

FRITZ M. (überarbeitete Fassung vom Januar 2009)
angeklagt wegen Körperverletzung

Kinder- und jugendärztliche Anamnese:

soz. Hintergrund	Vater Busfahrer, Mutter arbeitet als Näherin, noch zwei jüngere Geschwister, Familie durch finanzielle Forderungen sowie drohende Arbeitslosigkeit des Vaters sozial stark belastet
Schwangerschaft	Mutter 19-jährige Erstgebärende, Raucherin, vorzeitige Wehen, Blutungen in der 28. Schwangerschaftswoche
Geburt	40 SSW, verlängert, Geburtsstillstand, Saugglockenentbindung. Gew.: 2850g
perinatale Periode	leichte Anpassungsstörung, Neugeborenenengelbsucht (Phototherapie),
U2(3-10 LT)	<ul style="list-style-type: none"> • Sichelfüße, Neugeborenenengelbsucht, vermehrte Muskelspannung • Stillen klappt schlecht (Stress) zufüttern • Eltern sehr gestresst aufgrund der sozialen Problematik
U3(4.-6.LW)	<ul style="list-style-type: none"> • Blähungen, vermehrte Muskelspannung - Krankengymnastik • E: Sgl. Nahrung, Mutter sehr unsicher, besorgt, Eltern scheinen überfordert • Ohrmuscheldeformierung
U4(3.-4 LM)	<ul style="list-style-type: none"> • findet keinen Rhythmus, Schlafstörungen, Schreiattacken, wirkt verspannt, rez. Blähungen (Schreikind), • vermehrte Muskelspannung gebessert • nimmt wenig in den Mund, Mutter nervlich stark belastet
U5(6.-7.LM)	<ul style="list-style-type: none"> • dreht sich vom Bauch auf den Rücken • (typ. Rückenlieger), sitzt unsicher, stemmt sich gut ab, häufige Infekte der oberen Luftwege, etwas muskulär verspannt, sehr unruhig, dreht sich nach Stimmen um, einzelne Sprachlaute
U6(10. – 12. LM)	<ul style="list-style-type: none"> • zieht sich an Möbeln hoch, vereinzelt Schritte an Möbeln, setzt sich auf, fremdelt stark , schreit viel, Mutter weiterhin sehr ängstlich, sehr unsicher, Überforderungsproblematik • Infektneigung
U7(21.-24.LM)	<ul style="list-style-type: none"> • ein Jahr nicht gesehen, Impfungen zwischenzeitlich beim HA, unvollständiger Impfstatus, spricht einzelne Worte undeutlich, noch keine Zweiwort-Sätze, kein Bilderbenennen, trennt sich nicht von der Mutter, baut Türme mit Klötzen (vier bis fünf), kein Hüpfen - wirkt ungelenkt, Laufalter 16 Monate, • sehr inkonsequentes, sprunghaftes, rigides Erziehungsverhalten • Fritz reagiert teils regressiv teils aggressiv auf Anforderungen
U8(43. – 48. LM)	<ul style="list-style-type: none"> • zwischenzeitliche Betreuung durch HA, Impfungen unvollständig (MMR fehlt), schwierige elterliche Beziehung, dtl. Sprachentwicklungsverzögerung, sehr wenig differenzierte häusliche Kommunikation ebenso wie Kommunikation mit dem Kind • wirkt tapsig und ungelenkt, Verweigerungshaltung, Testungen erst unvollständig beim zweiten Anlauf möglich, V. auf Sehfehler (Konzentration?), Hörtest pathologisch, Paukenerguss, Sprachentwicklungsverzögerung, s, sch, st (Lispeln), k und g, unvollständiger Satzbau, fragt wenig • kein Zuknöpfen, zieht sich nicht selbst an, verweigert Malen • KIGA: wollte anfangs nicht, jetzt wechselnd, weint ab und zu beim Bringen, einen Freund, zeitweilig aggressiv zu anderen Kindern, Erzieherinnen klagen über „Wildheit“, noch nicht „sauber“ • Untersuchung des Nervensystems o.B. • z.Zt. Schnupfen, anamnestisch gehäuft Mittelohrentzündungen, Paukenerguss • Mutter im Umgang mit Fritz sehr unsicher, wenig durchsetzungsfähig • Fritz in seinem emotionalen Verhalten sehr schwankend • Behandlungsplan: <ul style="list-style-type: none"> • Ergussbehandlung, logopädische Diagnostik und Therapie • Sehtest-Kontrolle • Kontrolle des Verhaltens/Motorik/Sprache in ½ Jahr angeraten • Impfungen vervollständigt <ul style="list-style-type: none"> • Gespräch mit sehr unsicher und hilflos wirkender Mutter (Vater trotz anraten nicht zum Gespräch bereit) über Umgang, Erziehungsproblematik, Förderung, Regeln • um Rückruf seitens des KIGA gebeten
U9(60. – 64. LM)	<ul style="list-style-type: none"> • zwischenzeitlich eine Kontrolle möglich • nach wie vor mütterliche Überforderung, die sich z. T. in sinnlosen Auseinandersetzungen mit den Erzieherinnen zeigt • leider, bedingt u. a. durch häufige Infekte, nur sehr inkonsequente logopädische Behandlung • weiterhin multiple Sprachentwicklungsverzögerung, Sprache verwaschen, nuschelig • Verdacht auf Wahrnehmungsstörung, Verdacht auf Koordinationsstörung • rel. Außenseiterposition im Kindergarten, zeitweilig regressives Verhalten, wechselnd mit Aggressivität gegenüber anderen Kindern, ordnet sich im Spiel schwer unter, geringe Frustrationstoleranz, kann schlecht verlieren • nässt inkonstant ein

	<ul style="list-style-type: none"> • Motorik wirkt grob, tapsig, traut sich wenig zu, fährt Fahrrad (mit Stützrädern) • wirkt bei Untersuchung ängstlich, zurückhaltend • Hörtest o. B. (zwischenzeitliche Abklärung bei bestehender Sprachentwicklungsverzögerung nach erfolgter Ergussbehandlung durch Pädaudiologie: o. B.) • Verdacht auf kombinierte Wahrnehmungsstörung: Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung (FEW) pathologisch, leicht ablenkbar, unruhig, verkrampfte Stifthaltung, wenig konzentriert, befolgt Anordnung nur sehr oberflächlich, gibt schnell auf • Verdacht auf Koordinationsstörung: Körperkoordinationstest f. Kinder (KTK) gestört aufgrund der Ergebnisse psychomotorische Übungsbehandlung weiterhin logopädische Therapie
zwischenzeitliche Kontrolle nach 4 Monaten	<ul style="list-style-type: none"> • FEW: eher Verschlechterung, KTK: leichte Besserung • KIGA-Situation etwas gebessert nach Aussage der Mutter (<i>Rücksprache mit Erzieherin erforderlich!</i>) • Einschulung angesprochen und Zurückstellung befürwortet • Gruppengespräch mit Eltern und Erzieherinnen sowie Logopädin und Krankengymnastik (KG) angeraten
7 ¼ Jahre	<ul style="list-style-type: none"> • Einschulung erfolgt • Mutter verwendet schon im ersten Schuljahr einige Zeit zur Unterstützung • Fritz zeigt häufiger Verweigerungshaltung, vor allem bei schwierigeren Anforderungen, reagiert dann aggressiv, Mutter wirkt demgegenüber sehr hilflos
8 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> • Konzentrationsschwäche, mangelhafte sprachliche Ausdrucksfähigkeit, stört häufiger, Klassenkasper, leicht ablenkbar, sprunghaft • Gespräch mit Lehrerin erbeten
zwischen 9. und 13 LJ nicht mehr in der Praxis gewesen	
J1 mit 14 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> • Schule: Hauptschule - einmal Klassenwiederholung • Hobbys: keine (Mofa fahren) • Sport: spielt hin und wieder Fußball, kein Vereinssport, Schulsport • Freunde: lose Freundschaften, hängt sich viel an Ältere • Berufswunsch: Kfz-Mechaniker • Nikotin: 3-4 Zig. /Tag (Eltern rauchen beide) • Alkohol: gelegentlich • Kontakt mit Drogen (Haschisch?) • wirkt verschlossen (kam nur widerwillig auf Drängen der Mutter zur Untersuchung) Mutter wollte eigentlich dabei bleiben - wurde - z. Glück - von ihm abgelehnt) wenig herzliches kommunikatives Verhalten • relativ wenig differenzierte Ausdrucksweise, undeutlich • Satzergänzungstest: unvollständig, sehr mangelhafte Rechtschreibung • etwas ungepflegt • wenig interessiert, fragt nichts, Gesprächsangebot kommt nicht an, nur schwer zugänglich • Eltern äußern im separaten Gespräch, dass sie „mit guten Worten“ kaum Einfluss auf Fritz haben • anamnestisch: Konzentrationstörung, Verweigerungshaltung • U: <ul style="list-style-type: none"> • guter AZ, Größe, Gewicht, RR im Normbereich • PH3, G3 Hoden ca. 8ml bds. • feinmotorisch auffällig • Akne • kariöses Gebiß • Hepatitis-B-Impfung durchgeführt • erneut einbestellt zur Schilddrüsen-Kontrolle • Gesprächsangebot
ZUR ERNEUTEN KONTROLLE NICHT ERSCHIENEN (Termin wurde auch NICHT abgesagt)	

Fritz wird aufgrund einer Fördermaßnahme des Arbeitsamtes als Hilfsarbeiter eingestellt. Er reagiert in verschiedenen Anforderungs-Situationen aggressiv, weil er – wie er meint – immer nur die Drecksarbeiten machen müsse. Im Alter von 19 Jahren kommt es im Arbeitsverhältnis von Fritz M. zu einem heftigen Wortwechsel mit dem Vorgesetzten. Im Verlauf der Auseinandersetzung ergreift Fritz M. einen Schraubenschlüssel und verletzt damit seinen Vorgesetzten lebensgefährlich.