

E-Akte

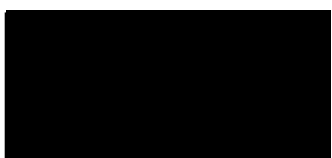
21.02
28.02



**Amtsgericht
Goslar**
- Familiengericht -

Amtsgericht Goslar
Postfach 2830 · 38628 Goslar

Vorab per Fax: 39 42 63



Geschäftsnummer (bitte stets angeben)
NZS 12 F 226/17 SO

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom
767/17 HL02 /hl

Durchwahl
05321/705-278

Datum
29.01.2019

Sehr geehrte Frau Rechtsanwältin [REDACTED],

in der Kindschaftssache

betreffend die elterliche Sorge für
[REDACTED], geboren am [REDACTED]

erhalten Sie die Anlage(n) mit der Bitte um Kenntnissnahme.

Mit freundlichen Grüßen
Auf Anordnung

Nause
Justizangestellte

Dieses Schriftstück wurde elektronisch erstellt.
Es ist ohne Unterschrift bzw. elektronische Signatur gültig.

Hinweise zum Datenschutz und zu Ihren Rechten finden Sie in unserer Datenschutzerklärung unter www.amtsgericht-goslar.niedersachsen.de.
Auf Wunsch werden wir Ihnen die Datenschutzerklärung zusenden.

Dienstgebäude
Kaiserbleek 8, 38640 Goslar
Sprechzeiten
Montag bis Donnerstag
09:00 - 12:00 Uhr

Telefon
05321/705-0
Telefax
05321/705-142

Parkmöglichkeiten
Öffentlicher Parkplatz Kaiserpalz
Barrierefreier Zugang vorhanden.

Bankverbindung
IBAN: DE48 2505 0000 0106 0236 25
BIC: NOLADE2H

– Beglaubigte Abschrift –



Amtsgericht Goslar

Beschluss

12 F 226/17 SO

In der Kindschaftssache

betreffend die elterliche Sorge für [REDACTED]

Beteiligte:

1. [REDACTED]
g
w

2. [REDACTED]
H
G

3. [REDACTED]
w

- Verfahrensbeistand -

Verfahrensbevollmächtigte:
[REDACTED]

4. [REDACTED]
w

5. [REDACTED]
Kl
G

hat das Amtsgericht - Familiengericht - Goslar durch die Richterin am Amtsgericht Letz am 28.01.2019 beschlossen:

Von familienrechtlichen Maßnahmen nach den §§ 1666,6 1666a BGB wird abgesehen.

Es wird davon abgesehen, Gerichtsgebühren zu erheben. Die zur Durchführung des Verfahrens notwendigen Aufwendungen der Beteiligten trägt jeder Beteiligte selbst.

Gründe:

I.

Im vorliegenden Fall geht es um die Frage, ob die Kindeseltern eines hörgeschädigten Kindes durch den Entzug von Sorgerechtsanteilen dazu gezwungen werden können, eine Cochlea-Implantation bei ihrem Kind, die zu Hörvermögen führt, durchführen zu lassen.

Das am [REDACTED] geborene Kind [REDACTED] ist nahezu taub. Der genaue aktuelle Hörstatus des Kindes ist derzeit noch unbekannt. Es besteht die Möglichkeit eines Rest-Hörvermögens bei dem Kind, was eine Cochlea-Implantation möglich machen könnte. Das Kind ist in ärztlicher Behandlung und trägt seit 2017 regelmäßig ein Hörgerät. Das Kind lernt im elterlichen Umfeld die Gebärdensprache als Muttersprache. Es besucht von Montag bis Freitag eine Kinderkrippe in der Zeit von 8.00 Uhr/ 9.00 Uhr bis 15.00 Uhr. Danach hält sich [REDACTED] bei seiner Familie auf. Die Eltern gehen mit ihm spazieren und besuchen gelegentlich einen Onkel. Häufig werden Spielplätze angesteuert oder die Kindeseltern spielen mit [REDACTED] im Kinderzimmer. Zudem nimmt [REDACTED] an einem Nachmittag an einer Frühförderung teil. [REDACTED] hat eine enge soziale Bindung zu seinen Eltern.

Die Kindeseltern üben das gemeinsame Sorgerecht aus. [REDACTED]

Die Kindesmutter ist taub. Ihre Muttersprache ist die Gebärdensprache. Im Haushalt der Kindesmutter lebt ein weiterer älterer Sohn der Kindesmutter, der taub [REDACTED] ist. Er hat als Muttersprache ebenfalls die Gebärdensprache. 2018 hat die Kindesmutter Zwillinge geboren, deren Hörstatus noch nicht geklärt ist.

Der Kindesvater ist schwerhörig. [REDACTED]

Die Kommunikation im Familienleben erfolgt über die Gebärdensprache.

Das Sorgerechtsverfahren wurde aufgrund einer Mitteilung des Jugendamtes Goslar an das Familiengericht eingeleitet.

Das Jugendamt Goslar erhielt zuvor eine schriftliche Mitteilung zur Anregung eines Verfahrens zum Kinderschutz betreffend des Kindes [REDACTED] durch die anwaltliche Vertretung des Städtischen Klinikums Braunschweig, da die Kindeseltern bei einer medizinischen Vorstellung des Kindes zur Klärung des Hörstatus eine Cochlea-Implantation bei ihrem fast gehörlosen Kind, trotz entsprechender Aufklärung über Chancen und Risiken, ablehnten.

Das Jugendamt hat zunächst die Auffassung vertreten, dass durch die Verweigerung zu der Cochlea-Implantation eine erhebliche nachhaltige und schwerwiegende Schädigung des Kindes mit Sicherheit vorhersehbar sei. Das Kind würde im sozialen Leben, insbesondere in seiner späteren Berufswahl, eingeschränkt sein.

Die Kindeseltern haben sich gegen eine Cochlea-Implantation an Ihrem Kind ausgesprochen. Sie sind der Auffassung, dass das Operationsrisiko bei der Narkose und auch die Gefahr möglicher eintretender Hirn- und Nervenschädigungen zu hoch sei. Die Eltern haben zudem angegeben, dass einige Freunde und Bekannte ein Cochlea-Implantat tragen und seien hiermit nicht durchweg zufrieden. Darüber hinaus sei nicht garantiert, dass das Cochlea-Implantat zu einem Sprach- und Hörvermögenvermögen in ausreichendem Maße bei Ihrem Kind führe. Die Vertreterin der Kindesmutter trägt weiterhin u.a. vor, dass angesichts des konkreten Tagesablaufs von [REDACTED] eine sinnvolle Cochlea-Implantation bedingte Sprachförderung nicht umsetzbar sei. Es sei für die Eltern nicht vorstellbar, dass das Kind nach einem langen Tag in der Kinderkrippe jeden Nachmittag zu einer bisher nicht bekannten Nachbarsfamilie verbracht wird, um dort bis zum Abend zu spielen. Da auch der Bruder von [REDACTED] gehörlos und der Kindesvater nahezu gehörlos sind, könne [REDACTED] nur zu fremden Menschen verbracht werden, um ihm die ausreichende Möglichkeit zum Spracherwerb zu verschaffen. Die Kindeseltern haben sich über die Entwicklung ihres Kindes mit einem Cochlea-Implantat oder ohne ein solches, mit oder ohne Hörgerät umfassend informiert. Die Kindesmutter hat sich zudem mit [REDACTED] die ein Kind mit Cochlea-Implantat hat, rege ausgetauscht auch hinsichtlich deren individueller Entscheidung für eine Cochlea-Implantation. Darüber hinaus kennen die Eltern über den älteren Sohn der Kindesmutter, der in [REDACTED] eine Gehörlosenschule besuchte, viele Kinder mit Cochlea-Implantat.

Das Gericht hat die Kindeseltern, den Vertreter des Jugendamtes und die Verfahrensbeiständin angehört. Das Kind wurde mit der Verfahrensbeiständin in der Kindestagesstätte besucht. Das Gericht hat ein Sachverständigengutachten bezüglich der medizinischen Vorgehensweise einer Cochlea-Implantation, deren Funktionsweise sowie deren medizinischen Risiken und Erfolgsaussichten eingeholt. Die Sachverständige erstattete am 9.05.2018 ihr Gutachten.

Die Kindesmutter und der Kindesvater beantragen, keine familienrechtlichen Maßnahmen zu ergreifen.

Das Jugendamt Goslar sowie die Verfahrensbeiständin haben sich ebenfalls dafür ausgesprochen, keine familiengerichtlichen Maßnahmen zu ergreifen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf das Sachverständigengutachten vom 03.01.2018, die Sitzungsprotokolle vom 20.11.2017 und 09.5.2018, auf das Kindesanhörungsprotokoll vom 28.5.2018 und darüber hinaus auf den gesamten Akteninhalt Bezug genommen.

II.

Nach den Ermittlungen des Familiengerichts bestehen keine ausreichenden Gründe, um familiengerichtliche Maßnahmen für eine Cochlea-Implantation bei dem Kind [REDACTED] anzuordnen.

In der Entscheidung der Kindeseltern keine Cochlea-Implantation bei [REDACTED] vornehmen zu lassen, liegt keine Kindeswohlgefährdung vor.

Die Kindeseltern können und wollen den optimalen Therapieverlauf, der sich nach der Cochlea-Implantation anschließt, durch Ermöglichen von Lautsprache im Umfeld von [REDACTED] nicht gewährleisten. Ohne Akzeptanz der Eltern für die erforderliche Therapie ist es unmöglich, dass das Kind trotz Cochlea-Implantat die Hör- und Sprachfähigkeit erlangt.

Die Eltern haben sich aufgrund umfassender Befassung mit den Chancen, Risiken und der erforderlichen sich anschließenden Therapie einer Cochlea-Implantation gegen eine Cochlea-Implantation entschieden. Diese Entscheidung entspricht ihrer elterlichen Fürsorge. Die Entziehung von Sorgerechtsanteilen zur Durchsetzung einer Cochlea-Implantation und der anschließenden Cochlea-Implantat-Versorgung ist nicht erforderlich und wäre nicht verhältnismäßig.

Nach den §§ 1666, 1666a BGB hat das Familiengericht die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen zu treffen, wenn das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen durch missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, durch Vernachlässigung des Kindes, durch unverschuldetes Versagen der Eltern oder durch das Verhalten eines Dritten gefährdet wird und die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden. Nach §§ 1666, 1666a BGB sind Maßnahmen, mit denen eine Trennung des Kindes von der elterlichen Familie verbunden ist, nur zulässig, wenn der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch öffentliche Hilfen, begegnet werden kann.

Gemäß Art. 6 Abs. 2 Grundgesetz sind Pflege und Erziehung der Kinder das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft, mithin das Jugendamt sowie das Familiengericht. Zur Verhinderung einer Kindeswohlgefährdung ist das Gericht berechtigt gemäß §§ 1666, 1666a BGB Maßnahmen zu ergreifen und damit in die Elternrechte, welche gemäß Art. 6 Abs. 2 Grundgesetz geschützt sind, einzugreifen.

Aufgabe des Wächteramtes des Staates ist es nicht, gegen den Willen der Eltern für eine bestmögliche Förderung der Fähigkeiten des Kindes zu sorgen und dafür Sorge zu tragen, dass eine Cochlea-Implantation bei dem Kind vorgenommen wird, damit es eine Hör- und Sprachfähigkeit erwirbt (Drygala/Kenzler FamRZ 2018, 157 f.).

Das Grundgesetz hat den Eltern die primäre Entscheidungszuständigkeit bezüglich der Förderung ihrer Kinder zugewiesen. Dabei wird auch in Kauf genommen, dass Kinder durch Entscheidung der Eltern wirkliche oder vermeintliche Nachteile erleiden. Aus dieser Einschränkung folgt, dass der eingetretene oder drohende Nachteil nachhaltig und schwerwiegend sein muss (Drygala/Kenzler FamRZ 2018, 158 f., Palandt/Goetz, Fußn. 12, § 1666 Randz. 8). Wenn in dieses Grundrecht auf die elterliche Sorge, hier Entzug der Gesundheitsfürsorge und des Aufenthaltsbestimmungsrecht, eingegriffen werden darf, müsste der Eingriff geeignet, erforderlich und verhältnismäßig im engeren Sinn sein (Drygala/Kenzler FamRZ 2018, 158 f.).

Ein schwerwiegender Nachteil könnte darin gesehen werden, dass das betreffende Kind ohne Cochlea-Implantation sein Leben lang nicht über ein Hör- und Sprachvermögen verfügen wird, verbunden mit der erschwerten Teilnahme am gesellschaftlichen Sozialleben der Hörenden und Sprechenden sowie Einschränkungen in der Berufswahl oder Berufsausübung, je nach Berufswunsch. Darin hat das Jugendamt zunächst eine Kindeswohlgefährdung bei der Ablehnung einer Cochlea-Implantation - sofern die Voraussetzungen hier vorliegen - gesehen. Dass Gehörlose ein glückliches Leben von hoher Lebensqualität führen, steht außer Frage. Die Kindeseltern selbst haben dem Gericht den Eindruck vermittelt, dass sie mit ihrem Leben ohne Gehör glücklich und zufrieden sind. Daran besteht von Seiten des Gerichts kein Zweifel. Auch [REDACTED] hat während des Besuches des Gerichts und der Verfahrensbeiständin in der Kinderkrippe einen unbeschweren und fröhlichen Eindruck vermittelt. Dies bestätigten auch die Erzieher in der Kinderkrippe.

Familienabt.

Nach den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen führt die erfolgreiche Cochlea-Implantation und bei optimalen Therapieverlauf zu Hör- und Sprachvermögen des Kindes, sofern die medizinischen Voraussetzungen bei [REDACTED] vorliegen.

Die Sachverständige hat zu den zu den Erfolgsaussichten einer Cochlea-Implantat für ein hörgeschädigtes Kind ausgeführt, dass dies schwer vorherzusagen ist. Sofern die weiteren medizinischen, körperlichen und geistigen Voraussetzungen vorliegen, liegt die Wahrscheinlichkeit bei einem zweijährigen implantierten Kind eine ausreichende Hörsprachentwicklung zu erleben, die zu einer ausreichenden Laut- und Sprachentwicklung im Sinne einer ausreichenden Lautsprache für Bildungsinhalte ausreicht, bei über 90 %. Bei der konservativen Behandlung durch das Tragen eines Hörgerätes ist nach Angaben der Sachverständigen nicht gesichert, dass das Kind eine Hörfähigkeit und damit zusätzlich eine Sprachfähigkeit erwirbt.

Die Sachverständige hat des Weiteren nachvollziehbar ausgeführt, wie ein Cochlea-Implantat funktioniert. So wird nach Aufbringen einer Elektrode in die Hörschnecke der Hörnerv über das Cochlea-Implantat elektrisch stimuliert. Diese Stimulation setzt voraus, dass anhand der zunächst objektiven Parameter, erhalten in der Operation und im weiteren Verlauf anhand der Reaktion- und mit der Arbeitsfähigkeit des Kindes selbst, die Einstellung der Frequenzen und der weiteren Stimulationsparameter individualisiert durchgeführt werden. Die individualisierte Festlegung der Einstellung der elektrischen Strukturen wird sukzessive an der Hörsprachentwicklung orientiert, die zunächst ein Geräusch erkennen, dann ein Geräusch identifizieren, ein Nachahmen von Geräuschen und letztlich ein Nachahmen von lautsprachlichen Aspekten bzw. von sprachlichen Signalen beinhaltet. Eine Cochlea-Implantation bei einem angeborenen hochgradig schwerhörigen Kind führt zu einer so genannten Hörbahnreifung. Eine Hörbahnreifung bedeutet nach den Ausführungen der Sachverständigen, dass nach elektrischer Stimulation des Hörnerven sich dieser in seiner neutralen Fähigkeit, elektrische Signale weiterzuleiten, entwickelt. Eine solche Entwicklung ist abhängig von der elektrischen Leitfähigkeit des Hörnerven bzw. der Nutzung dieser Leitfähigkeit. Sofern ein funktionstüchtiges Innenohr vorliegt, wird der Hörnerv durch die Haarzellen in der Hörschnecke stimuliert. Diese elektrische Stimulation des Hörens und somit die Reifung des Hörnerven kann ein Cochlea-Implantat übernehmen. Die Reifung ist somit bei normalhörenden mit Funktionieren der Hörschnecke, wie auch mittels Cochlea-Implantation bei gehörlosen Kindern, möglich - allerdings bei einem Zeitfenster in der frühen Kindheit. Eine spätere Reizung des Hörnerven führt nicht zu einer gleichen qualitativ hochwertigen Hörbahnreifung. Die Qualität der Hörbahnreifung ist Grundlage für ein differenziertes Hören. Ein Nachreifen nach dem 6. bis 10. Lebensjahr ist sehr unwahrscheinlich.

Nach diesen Ausführungen der Sachverständigen scheidet demzufolge eine Verlagerung der Entscheidung über eine Cochlea-Implantation des Kindes zu einem späteren Zeitpunkt, in dem beispielsweise das heranwachsende Kind in der Lage ist, selbst eine Entscheidung über eine Cochlea-Implantation zu treffen, aus. Die Entscheidung über eine Cochlea-Implantation haben die Eltern daher in der frühen Kindheit Ihres Kindes zu treffen.

Bei der Cochlea-Implantation wird der Knochen hinter dem Ohr (das so genannte Mastoid) nahezu vollständig von Zellen befreit. Es wird ein Zugang zum Mittelohrraum zusätzlich geschaffen (die so genannte posteroide Tympanotomie) und dann das Innenohr künstlich im Bereich der runden Fenstermembran eröffnet und eine Elektrode eingeführt. Außerdem wird auf der Schädelkalotte (Schädeldach und Schädeldecke) in ein Knochenbett gebohrt, um das Implantat sicher in diesem Knochenbett vor mechanischer Beeinflussung zu schützen. Bei

diesem gesamten operativen Vorgehen besteht ein Risiko unter ein Prozent gemäß einer konventionellen Mittelohroperation für die Verletzung des Gesichtsnerv, für die dauerhafte Verletzung der Hirnhaut oder des Hirngewebes. Über die mögliche Verletzung des Gleichgewichtsorgans als Teil des Innenohrs gibt es in der Literatur unterschiedliche Angaben. In der eigenen klinischen Erfahrung der Sachverständigen liegt das Risiko für die zusätzliche Verletzung des Innenohrs durch eine Implantation und/oder durch die Grunderkrankung selber bei unter 10 %. Die Grunderkrankung selber ist eine Innenohr Erkrankung. Da das Innenohr sowohl aus der Hörschnecke als auch aus dem peripheren Gleichgewichtsorgan besteht, ist somit grundsätzlich auch die in der Erkrankung selber gelegene Verletzung des Innenohrs beinhaltet. Eine Differenzierung, ob das Risiko der Cochlea-Implantation die Eigenverletzung des Gleichgewichtsorgans deutlich übersteigt, ist aufgrund der Erfahrungswerte der Sachverständigen bis dato in keiner Studie klar differenziert dargestellt.

Aus Sicht der Sachverständigen gibt es keine ihrer bekannten Aktivitäten im Alltag, die durch ein Cochlea-Implantat nicht mehr möglich sind.

Voraussetzung für eine Cochlea-Implantation ist nach Angaben der Sachverständigen, dass zunächst eine in Vollnarkose durchzuführende Untersuchung des Mittelohrs, eine Hördiagnostik sowie eine bildgebende Untersuchung notwendig sind. Die Mittelohrdiagnostik würde voraussetzen, dass ein Trommelfellschnitt durchgeführt wird zum Ablassen möglicher Mittelohrergüsse und zur Durchführung einer so genannten Elektrocochleographie zur Darstellung der tatsächlichen Rest Innenohrfunktion. Die anatomische Klärung der Anlage der Cochlea und des Hörnerven bedarf einer Computertomographie und einer Magnetresonanztomographie (MRT, Kernspintomographie).

Die Risiken, die bei einer Hals-Nasen-Ohren- ärztlichen Untersuchung in Bezug auf das Mittelohr bestehen, betreffen den Gesichtsnerv, das Gleichgewichts- und Hörorgan sowie das Trommelfell selbst. Eine Verletzung des Gesichtsnervs bei einer Trommelfellperforation respektive Elektrocochleographie ist deutliche unter 1 % anzusetzen.

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass es Operationsrisiken gibt, die zwar relativ gering sind, dennoch liegt das Verletzungsrisiko des Innenohrs bei der Implantation bei unter 10 %. Es ist zudem hierbei zu berücksichtigen, dass es sich nicht um einen lebensnotwendigen medizinischen Heileingriff handelt, der das Überleben des Kindes sichert, sondern um einen Eingriff, der die Hörfähigkeit und damit einhergehende Sprechfähigkeit herstellen soll.

Die Frage, ob allein für die Durchführung einer Cochlea-Implantation verbunden mit den Operationsrisiken ein Eingriff in das elterliche Sorgerecht gerechtfertigt ist (näher dazu Drygala/Kenzler FamRZ 2018, 159), kann in dem vorliegenden Fall dahingestellt bleiben, da zumindest eine nach der Cochlea-Implantation anzuschließende notwendige Therapie nicht gewährleistet ist. Ohne die erforderliche Lautsprachtherapie, die von den Eltern zu begleiten und zu ermöglichen wäre, ist die Erlangung der Hör- und Lautsprachmöglichkeit unmöglich.

Der Therapieerfolg setzt die Begleitung der Eltern in der Therapie voraus.

Die Sachverständige hat hierzu nachvollziehbar ausgeführt, dass gehörlose Eltern gehörloser Kinder, die für eine Cochlea-Implantation geeignet sind, uneingeschränkt und vollständiger Bestandteil der Cochlea-Implantat-Therapie sind und dass ohne die elterliche Begleitung eine Cochlea-Implantat-Versorgung bei Kindern unmöglich ist.

Die elterliche Begleitung beinhaltet, so die Sachverständige, dass die Kinder von den Eltern und von den von den Eltern bevollmächtigten Personen bei den Therapiesitzungen in den spezialisierten Kliniken oder bei den spezialisierten Therapeuten begleitet werden. Die bei

dieser Begleitung angeleiteten Eltern bzw. bevollmächtigten Personen müssen dann die entsprechenden Therapieimpulse und Besonderheiten der Hörsprachentwicklung des individuellen Kindes in die tägliche Lebensstruktur einbinden. Eine reine Gebärdenkommunikation ohne lautsprachliche Inhalte führt nicht zu einer Lautsprachenentwicklung, einer entsprechenden der Cochlea-Implantation möglichen Hörsprachentwicklung. Sofern die gehörlosen Eltern keine eigene Lautsprache anwenden, ist es aus der klinischen Erfahrung der Gutachterin notwendig, in die tägliche Lebensstruktur eine lautsprachliche Anleitung einzubinden.

Zu der Frage wie diese lautsprachliche Einbindung auszusehen hat, hat die Gutachterin ausgeführt, dass die tägliche Lebensstruktur der Eltern in Bezug auf Erwerbstätigkeit, Betreuung durch die Eltern, Kinder Krippenbesuch, Zugang zu Hörenden und lautsprechenden Geschwisterkindern, Großeltern oder anderen Verwandten und Freunden besprochen und dargelegt wird. Sofern die gehörlosen Eltern in einer sozialen Umgebung vernetzt sind mit hörenden Partnern, Großeltern, Freunde oder anderen Verwandten, die täglichen Kontakt zu dem Cochlea-implantierten Kind haben, wird mit diesen eine entsprechende Lebensstruktur vereinbart, die es den Eltern ermöglicht, ihr Kind in eine solche lautsprachbegleitende Umgebung einzubinden.

Die Gutachterin ist zu dem nachvollziehbaren Schluss gelangt, dass es relativ unwahrscheinlich ist, eine „normale“ Sprachentwicklung zu erwerben, wenn eine solche regelmäßige, nahezu tägliche Einbindung von lautsprachlichen Aspekten über mehrere Stunden nicht stattfindet. Sie hat darauf hingewiesen, falls eine solche persönliche Umgebung nicht besteht, aber die Eltern eine Lautsprachenentwicklung über eine Cochlea-Implantation ermöglichen wollen, es auch in der Verantwortung der Cochlea-implantierenden Klinik und der Schwerhörigen Pädagogik der lokal zuständigen Einrichtung liegt, eine solche lautsprachbegleitende tägliche Entwicklung zu organisieren. Gegebenenfalls können auch die Krankenkasse einbezogen werden, um die Kosten hierfür zu sichern.

Dieses ist komplex aber nicht unmöglich, so die Sachverständige.

Die Sachverständige hat weiter festgestellt, dass die Wahrscheinlichkeit einer ausreichenden Hörsprachentwicklung bei dem Kind [REDACTED] voraussetzt, dass neben der Gebärdensprache über die Eltern täglich auch die Lautsprache beispielsweise nachmittags zusätzlich zu den lautsprachlichen Angeboten der bereits besuchten Kinderkrippe angeboten werden. Dann ist für das Kind für den Erwerb einer ausreichenden Hörsprachkompetenz, unter Akzeptanz der Eltern mit einer Wahrscheinlichkeit von „gut“ auszugehen.

Für einen Therapieerfolg ist es nach den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen daher erforderlich, dass das Kind nicht mehrere Stunden ohne Lautsprache aufwächst. Die Lautsprache ist für die Hörbahnreifung und das Erlernen des Hörens notwendig. Es ist wichtig, dass auch nach dem Krippenaufenthalt oder dem Schulaufenthalt Laut Sprache gelernt wird. Da die Kindeseltern die Lautsprache nicht selbst anbieten können, könnten nach den Erläuterungen der Sachverständigen am Nachmittag diese Zeiten für das Kind beispielsweise durch Kontakt mit Nachbarsfamilien mit sprechenden Kindern, Freunden und Bekannten ausgeglichen werden. Auch könnten staatliche Begleitpersonen eingeschaltet werden.

Die Kindeseltern haben angegeben, dass [REDACTED] sich in der Kindertagesstätte von 8.00/9.00 Uhr bis 15.00 Uhr und anschließend in der familiären Umgebung bei der Kindesmutter auffällt. Die Betreuung erfolgt durch die Kindesmutter und den Kindsvater. Der Umgang mit der Lautsprache ist in der Kindertagesstätte gewährleistet, nicht jedoch in der häuslichen Betreuung. Da die Kindeseltern nicht über die Lautsprache verfügen, müssten fremde Personen

für die Lautsprachentherapie eingesetzt werden. Dies wäre auch mit einer Trennung des Kindes von den Eltern verbunden, was die Kindeseltern nicht akzeptieren.

Ob die von der Sachverständigen vorgeschlagene Vorgehensweise von den Eltern umsetzbar ist, ist sehr fraglich. So hängt es vom Zufall ab, ob es Nachbarsfamilien gibt, die auch dauerhaft eine tägliche Kommunikation per Lautsprache mit dem Kind ermöglichen. Eine nachhaltige zuverlässige und über Jahre dauerhafte Versorgung mit Lautsprache am Nachmittag sowie über viele Stunden am Wochenende dürfte sehr schwierig sein.

Ohne den Einsatz der Eltern sich hierfür zu bemühen, ist diese Voraussetzung im Rahmen der Therapie praktischen nahezu nicht umsetzbar. Die Kindesmutter hat zudem geschildert, dass sie auch ihren älteren Sohn, der taub ist, ebenfalls zu betreuen hat.

Zudem haben die Kindeseltern zwei weitere Kleinkinder (Zwillinge), die darüber hinaus die Betreuung von Seiten der Kindesmutter und des Kindesvaters benötigen. Neben der Ermöglichung für ein lautsprechendes Umfeld zu sorgen, muss auch die Gebärdensprache als Muttersprache des Kindes [REDACTED] gepflegt werden.

Eine Umsetzung durch die Kindeseltern für eine ständige Lautsprache zu sorgen, ist aus Sicht der Eltern nicht umsetzbar [REDACTED]

Um die Lücken fehlender Stunden, in der die Lautsprache angeboten wird, auszufüllen, kämen auch staatliche Begleiter in Betracht. Diese könnten entweder im Haushalt der Kindesmutter oder außerhalb der Familie für eine Lautsprache sorgen. Ungeachtet der Problematik, dass dies für das Kind den Umgang mit fremden Personen darstellt, würde eine solche Vorgehensweise bei einer Lautsprachentherapie außerhalb der Familie eine Trennung für viele Stunden in der Woche sowie am Wochenende des Kindes von den Kindeseltern bedeuten. Eine solche Trennung des Kindes ist nicht kindeswohlfördernd. Der Schwerpunkt des Kindes liegt auch im sozialen Zusammensein mit den Geschwistern und den Kindeseltern. Gerade im Hinblick auf die Behinderung von [REDACTED] ist die Anbindung an die Kindeseltern im sozialen Familienalltag unumgänglich.

Eine wie auch immer geartete Vervollständigung des Sprachumfeldes durch weitere Familienangehörige oder Freunde, Nachbarsfamilien die zur Verfügung stehen, oder durch staatliche Begleitpersonen führt im Ergebnis zu einer täglichen Trennung von den Eltern über den Kindergartenaufenthalt sowie am Wochenende hinaus, wenn die zusätzlich angebotene Lautsprache nicht im Haushalt der Kindesmutter stattfindet. Eine solche Trennung des Kindes von der Familie lehnen die Kindeseltern ab.

Aber selbst wenn die erforderliche Lautsprachentherapie im Haushalt der Mutter stattfinden würde, könnte die Familie kein ungestörtes privates Familienleben führen. Dies wollen die Kindeseltern nicht hinnehmen. Dies bedeutet aber nicht, dass die notwendige Therapie bei gehörlosen Eltern durch den Einsatz verschiedener Begleitpersonen, die über die Lautsprache verfügen, zu einer Kindeswohlgefährdung wegen der Trennung über viele Stunden von den Eltern oder einem nicht ungestörten Familienleben führen muss.

Entscheidend ist, ob die Kindeseltern eine solche Therapie ablehnen oder mittragen. Wird die sich anschließende Therapie befürwortet und unterstützt, stellt dies für das Kind keine Kindeswohlgefährdung dar. Zu Recht weist die Verfahrensbeiständige darauf hin, dass eine Cochlea-Implantation gegen den Willen der Kindeseltern bei [REDACTED] zu einem erheblichen Loyalitätskonflikt führen würde. Es besteht die Gefahr, dass die Kindeseltern [REDACTED] konkret oder auch nur abstrakt signalisieren, dass sie das Cochlea-Implantat ablehnen. Langfristig würde [REDACTED] die ablehnende Haltung der Eltern emotional spüren.

Wie die Sachverständige nachvollziehbar ausgeführt hat, ist die Akzeptanz der Eltern für das Cochlea-Implantat und der sich anschließenden Therapie für den für Erfolg zur Erlangung einer Hörfähigkeit jedoch unabdingbar. Eine erzwungene Cochlea-Implantation und damit auch erzwungene Therapie mit lautsprechenden Personen stellt für die Kindeseltern einen erheblichen Eingriff in der Gestaltung ihres Familienlebens dar.

Die Abwägung der Kindeseltern sich gegen eine Cochlea-Implantation zu entscheiden, beruht nicht auf Unwissenheit der Eltern. Sie haben im Laufe des Sorgerechtsverfahren gezeigt, dass sie sich ausführlich mit der Cochlea-Implantation auseinandergesetzt haben und darüber hinaus bereitwillig waren, sich weiteren und neuen Argumenten für eine Cochlea-Implantation zu öffnen. Im Ergebnis gelangen sie jedoch zu der Entscheidung, dass sie einen solchen Eingriff für [REDACTED] weiterhin ablehnen. Da die Kindeseltern die alternative Behandlung mit einem Hörgerät verfolgen, was hinsichtlich der Erfolgsaussichten zwar nicht dem gleichkommt wie bei einer Cochlea-Implantation, obliegt es allein der Entscheidungsfreiheit und Fürsorge der Eltern sich für eine Cochlea-Implantation oder für ein Hörgerät in der medizinischen Versorgung [REDACTED] zu entscheiden.

Im Ergebnis waren daher keine familiengerichtlichen Maßnahmen zu ergreifen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 81 Abs. 1 FamFG.

Rechtsbehelfsbelehrung

Diese Entscheidung kann mit der Beschwerde angefochten werden. Sie ist innerhalb eines Monats bei dem Amtsgericht Goslar, Kaiserbleek 8, 38640 Goslar, einzulegen. Die Frist beginnt mit der schriftlichen Bekanntgabe der Entscheidung.

Beschwerdeberechtigt ist, wer durch die Entscheidung in seinen Rechten beeinträchtigt ist. Darüber hinaus können Behörden Beschwerde einlegen, soweit dies gesetzlich bestimmt ist. Ein Kind, für das die elterliche Sorge besteht oder ein unter Vormundschaft stehendes Mündel kann selbstständig ohne Mitwirkung seines gesetzlichen Vertreters Beschwerde einlegen, wenn es über 14 Jahre alt und nicht geschäftsunfähig ist.

Die Beschwerde wird durch Einreichung einer Beschwerdeschrift oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des genannten Gerichts eingelegt. Sie kann auch zur Niederschrift der Geschäftsstelle eines jeden Amtsgerichts erklärt werden, wobei es für die Einhaltung der Frist auf den Eingang bei dem genannten Gericht ankommt. Sie ist von dem Beschwerdeführer oder seinem Bevollmächtigten zu unterzeichnen. Die Beschwerde muss die Bezeichnung des angefochtenen Beschlusses sowie die Erklärung enthalten, dass Beschwerde gegen diesen Beschluss eingelegt wird. Soll die Entscheidung nur zum Teil angefochten werden, so ist der Umfang der Anfechtung zu bezeichnen. Die Beschwerde soll begründet werden.

Letz
Richterin am Amtsgericht

Beglaubigt
Goslar, 30.01.2019

Nause, Justizangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Dieses Schriftstück wurde elektronisch erstellt.

Es ist nur mit Unterschrift, Gerichtssiegel oder mit qualifizierter elektronischer Signatur gültig.