

# Züchtigung mit der «Betranspritze»

Der Wirbel um das 85 000-Franken-Setting für den 12-jährigen Boris vernebelt den eigentlichen Skandal: Schwererziehbare werden heute mit der chemischen Keule weichgeprügelt. Leisten sie Widerstand, wird es brutal – ohne Aussicht auf Besserung. *Von Alex Baur*

85 000 Franken budgetierte die Gemeinde Wettswil im Zürcher Säuliamt für die Betreuung eines Zwölfjährigen – nicht pro Jahr, sondern pro Monat. Der «Fall Boris» sorgte letzte Woche für Schlagzeilen. Doch der horrende Betrag ist nur die Spitze des Eisbergs. Seit sich die bekannte Pädagogin und Buchautorin Sefika Garibovic in die Debatte eingemischt hat, fragt man sich, ob nicht ganz grundsätzlich etwas falsch läuft. Nach ihrer Meinung ist das Setting im «Fall Boris» nicht nur überflüssig, sondern vielmehr schädlich.

Die *Weltwoche* nahm Einsicht in die umfangreichen Akten zum «Fall Boris». Und diese zeichnen nicht nur eindrücklich den Werdegang eines Schwererziehbaren auf, für den bis heute keine medizinische Diagnose besteht. Sie zeigen auch das verstörende Bild eines pädagogisch-psychiatrischen Apparates, der brutal zuschlagen kann, wenn sich Kinder nicht nach den Normen entwickeln. Und plötzlich erscheint die ungeheuerliche These nicht mehr so abwegig, dass ebendieser Apparat den Zwölfjährigen erst zum Monster gemacht hat, als das er vielen erscheinen mag.

Bis zu seinem vierten Lebensjahr war Boris (Name geändert) ein ganz normales Kind. Schwierig wurde es erst, als der Junge mit seiner Mutter 2008 von Weissrussland in die Schweiz zog. Das Einzelkind liess sich nicht eingliedern im Kindergarten. Zwar war Boris von klein auf an Kinder gewöhnt. Doch in seiner Heimat herrschte sowjetische Disziplin in der Krippe. In der Schweiz verlor er jeden Halt. Sein neuer Stiefvater war zu alt und zu müde, um Boris in die Schranken zu weisen. Seine Mutter verlor bald die Kontrolle über ihren sehr anhänglichen, aber launischen und quirligen Filius.

## Naive pädagogische Methoden

Vor der Einschulung wurde Boris 2011 erstmals psychologisch abgeklärt. Der Befund: «Freundlich, selbstbewusst, aber unstrukturiert, impulsiv, dominant, oppositionell-verweigernd, aggressiv, wenn es nicht nach seinen Vorstellungen geht.» Medizinisch war aber nichts Abnormales festzustellen, intelligenzmässig lag er im mittleren Bereich. Trotzdem setzte man Boris auf Ritalin und schickte ihn auf eine Sonderschule für hyperaktive Kinder in der Stadt Zürich. Ein Taxi holte ihn täglich an seinem Wohnort im Knonauer Amt ab.

Zur ersten gröberen Krise kam es 2014, als die dreijährige Sonderschule auslief und Boris in den normalen Unterricht eingegliedert werden



*Kolossales Versagen der Jugendpsychiatrie: Boris mit Mutter.*

sollte. Es war auch die Zeit, als ein neuer Stiefvater in sein Leben trat. An sich war Karim (Name geändert) ein Glücksfall für den Burschen: Der Aargauer mit türkischen Wurzeln – ein etwas grobschlächtiger, aber liebenswürdiger Automechaniker – akzeptierte Boris, als wäre der sein eigener Sohn. Konflikte waren aber, zumindest anfänglich, unausweichlich. Der Junge, der seine Mutter zuvor alleine für sich gehabt hatte, war Autoritäten nicht gewohnt. Karim machte gleich klar, wer der Chef sei. Doch der Machtkampf wurde abgebrochen, bevor er richtig angefangen hatte.

Verantwortlich dafür war die amtliche Beiständin Paula Good, welche die Kinderschutzbehörde (Kesb) bestellt hatte. Sie führte die Regie im «Fall Boris». Die Mutter und ihr Freund waren froh um die Unterstützung und kooperierten. Goods pädagogische Vorstellungen waren den beiden allerdings fremd. Zwei Welten prallten hier aufeinander. Karim spottete offen über ihre seiner Meinung nach naiven Methoden, was bei der Fachfrau ganz schlecht ankam.

Trotzdem stimmte die Mutter schweren Herzens einer Fremdplatzierung zu.

So kommt Boris nach Russikon, ins Sonderschulheim Buechweid. Dort fliegt der Rebell aber schon nach drei Monaten wieder raus. Die nächste Station ist die psychiatrische Klinik Sonnenhof im Kanton St. Gallen, wo Boris erstmals Bekanntschaft mit den schweren pharmazeutischen Geschützen der Kinderpsychiatrie macht. Das aufputschende Ritalin wird mit dem sedierenden Risperidon abgedeckt, einem potenten Neuroleptikum, das für Schizophrenie gedacht ist. Der schlanke Bursche geht nun

---

**Die Beiständin scheint sich kaum für Menschen zu interessieren, sie vertraut nur Akten und Fachleuten.**

---

auf wie ein Küchlein. Ansonsten ändert sich nicht viel, Boris lässt sich nicht kleinkriegen.

Nach acht Monaten fruchtloser chemischer Therapie kommt Boris zurück nach Russikon.

Diesmal dauert sein Aufenthalt gerade mal einen Monat. Im Herbst 2015 ist er wieder zu Hause. Hier kommt es nun zu einem folgenschweren Vorfall: Karim verliert die Nerven und schlägt den Elfjährigen auf den Kopf. Dieser rennt sofort zu Nachbarn, welche die Polizei alarmieren. Wie hart der Schlag war, ist schwer zu rekonstruieren. Soweit bekannt, war es aber ein Einzelereignis, jedenfalls kam es nie zu einem Strafverfahren. Misst man den Vorfall an der Wucht der chemischen Keule, mit der die Psychiatrie Boris fortan zu züchtigen versucht, war es nicht mehr als ein Klaps.

### Fehlender Krankheitsbefund

Doch Karims Ausraster reichte für den Entzug der elterlichen Obhut. Zwei Woche nach dem Vorfall schickt Beiständin Good den Burschen zurück in die Psychiatrie, diesmal in die Brüschalde im zürcherischen Meilen. «Vifer, offener Junge, er tritt schnell in Kontakt, gibt bereitwillig Auskunft. Kein Gefühl für Distanz, ablenkbar, ungeduldig», ist in einem Kurzgutachten zu lesen. Einen Krankheitsbefund gibt es nach wie vor nicht.

Das Gutachten hält immerhin auch fest, dass Boris mittlerweile eine innige Beziehung zu seinem vermeintlich gewalttätigen Stiefvater Karim aufgebaut hat. «Boris zeigt ein grosses Bedürfnis nach Beziehung und Kontakt», ist da zu lesen. Doch dafür sind die Psychiater nicht zuständig. Man versucht es stattdessen mit Musiktherapie – und erhöht die Dosis der Neuroleptika: Risperdal, Seroquel, Stattera, Concerta in Dosen, die selbst einen alten Junkie umhauen würden. Erstmals werden nun Mitarbeiter einer privaten Überwachungsfirma engagiert. Einen pädagogischen Auftrag haben die Wachmänner nicht. Ihre einzige Aufgabe ist es, den schwierigen Burschen zu beobachten. Wenn er ausflippt, kommt er in die Isolierzelle.

Nach einem halben Jahr Psychiatrie folgt die nächste Odyssee durch Institutionen und Pflegefamilien. Die Auswahl ist klein, die meisten Institutionen wollen mit Boris nichts zu tun haben. Beiständin Good nimmt, was sie kriegt. Nach dem Vorfall mit Karim will sie ihn unter keinen Umständen nach Hause schicken. Gemäss Angaben der Mutter hat sie ihren Schützling während der ganzen Zeit gerade zwei Mal kurz gesehen. Good scheint sich kaum für Menschen zu interessieren, ihr Vertrauen gilt allein den Fachleuten und den Institutionen. Doch diese versagen bei Boris partout.

Nun kommt auch eine Pädagogin zum Zuge, welche die Mutter und deren Freund den Umgang mit Boris lehren soll. Dazu organisiert sie einen Ausflug mit einem Pferdegespann durch Frankreich, der eigentlich eine Woche dauern soll (inklusive Übernachtungen im Planwagen). Auf der Kutsche soll die Erziehung von Boris spielerisch geübt werden. Karim willigt ein, obwohl er es sinnvoller fände, wenn das Rollenspiel zu Hause in vertrauter Umgebung durch-

## Kinderpsychiatrie

### «Boris ist kein Einzelfall»

David Mächler arbeitet seit dreizehn Jahren als Sozialpädagoge und kennt das System von innen. Fälle wie jener von Boris gibt es nach seinen Erfahrungen immer wieder. *Von Alex Baur*



«Konflikte werden nur verwaltet»: Mächler.

**Offiziell heisst es, der Fall des «85 000-Franken-Burschen» Boris sei ganz aussergewöhnlich, einzigartig. Deckt sich das mit Ihren Erfahrungen?**

Nein. Es ist sicher nicht der Regelfall, aber in der Kinderpsychiatrie kommt eine externe 24-Stunden-Überwachung von Kindern durch die Securitas immer wieder mal vor, und das ergibt noch höhere Kosten. Wie viele es genau sind, weiss ich nicht – aber mir sind mindestens vier Fälle im Kanton Zürich aus den letzten zwei Jahren bekannt. Man spart pädagogisches Personal ein und stellt dafür Wachleute an. In der Kinderpsychiatrie werden pädagogische Probleme zunehmend rein medizinisch beurteilt. Solche Fälle haben aber immer auch andere Komponenten.

**Wie muss man sich ein solches Regime vorstellen?**

Der Securitas-Angestellte ist allein für die Bewachung zuständig, er hat keine erzieherische Funktion, er darf gar keine Beziehung zum Kind aufbauen, er ist dafür auch nicht ausgebildet. Er muss lediglich dafür sorgen, dass das Kind nicht sich selber oder andere schädigt. Flippt das Kind aus, kommt es in die Isolationszelle. In einer Notsituation gibt es vielleicht nichts anderes, aber mit Therapie hat das natürlich nichts zu tun. Die Konflikte werden nicht ausgetragen, sondern nur mechanisch verwaltet.

**Boris wird vollgestopft mit diversen, immer wieder wechselnden Medika-**

**menten, mit zum Teil schweren Neuroleptika – und das, obwohl keine Geisteskrankheit vorliegt. Überrascht Sie das?**

Nein. Seit Jahren ist diese Entwicklung im Gange, ganz klar. Man behandelt Kinder heute relativ schnell mit Psychopharmaka. Von acht Kindern, die ich vor zehn Jahren betreute, standen vielleicht zwei unter Ritalin. Heute sind es fast alle, und die Hälfte hat noch andere Stoffe, insbesondere Risperidon, das offenbar auch Boris bekam. Dieses Mittel wurde für Schizophrene entwickelt, wirkt aber auch aggressionshemmend. Problematisch sind auch die Nebenwirkungen. Die meisten Kinder nehmen zum Beispiel massiv zu. Was den häufigen Wechsel dieser Medikamente betrifft: Im Fall von Boris habe ich schon den Eindruck, dass man einfach nicht mehr weiterweiss. Also probiert man mit verschiedenen Stoffen in der Hoffnung, dass es irgendwann mal ein wenig wirkt. Das macht einen unseriösen Eindruck.

**Wie hat sich das Heimwesen in den letzten zehn Jahren entwickelt?**

Kinder mit Problemen werden heute so lange wie möglich in der Regelklasse behalten. Erst wenn es wirklich nicht mehr geht, kommen sie in Sonderschulheime. Das hat dazu geführt, dass man es in diesen Heimen zunehmend nur noch mit wirklich schwierigen Fällen zu tun hat. Die zweite grosse Veränderung: Fast alle Kinder haben heute irgendeine psychiatrische Indikation, das heisst, sie werden medikamentös behandelt.

**Kann die Chemie einem verhaltensauffälligen Kind wirklich weiterhelfen?**

Ja, aber nur, wenn der Einsatz der Medizin pädagogisch eng begleitet und zeitlich begrenzt wird. Auch die Eltern müssen mit in die Verantwortung genommen werden. Ohne eine enge Kooperation mit den Eltern geht es nicht. Es geht ja in der Regel um eine Nacherziehung, das heisst, die Kinder müssen neue Verhaltensweisen lernen. Und das geht nur, wenn man sich intensiv mit ihnen auseinandersetzt, ihnen Grenzen setzt. Ein Medikament kann niemals die pädagogische Arbeit ersetzen, es kann diese nur

»» Fortsetzung auf Seite 26

unterstützen. Ob die Medikamente wieder abgesetzt werden, hängt stark davon ab, ob sich die Eltern dafür starkmachen. Gerade wenn sich die Situation mit den Medikamenten verbessert, ist die Motivation, diese wieder abzusetzen, klein. Das führt dazu, dass viele Kinder über Jahre starke Medikamente bekommen.

**Die Beiständin, die für Boris die elterliche Verantwortung übernahm, hat den Burschen angeblich nur zweimal kurz gesehen. Die Beiständin entscheidet offenbar einzig aufgrund von Akten und Fachmeinungen. Ist das normal?**

Normal ist, dass die Beistände wenig Zeit haben. Die haben in der Regel hundert Fälle auf hundert Stellenprozente. Aber es sind ja nicht alle Fälle so gravierend, sie müssen Prioritäten setzen. Wenn die Beiständin Boris in dieser Situation wirklich nur zwei Mal getroffen hat, dann hat sie ihren Job nicht gemacht.

**Sefika Garibovic, Expertin für Nacherziehung, hat eine Offerte unterbreitet: Boris solle zu seiner Mutter nach Hause, sie werde die Familie dort coachen und innerhalb eines Jahres in die richtige Spur bringen. Ist das realistisch?**

Grundsätzlich ist ein solches Coaching oder eine sozialpädagogische Familienbegleitung möglich. Die Eltern müssen dabei erst einmal lernen, mit ihrem Kind umzugehen, Grenzen zu setzen und es zu erziehen. Ein solches Coaching ist sogar der Idealfall, Fremdplatzierungen sind immer die Ultima Ratio. Bei der Frage, ob das Coaching, so wie der Fall Boris heute liegt – nach der ganzen Odyssee durch die Institutionen –, noch möglich ist, habe ich allerdings meine Zweifel. Ein solches Coaching hätte viel früher angesetzt werden müssen.

**Was macht man denn sonst mit Boris? Für ewig in die «Psychi»?**

Ich weiss es nicht. Aber die Einweisung in die forensische Abteilung, das erscheint mir schon eine Verzweiflungstat zu sein. Mit Pädagogik hat das auf jeden Fall nichts mehr zu tun. Im besten Fall ist das Schadensminderung, aber offensichtlich mit massiven Folgeschäden für Boris. Die Lösung könnte in einem sehr engen pädagogischen Setting mit wenig involvierten Personen und im engen Einbezug der Eltern bestehen.

**David Mächler** arbeitet seit dreizehn Jahren im Kinder- und Jugendbereich, hat sieben Jahre lang eine Kriseninterventionsstelle für Kinder und Jugendliche geleitet; er unterrichtet an einer Höheren Fachschule für Sozialpädagogik und ist Geschäftsführer einer Kindertagesstätte.



*Offerte an die Kesb: Pädagogin Garibovic.*

exerziert würde. Der Versuch scheitert kläglich, nach zwei Tagen und einer Nacht wird die Übung abgebrochen.

Anfang Oktober 2016 sitzt Boris wieder in der Klapsmühle, zuerst in Zürich, dann wieder in der Brüschalde. Der Zwölfjährige hat das schulische Niveau eines Zweitklässlers. Die teils sedierenden, teils aufputschenden Medikamente wirken kaum noch, die Dosierung wird erhöht. Wegen «Selbst- und Fremdgefährdung» werden Wachleute bestellt, die rund um die Uhr ein Auge auf Boris werfen sollen. Am 4. November spricht die Fürsorgebehörde den Kredit für die 24-Stunden-Überwachung rückwirkend gut: 48 211 Franken pro Monat. Dazu kommen Kosten in derselben Grössenordnung für die psychiatrische Betreuung. So wird Boris zum 85 000-Franken-Zögling.

### **Gewalt durch Mitinsassin**

Die Situation erscheint hoffnungslos: Eine Krankheit, von der man ihn heilen könnte, ist nicht in Sicht. Boris, den keine Institution mehr aufnehmen will, muss einfach ruhiggestellt werden. Die Ärzte probieren mal das eine, dann wieder das andere: Concerta wird durch Elvanse abgelöst, Medikinet durch Abilify. Die Mutter wehrt sich: «Mein Sohn ist doch kein Versuchskaninchen!» Karim waren die «Betonstriben», wie er sie nennt, noch nie geheuer. Das kommt ganz schlecht an.

Auf Ersuchen des zuständigen Chefarztes entmündigt die Kesb am 5. Dezember 2016 die Mutter auch in medizinischen Fragen. Beiständin Good wird zur allmächtigen Göttin, die allein über das Schicksal von Boris bestimmt. In der Verzweiflung wendet sich die Mutter an Sefika Garibovic, die ihr von Freunden empfohlen wurde. Garibovic ist nicht nur bekannt als

Buchautorin und Kritikerin der antiautoritären Pädagogik. Sie hat auch schon vielen Jugendlichen wieder auf die Beine geholfen, die von den Institutionen als untherapierbar beschrieben worden waren.

Garibovic unterbreitet via Beiständin Good der Kesb und der Gemeinde eine Offerte: Boris soll wieder nach Hause, sie werde die Betreuung und damit auch die Verantwortung übernehmen. Good ignorierte die Offerte vorweg und leitete diese erst auf Insistieren weiter. Am 14. Dezember lehnt die Kesb die Offerte ab, die Begründung ist knapp: Die «häusliche Gewalt» habe Boris traumatisiert, eine Rückkehr ins Elternhaus sei nicht zumutbar. Ausserdem seien die Wohnverhältnisse viel zu eng, Boris habe bei seiner Mutter kein eigenes Zimmer.

Stattdessen wird Boris Anfang 2016 in die nächste Klinik abgeschoben: in die forensische Abteilung der Universitären Psychiatrischen Kliniken in Basel, wo Straftäter abgeklärt werden. Zwar stand Boris noch nie vor dem Jugendrichter, doch man befürchtet, dass er zum Delinquenten werden könnte. Neu ist nun auch von einem angeblichen Trauma wegen «häuslicher Gewalt» die Rede. Gemeint ist damit offenbar der Schlag von Stiefvater Karim. Ob das Problem an den gescheiterten Therapien selber liegen könnte, ist kein Thema.

Seither sitzt Boris in Basel fest. Die Medikamentendosis wurde inzwischen auf 10 Milligramm Abilify und 50 Milligramm Elvanse erhöht, wie dem Zwischenbericht vom letzten

---

### **Die Mutter wehrt sich: «Mein Sohn ist doch kein Versuchskaninchen!»**

---

März zu entnehmen ist. Trotzdem sei der «Verlauf bisher leider ungünstig». Der Bursche verweigere sich jeder Therapie, er ecke überall an und beklauere sogar Mitinsassen. Im Bericht ist auch von einer «Traumatisierung durch Gewalterfahrung» die Rede. Tatsächlich hatte Boris in der Klinik eine «Gewalterfahrung», welche die Kopfnuss seines Stiefvaters Karim als harmlosen Klaps erscheinen lässt: Eine geistesgestörte Mitinsassin versuchte ihn mit einem Schal zu erwürgen, Boris entkam dem Tod mit knapper Not.

Dieser Vorfall war es, der die verzweifelte Mutter letzte Woche dazu veranlasste, mit dem «Fall Boris» an die Öffentlichkeit zu gehen. Sie heisst Tatsiana Zahner und arbeitet als Verkäuferin. Die Nachricht von den monatlich 85 000 Franken für die Bewachung von Boris schlug ein wie eine Bombe – das kolossale Versagen der Jugendpsychiatrie, das sich hinter dieser Zahl verbirgt, ging dabei leider vergessen.

**Sefika Garibovic:** Konsequenz Grenzen setzen – Vom Umgang mit schwierigen Jugendlichen. Orell Füssli. 224 S., Fr. 20.50