffi und Mike schon lange nicht mehr in Ordnung war – er wohnte in der Wohnung unten, sie mit den Kindern oben –, lebte die Familie doch immerhin noch zusammen. Auch der Vater der beiden großen Söhne Justin, 9, und Jonas, 8, kam regelmäßig vorbei.

Seit dem Sommer wohnte die Familie in dem 130 Quadratmeter großen Einzelhaus in Darry. Einer der Jungen, der sechsjährige Liam, war Autist; sein Bruder Ronan, 5, litt am sogenannten Zappelphilipp-Syndrom ADHS. Justin und Jonas gingen im Dorf in die Grundschule, der dreijährige Aidan in den Dorfkindergarten.

Das Haus in Darry war die lange ersehnte Erleichterung für die Familie, die zuvor in einem Mietshaus in Preetz gelebt hatte. Die Wohnung dort war viel zu klein, und nachts, wenn die Familie Schlaf brauchte, begann Liam in seinem abschließbaren Spezialbett zu lärmen.

„Liam knallt dann seinen Kopf gegen das Bettgestell. Wenn wir ihn dann aufwecken, wird er oftmals hysterisch“, erzählte Steffi K. vor zweieinhalb Jahren dem Anzeigenblatt „Schaufenster“. Nächtlang gingen sie also mit Liam spazieren, um den Nachbarn keinen Grund für Beschwerden zu liefern. Sie sparten auf eine Delphin-Therapie in Spanien für ihren Sohn. Aber es war alles zu viel, lange schon.

Irgendwann hörte Anita Priem, eine Frau aus Darry, von den Sorgen der Familie. Priem hat selbst einen autistischen Sohn und kennt die Probleme. Sie vermietete der Familie das Haus für wenig Geld, denn die

neuen Mieter waren bettelarm: Mike K. war Student, Musiker und hat seit kurzer Zeit einen Ein-Euro-Job als Hausaufgabenhilfe.

„Natürlich haben wir hingeguckt“, sagt eine Nachbarin, die gleich nebenan wohnt. In dem 450-Einwohner-Dorf kennt man sich, „aber es gab eine Regelmäßigkeit in deren Alltag, die uns beruhigte“, sagt die Frau von gegenüber: Johanniter holten

die beiden behinderten Söhne täglich ab und brachten sie in eine spezielle Schule nach Preetz, der Vater begleitete den Jüngsten normalerweise auf dem Weg in den Kindergarten.

Doch am 15. August wandte sich Mike K. an den Allgemeinen Sozialen Dienst des Kreises. Er sei überfordert. Einen Tag später berichtete er, seine Frau habe nun religiöse Wahnvorstellungen.

Die Behörden reagierten schnell: Gleich am nächsten Tag kam eine Ärztin in Begleitung einer Sozialarbeiterin ins Haus und redete ausführlich mit Steffi K. Sie schickte sie zu einem Psychiater, der sie schon früher behandelt hatte. Die Diagnose: Die Frau leide an einer schizophrenen Psychose. Schizophrenie können gefährlich werden: Obwohl ihr Anteil an der Bevölkerung bei einem Prozent liegt, begehen sie etwa zehn Prozent aller Tötungsdelikte. Doch Steffi K. sei keine Gefahr, glaubte der Arzt.

Mediziner, Sozialarbeiter und Jugenddienst arbeiteten fortan eng zusammen. Es gab regelmäßige Hausbesuche, eine Haushaltshilfe, Arzttermine. Lehrer waren informiert, der Kindergarten.

Als Aidan am 4. Dezember mit Windpocken in den Kindergarten kam, forderte eine Sozialarbeiterin Mike K. auf, mit ihm zum Arzt zu gehen. Ein Hausbesuch wurde für den nächsten Tag vereinbart. Danach verließ Mike K. das Haus und kam nicht wieder. An diesem Tag brannte bei Steffi K. die Sicherung durch.

Zwar hat die Bundesregierung erst im Juli beschlossen, die rechtlichen Möglichkeiten für Familiengerichte zu verbessern, und zudem klargestellt: Die Gerichte können Risiko-Eltern, etwa auf Antrag des Jugendamts, ermahnen, sie können ärztliche Untersuchungen verlangen oder zum Schulbesuch anhalten. Und sie können den Eltern, als Mittel der letzten Wahl, die Kinder wegnehmen. Aber all das hätte in Darry nicht gegriffen. Niemand sah die tödliche Gefahr.

Im Fall Plauen hingegen hätten schärfere Kontrollen helfen können. Susan F., 28, gestand der Polizei in sachlichem Tonfall die „Entsorgung“ dreier Neugeborener.

Die Kleinen, beteuerte sie, seien allesamt „von selbst“ gestorben, jeweils kurz nach der Geburt, vor rund sechs, vier und zwei Jahren. Die beiden jüngsten Töchter brachte sie daheim auf die Welt, auf dem Sofa, in der Badewanne. Und weil sie ihren Lebensgefährten damit nicht „belasten“ wollte, habe sie das Geheimnis einfach für sich behalten und die Kinderleichen versteckt. Bevor sie eines der Babys in der Kühltruhe einfror, setzte sie ihm noch eine



Leichenfundort in Plauen: Lücken im System



Susan F.s Babyversteck: Wollmütze auf dem Kopf

Wollmütze auf den Kopf, als wollte sie es vor der Kälte schützen – absurdes Zeichen einer absoluten Ausnahmesituation.

Statt die Überreste der Kinder endgültig zu beseitigen, legen Mütter, die Säuglinge töten, oft Verstecke an: geheime Grabstätten, die nur sie kennen und wo sie ihre toten Kinder besuchen können – in Plauen wie auch im Fall der neun toten Babys von Frankfurt (Oder), die von der Mutter in Blumenkästen begraben wurden (SPIEGEL 32/2005).

Und die Väter? Susan F.s Freund Jörn G., so sagen Ermittler, habe sich „entsetzt“ gezeigt, als er bei der Vernehmung mit dem Tod der drei Kinder konfrontiert wurde. Nicht das Geringste habe er geahnt – was man kaum glauben kann.

Nach der Geburt des ersten gemeinsamen Sohnes vor sieben Jahren, sagt Susan F., habe Jörn hart erklärt, dass er keine Kinder mehr wolle. Er sei ja auch nie da gewesen, ständig unterwegs auf Montage.

Wie aber konnte zumindest Susan F.s erste Tochter Celine, die in einem deut-

schen Krankenhaus geboren wurde, ein paar Tage später einfach sterben, ohne dass es jemand mitbekam?

„Anders als früher im Osten“, heißt es bei der Plauener Stadtverwaltung, gebe es keine Meldepflicht der Klinik gegenüber dem Standesamt mehr. Die Klinik legt nur eine Karte für das Gesundheitsamt an, die sich die Beamten aber erst anschauen, wenn das Kind in die Schule soll – gut fünf Jahre später. Dabei erst flog Susan F. auf.

Solche Lücken im System ließen sich mit neuen Vorschriften schließen. So führte das Saarland auf eigene Faust vor wenigen Monaten ein Kontrollsystem ein: Wenn Kinder nicht zu Standarduntersuchungen bei den Ärzten erscheinen, schaut alsbald ein Sozialarbeiter des Jugendamtes zu Hause vorbei.

„Man darf die Fälle in Plauen und Darry nicht in einen Topf werfen“, sagt Rudolf Egg, Kriminalpsychologe der Kriminologischen Zentralstelle in Wiesbaden. Mütter, die ihre Kinder direkt nach der Geburt töten, hätten die Schwangerschaft oft verdrängt. Sie würden töten, um den Partner nicht zu belasten oder aus Angst vor der Verantwortung.

Mütter jedoch, die ältere Kinder vergiften oder erwürgen, seien meist weit schwerer gestört. Egg: „Da versagen alle normalpsychologischen Erklärungen.“ Es bleibt ein Loch in der Seele, auch der Tübinger Psychiater Peter Winckler kann sich an die Motive nur herantasten. „Diese Frauen leiden meist an schweren Depressionen und schizophrenen Psychosen“, sagt er.

So bleibt bei Steffi K. allenfalls die Frage, ob sie nicht schon früher und intensiver hätte behandelt werden müssen. Psychische Krankheiten, so stellte die Techniker Krankenkasse fest, hätten allein in Niedersachsen zwischen 2003 und 2006 um rund ein Drittel zugenommen, Depressionen und Schizophrenien trugen wesentlich zu diesem Anstieg bei.

Um Kosten zu sparen, haben die Krankenkassen aber die Mittel für psychotherapeutische Betreuung Schizophrener kontinuierlich zusammengestrichen: 40 Tage bleibt ein Erkrankter heute nach einer stationären Einweisung im Schnitt in der Psychiatrie – und damit nicht einmal halb so lange wie noch vor zehn Jahren. Das reicht allenfalls, um die Patienten „anzubehandeln“, wie Nahlah Saimeh, ärztliche Direktorin des Westfälischen Zentrums für Forensische Psychiatrie Lippstadt, sagt. Und ein paar Gespräche haben bei Steffi K. nicht einmal dafür gereicht.

SIMONE KAISER, GUIDO KLEINHUBBERT, OLIVER REZEC, SVEN RÖBEL, ANDREAS ULRICH