

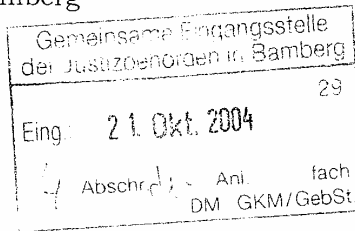
000258

**Jörn Uwe Woeste**  
Rechtsanwalt i.R. und Notar a.D.  
**Gabriela Engel Kurt Nottbohm**  
Rechtsanwälte  
zugelassen auch am OLG Celle

RAe Woeste, Engel u. Nottbohm, Postfach 100641, D-31291 Burgdorf

**vorab per Fax: 0951/833-1240**

An das  
Oberlandesgericht Bamberg  
Wilhelmsplatz 1  
96047 Bamberg



Schlossstrasse 1  
D-31303 Burgdorf – Hannover  
Postfach 100641  
D-31291 Burgdorf  
Telefon: 05136/81600  
Telefax: 05136/1225  
E-Mail: Engel-Nottbohm@t-online.de

Büro Frankreich:  
**Rauh, Woeste & Associates**  
Avocats a la Cour  
48, rue Sainte Anne  
F-75002 Paris  
Telefon: 00331/44553434  
Telefax: 00331/44553435  
E-Mail: mrwparis@club-internet.fr

Kundennummer: 080035  
(bitte stets angeben)  
Aktenzeichen: PR:389/2004 Heller, Beschwerde  
(bitte stets angeben)  
Sachbearbeiter: En/w

Datum: 12.10.2004

***eilige Fristsache!!!***

**Sofortige Beschwerde**

***Beschwerdeschrift***

In Sachen

Stadtjugendamt Bamberg, Geyerswörthstraße 1, 96047 Bamberg

- Antragstellerin und Beschwerdegegnerin -

gegen

Petra Heller, Greiffenbergstraße 33, 96052 Bamberg

- Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin -

Verfahrensbevollmächtigte: RAe Engel u. Nottbohm, Schloßstr. 1,  
31303 Burgdorf

weitere Beteiligte:

Verfahrenspfleger Hornig, Andreas, Luisenstr. 1, 96047 Bamberg

- Telefonische Auskünfte sind unverbindlich -

Bankverbindungen RAe Woeste und Engel

Sparkasse Hannover (BLZ 25050180) Konto 1040402453  
Deutsche Bank 24 Burgdorf (BLZ 25070024) Konto 3811999  
Volksbank Burgdorf (BLZ 25161322) Konto 4966200  
Dresdner Bank Burgwedel (BLZ 25080020) Konto 550446600  
Stadtsparkasse Burgdorf (BLZ 25151371) Konto 11155  
Steuer-Nr. 16/233/36500  
(E:\work-R1\Korrespo\Anwalt\Heller, Beschwerde.doc)

wegen Entzugs der elterlichen Sorge – einstweilige Anordnung –

~~000005~~  
000259

legen wir namens und in Vollmacht der Antragsgegnerin gegen den Beschluss des Amtsgerichts Bamberg vom 30. September 2004 – 002 F 00940/04 -, zugestellt am 05.10.2004

### **sofortige Beschwerde**

ein.

Eine Kopie des angefochteten Beschlusses fügen wir bei.

Wir beantragen,

den angefochtenen Beschluss **aufzuheben** und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Amtsgericht Bamberg zurückzuverweisen.

Es wird ferner beantragt,

### **Aussetzung der Vollziehung .**

#### Begründung:

Der hier angefochtene Beschluß betreffend des Erlasses einstweiliger Anordnung ist begründet auf einen Ursprungsbeschluß des Amtsgerichtes Bamberg – Familiengericht - über den Entzug des Sorgerechtes betreffend des minderjährigen Kindes Aeneas Heller, geb. 17.04.1995, vom 02.08.2004 zu 002 F 00940/04, der hier vorsorglich ebenfalls in Kopie beigelegt ist.

#### **I.**

Seinerzeit sah es die Antragstellerin und Beschwerdegegnerin auf der Grundlage einer „gutachterlichen Stellungnahme“ des Landratsamtes Bamberg Abt. Gesundheitswesen Herrn Medizinaldirektor Dr. Winfried Strauch als erwiesen, zumindest jedoch wahrscheinlich, an, dass die Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin an einer **schweren psychischen Störung** leiden sollte, deren Auswirkung zu einer Gefahr für Leib und Leben des Kindes geführt haben sollte.

Konkret wurde der Antragsgegnerin unterstellt, sie leide an einem Münchhausen-by-proxy-Syndrom.

Galubhaftmachung: Beiziehung der Verfahrensakten des Amtsgerichtes Bamberg – Familiengericht - zu 002 F 00940/04 gutachterliche Stellungnahme des Dr. Strauch vom 28.07.2004 – in Kopie beigelegt AG 1

Hierzu ist zur Historie auszuführen, das das Kind Aeneas Heller bereits seit geraumer Zeit an Borreliose erkrankt ist und in diesem Zusammenhang schulisch wegen angeblicher unentschuldigter Fehlzeiten im zweiten Schulhalbjahr 2003/2004 auffällig geworden war, woraufhin das Schulamt daher das Gesundheitsamt mit einer entsprechenden Überprüfung beauftragt hatte.

~~000566~~  
000260

Offensichtlich annähernd zeitgleich war ferner ein Schreiben des Vorsitzenden des ärztlichen Kreisverbandes Bamberg, Herrn Dr. Knoblach, aus Juni 2004 zu Händen des Gesundheitsamtes gelangt, in welchem die Mitglieder vor einer energisch auftretenden Frau, Mutter eines noch schulpflichtigen Kindes, und deren möglichem Medikamentenmissbrauch gewarnt und auf eine mögliche drohende Gefährdung des Kindes sowie ärztlicher Haftungsrisiken im Falle einer Verordnung hingewiesen worden waren.

Glaubhaftmachung: Eidesstattliche Versicherung des Alexander Papsthardt,  
Vors.Richter am OLG a.D. vom 07.08.2004  
– Anlage AG 2

Von jenem Schreiben hatte die Antragsgenerin zufällig von einem der das Kind behandelnden Ärzte bereits im Juni 2004 Kenntnis erlangt und hierbei feststellen müssen, dass zumindest dieser die Möglichkeit ins Kalkül zog, dass es sich bei der fraglichen Person um die Antragsgenerin handeln könnte, wenn diese auch namentlich nicht genannt worden war. Bedauerlicherweise war dieser Arzt jedoch nicht bereit, ihr eine Kopie des Schreibens auszuhändigen, sodaß wir dieses Schreiben im vorliegenden Verfahren nicht vorlegen können.

Aufgrund jedoch deren Kenntnis von dem v.g. Schreiben und der zu Recht bestehenden Befürchtung, dass noch weitere Personen annehmen könnten, es handele sich um ihre Person, war die Antragsgenerin noch im Juni mit dem Zeugen Papsthardt bei dem Vorsitzenden des ärztlichen Kreisverbandes vorstellig geworden und hatte klar gestellt, dass sie niemals – wie in dem Rundschreiben festgehalten – bei einem ärztlichen Bereitschaftsdienst Medikamente gefordert hatte, geschweige denn solche jemals ihrem Sohn verabreicht hätte.

Glaubhaftmachung: wie vor

Im Bezug auf die o.g. Beauftragung des Gesundheitsamtes meldete sich schließlich in den frühen Abendstunden telefonisch ein Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, Herr Dr. Weichert, bei der Antragsgegnerin und forderte sie unter Androhung polizeilicher Zwangsmaßnahmen auf, am Folgetag gegen 14.00 Uhr im Gesundheitsamt zu erscheinen.

Aufgrund der sehr ungewöhnlichen Vorgehensweise des Mitarbeiters des Gesundheitsamtes wurde sodann am Folgetag mit dem Leiter des Gesundheitsamtes, Herrn Dr. Strauch, telefoniert, der sodann einen Gesprächstermin bei sich für den 19.07.04 vorschlug.

Glaubhaftmachung: wie vor

Tatsächlich war jedoch noch vor jenem, von Herrn Dr. Strauch zur Grundlage seiner „gutachterlichen“ Stellungnahme gemachten, am 19.07.2004 geführten Gespräch mit der Antragsgegnerin das Schulamt von der Schulbehörde der Regierung Oberfranken zur Rücknahme des Antrages

auf amtsärztliche Untersuchung aufgefordert worden und bestand daher insoweit keine Veranlassung für ein Tätigwerden des Gesundheitsamtes. Aufgrund behaupteter bestehender Unkenntnis des Gesundheitsamtes bzw. Herrn Dr. Strauch wurde diesem der v.g. Sachverhalt von der Antragstellerin anlässlich eines am 19.07.04 mit Herrn Dr. Strauch geführten Gespräches in Gegenwart der Zeugen Alexander Papsthardt und Herrn Markus Sperlein mitgeteilt.

Glaubhaftmachung: wie vor

Im übrigen fand eine allgemeine Erörterung über das Krankheitsbild der Borreliose und der Behandlung mit Antibiotika statt und wies die Antragsgegnerin ferner daraufhin, dass ihr Sohn Aeneas ausschließlich die ihm von seinen behandelnden Ärzten verordneten Medikamente verabreicht bekommen hatte.

Glaubhaftmachung: wie vor

Insgesamt ist festzustellen, dass es sich bei diesem nur ca. 1 Stunde andauernden Gespräches lediglich um ein allgemein informatives Gespräch handelte, dass nicht im mindesten die Anforderungen an eine Begutachtung – weder das Kind oder dessen Erkrankung betreffend, noch der Antragsgegnerin erfüllte. Zu keinem Zeitpunkt war zudem die Antragsgegnerin daraufhingewiesen worden, dass überhaupt eine Begutachtung ihrer Person beabsichtigt war.

Tatsächlich hatte Herr Dr. Strauch jedoch nicht nur in der im übrigen überaus fragwürdigen gutachterlichen Stellungnahme der Antragsgegnerin ein Münchhausen-by proxy-Syndrom unterstellt, sondern zudem eine suizidale Gefährdung, mit der Folge, dass zeitgleich zu dem Beschluß über den Entzug des Sorgerechtes mit Beschluß des Amtsgerichtes Bamberg – Familiengericht vom 02.08.2004 zu 002 F 00940/04, Maßnahmen nach dem Unterbringungsgesetz gegen die Antragsgegnerin eingeleitet wurden, die allerdings am Folgetag, dem 04.08.04, nach Durchführung sämtlicher Maßnahmen aufgrund gerichtlicher Verfügung nach Vorlage ärztlicher Atteste betreffend die Antragsgegnerin wiederum aufgehoben wurden.

Das Kind selbst ist der Antragsgegnerin am 03.08.04 weggenommen worden und befand sich zunächst in der Uniklinik Erlangen, Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche, seinerzeit zuständiger behandelnder Arzt Professor Dr.med. Dr.hc. W. Rascher, und befindet sich derzeit in der Abt. für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikum Erlangen, behandelnder Arzt Dr. med. O. Kratz.

Dieses immerhin seit nunmehr **9 Wochen**.

**Eben gerade 9 Wochen lang hat die Antragsgegnerin auch nicht nur ein Mal ihren Sohn sehen dürfen, geschweige denn ihr Kind wieder zu sich nehmen dürfen .**

**Bereits an dieser Stelle stellt sich die Frage, inwieweit dieses Vorgehen dem Kindeswohl entspricht, zumindest jedoch weniger einschneidende**

~~000368~~  
000262

**Maßnahmen getroffen hätten werden können, wie beispielsweise der Antragstellerin die Gesundheitsvorsorge zu übertragen.**

Festzustellen bleibt, dass das erstinstanzliche Gericht eine Gefährdung des Kindeswohls mit Beschluß vom 02.08.04 ausschließlich auf die gutachterliche Stellungnahme des Dr. Strauch, der i.ü. nach diesseitigem Kenntnisstand keinerlei Facharztqualifikation besitzt und bereits aus diesem Grunde nicht geeignet sein dürfte, psychologisch/psychiatrische Stellungnahmen abzugeben, stützte, ohne zumindest eine weitere fachärztliche Begutachtung der Antragsgegnerin anzuordnen und ausschließlich damit begründete, dass die Antragsgegnerin unter einem Münchhausen-by proxy-Syndrom leide.

Zwischenzeitlich hat jedoch selbst der von dem Amtsgericht Bamberg – Familiengericht – ebenfalls aus nicht erklärlichen Gründen zum „Allein-und Obergutachter“ ernannten Prof.Dr.Dr. W. Rascher, den oben erwähnten kurzzeitigen Behandler des Kindes in der Uniklinik Erlangen festgestellt, dass die Antragsgegnerin eben gerade **nicht** unter einem Münchhausen by proxy Syndrom leidet.

Glaubhaftmachung: in Kopie beiliegende Stellungnahme des Prof.Dr.Dr. Rascher vom 13.09.04, dort insbesondere Seite 2, 3. Absatz – Anlage AG 3 i.ü. befindet sich die genannte Stellungnahme auch in der beizuziehenden Gerichtakte

Hier wird deutlich, dass die ursprünglich zum Entzug des Sorgerechtes herangezogene unterstellte Krankheit der Antragsgegnerin nicht vorliegt und tritt zudem die sehr fragwürdige Qualität der „gutachterlichen Stellungnahme“ des Dr. Strauch zutage.

**Nochmals: Die Antragsgegnerin leidet nicht unter einem Münchhausen by proxy Syndrom.**

## II.

Soweit Professor Dr.Dr. Rascher in der v.g. Stellungnahme eine Kindesmißhandlung von Aeneas durch die Antragsgegnerin unterstellt und dieses mit einer Behauptung, nämlich „unnötiger“ langjähriger antibiostischer Therapie und dem Vorhandensein eines „nicht notwendigen“ Gefäßkatheter begründet, wird mit aller Deutlichkeit daraufhingewiesen, dass **nicht die Antragsgegnerin es war, die diese Therapieform wählte oder gar hierauf irgendeinen Einfluß hatte, sondern die das Kind behandelnden Ärzte. Ebenso wenig wurde der Gefäßkatheter, nachfolgend Port genannt, von der Antragsgegnerin gesetzt oder war auch nur sie die Veranlasserin.**

**Inwieweit daher der Antragsgegnerin allen Ernstes ein Vorwurf gemacht werden kann, ist nicht ersichtlich.**

**Gerade die Antragsgegnerin war es doch, die sich stets um das Kindeswohl bemühte und selbst bereits von Ärzten getroffene**

~~000369~~  
000263

**Diagnosen nochmals überprüfen ließ, um hier das stets Beste für ihren Sohn zu erreichen.**

**Dass nun ausgerechnet dieser Frau und Mutter unterstellt wird, sie hätte durch ihre Sorge das Kind misshandelt, würde nicht einer gewissen Komik entbehren, wenn nicht die Vorgehensweise von Antragstellerin und Gericht bereits zu einer Unzumutbarkeit geführt hätte.**

Grundsätzlich ist zu erläutern, dass das Krankheitsbild der Borreliose sehr vielschichtig ist und bislang nur wenige gesicherte Erkenntnisse in der Medizinwelt über diese Krankheit bestehen, mit der Folge, dass in diesem Bereich nur wenige Mediziner überhaupt nur in der Lage sind, hier eine ordnungsgemäße Diagnose zu treffen, zum anderen ein Medizinerstreit über Art und Weise der Behandlung besteht.

Nicht gerade erleichtert wird die derzeitige Situation dadurch, dass offensichtlich nur wenige Labore in der Lage sind, serologische Befunde differenziert genug zu erstellen.

Dies alles hat dazu beigetragen, dass sich sozusagen zwei Lager von Medizinern gebildet haben; nämlich jene, die die Auffassung vertreten, dass mit einer Kurzzeit- Antibiotikabehandlung eine Gesundung innerhalb kürzester Zeit bewirkt werden kann, während die andere Gruppe der Mediziner davon ausgeht, dass bei Vorliegen einer Borreliose im fortgeschrittenen Stadium einzig und allein eine Langzeitbehandlung mit Antibiotika zu einer Gesundung führen kann.

Zu diesem Thema könnte antragsgegnerseits noch vielfältig vorgetragen werden, jedoch wird hier die Auffassung vertreten, dass es auf eine Entscheidung darüber, ob und welche Behandlungsmethode in Bezug auf das Kind angezeigt ist, hier nicht ankommen kann.

Einzig und allein entscheidend ist die Tatsache, dass die behandelnden Ärzte die Diagnose Borreliose stellten und eine Behandlung mit Antibiotika über längere Zeit für angebracht hielten.

**Hierauf musste und durfte sich die Antragsgegnerin verlassen.**

**In keinem Fall kann der Antragsgegnerin zum Vorwurf gemacht werden, sich im Rahmen des Medizinerstreits für die „falsche“ Behandlungsmethode entschieden zu haben; denn was wäre die „richtige“ Behandlungsmethode gewesen?**

**Die Antragsgegnerin jedenfalls ist, wie jeder von uns Laien, nicht in der Lage hier eine Beurteilung vorzunehmen, sondern muß sich zwangsläufig auf die behandelnden Ärzte und ihr Wissen verlassen.**

**Dies hat sie getan und dies darf ihr nicht zum Vorwurf gemacht werden!**

Im übrigen ist auszuführen, dass das Kind von Frau Dr.med. Magdalena Lux

Glaubhaftmachung: Attest 6.8.2004 – Anlage AG 4

~~000370~~

000264

Attest 20.8.2004 - Anlage AG 5

sowie von Herrn Dr.med. Günter Kraus Facharzt für Innere Medizin

Glaubhaftmachung: Attest 23.7.2004 - Anlage AG 6  
5.08.2004 - Anlage AG 7

ständig ärztlich vor Ort betreut wurde und zudem mehrfache Labordiagnostik erhoben wurde

Glaubhaftmachung: in Kopie beiliegende Laborbefunde – Anlagen AG 8 –10.

Zudem wurde das Kind zur Absicherung der Diagnose Lyme Borreliose weiteren Ärzten vorgestellt, die dieses ebenfalls wiederholt untersuchten. So wurde das Kind seit 2000 mehrfach von Herrn Dr. Gernot Kratzsch, Internist und Rheumatologe untersucht, der ebenfalls eine chronisch-persistierende Borreliose feststellte.

Glaubhaftmachung: in Kopie beiliegende Befundberichte vom 19.06.01  
– AG 11

vom 19.08.04

– AG 12

in Kopie beiliegende Stellungnahme vom 07.10.04

– AG 13

Soweit das Gericht in seinem Beschluß unterstellt, dass die überwiegende Zahl der von der Antragsgegnerin benannten Ärzte das Kind Aeneas nicht gesehen hätten, ist dies ebenfalls unzutreffend.

Sowohl Herr Dr. Kratzsch, als auch Frau Dr. Meer-Scherrer haben Aeneas gesehen bzw. untersucht und hierauf ihre Befunde begründet

Glaubhaftmachung: in Kopie beiliegender Bericht vom 17.07.04  
– Anlage AG 14

Auch der Augenarzt Dr. med. Julius Hellenthal hat das Kind untersucht und hierauf seine Diagnosen begründet.

Glaubhaftmachung: exemplarisch  
Bescheinigung vom 06.10.03 – Anlage AG 15  
Beiziehung der Verfahrensakte, bereits beantragt

Richtig ist allerdings , dass sich Herr Dr. Klemann und Frau Dr. Meer-Scherrer allgemein zu Schwierigkeiten der Diagnostik und Therapie geäußert haben und Dr. Jones, Dr. Schardt und Prof.Dr. Ledwoch Aeneas nicht gesehen haben, aber aufgrund der Laborbefunde und Arztberichte in ihren Stellungnahmen die Borreliose bestätigt und vor allem allgemein die Notwendigkeit und Unschädlichkeit einer Lanzeitantibiose begründet sowie schließlich des weiteren die Folgeschäden einer unbehandelten Borreliose dargestellt haben.

Glaubhaftmachung: Beiziehung der Verfahrensakte

~~000371~~

000265

exemplarisch:  
Stellungnahme Prof.Dr. Joachim Ledwoch – AG 16  
„ Dr. Meer-Scherrer - AG 17

Der Vorhalt, die Antragsgegnerin sei von Arzt zu Arzt gerannt, stellt eine nicht haltbare Verdrehung der Tatsachen dar.

Es kann wohl kaum der Antragsgegnerin vorgeworfen werden, dass sie sich um ihren Sohn sorgte und daher regelmäßig die Diagnosen überprüfen ließ, eben gerade um sicherzustellen, dass das Kind nicht unnötigen Behandlungsmaßnahmen ausgesetzt wird.

Die Hausärztin Frau Dr. Lux jedenfalls, ebenso wie der behandelnde Internist Herr Dr. Kraus haben die Therapie über lange Zeit getragen und engmaschig kontrolliert.

Zur Labordiagnostik wurde die Antragsgegnerin von vorgenannten Ärzten zu Fachleuten geschickt, z. B. Dr. Meer-Scherrer.

**Eine ärztlich verordnete Behandlung kann nach diesseitigem Verständnis keine Kindesmisshandlung von Seiten der Kindesmutter sein.**

Hierzu ist zudem daraufhinzuweisen, dass die Antibiotika-Therapie sehr teuer ist und jeweils von der kassenärztlichen Vereinigung genehmigt werden musste. Es wird im übrigen nur genehmigt, was unbedingt medizinisch notwendig ist.

Dies hat zur Folge, dass kein Arzt eine Therapie verordnen würde, für die er in Regress genommen würde, ohne sich selbst überzeugt zu haben, dass sie notwendig ist, da ein Verlust von mehreren Tausend Euro zu erwarten stünde.

Zu dem weiteren Inhalt des hier angefochtenen Beschlusses:  
Mit Nichtwissen muß bestritten werden, dass Aeneas derzeit beschwerdefrei ist, da aufgrund der derzeit bestehenden Isolation von Aeneas gegenüber der Antragsgegnerin und sämtlicher weiterer Familienangehörigen pp. entsprechendes niemand antragsgegnerseits überprüfen kann.

**Selbstverständlich würde es jedoch die Antragsgegnerin sehr freuen, so es denn so wäre!**

Auszuschließen ist jedoch nicht, dass das Kind gegenüber seinen derzeit in der Klinik behandelnden Ärzten angibt, keine Beschwerden zu haben, um möglichst rasch wieder nach Hause zu der Antragsgegnerin zu kommen.

Im übrigen können verschiedene weitere Gründe ursächlich sein:

a)  
Die vorherige intensive Antibiose hat angeschlagen, Aeneas hat derzeit keinen Schub.

~~000372~~  
000266

b)  
Borrelioseschmerzen sind nicht immer sichtbar

Glaubhaftmachung: Schreiben Dr. Meer- Scherrer vom 27.9.2004 – AG 17

c)  
Aeneas hat Angst, seine Beschwerden mitzuteilen, weil er befürchtet, nicht ernst genommen zu werden.

Zudem steht zu befürchten, dass Stellungnahmen von Prof.Dr.Dr.Rascher , dem von dem erstinstanzlichen Gericht selbst ernannten „Gutachter“, nicht unvoreingenommen getätigt werden, da er offensichtlich der Gruppe der Mediziner angehört, die lediglich von einer Notwendigkeit einer Kurzzeit-Antibiotika-Therapie ausgehen.

Prof. Dr.Dr.Rascher selbst gibt - für ihn - folgerichtig im Gutachten vom 18.8.2004 auf Seite 7 an: „..... durch adäquate antibiotische Therapie, in der Regel 14 Tage ..... ist die Krankheit kausal zu behandeln.“

Nach seiner eigenen Überzeugung kann daher Aeneas keine Borreliose mehr haben, mithin auch keine Symptome entwickeln.

Daß Herr Prof.Dr.Dr. Rascher nicht unvoreingenommen ist, wird deutlich auf Seite 8: “Eine langjährige antibiotische Therapie ..... ist medizinisch nicht begründet und nicht indiziert.“

Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass es sich hierbei lediglich um eine von zwei Meinungen des Medizinerstreites handelt!

d)  
Im übrigen ist es eher wahrscheinlich, dass Aeneas Beschwerden hat:

Die Schriftgröße und die Rechtschreibfehler in seinen Briefen nehmen deutlich zu

Glaubhaftmachung:siehe Schriftbild 1. Brief, - AG 18  
2. Brief - AG 19

Er leidet nach diesseitigem Verständnis wieder an einer Augenbeteiligung und Leseschwäche, wie sie häufig bei Kindern mit chronischer Borreliose vorkommt .

Glaubhaftmachung:Beziehung der Verfahrensakte, beinhaltend Attest und Bescheinigung  
Stellungnahme Prof. Dr. Ledwoch – AG 16

Gleiches wird letztlich auch durch den derzeit in der Psychiatrie behandelnden Arzt Dr. O. Kratz bestätigt: Verdacht auf Lesestörung .

Glaubhaftmachung: Stellungnahme Dr. Katz 13.9.2004 II – s.h Gerichtsakte

Dieser ordnet die Schwäche zwar nicht dem Krankheitsbild der Borreliose zu, nach diesseitigem Dafürhalten jedoch ausschließlich deswegen, weil man

~~000373~~  
000267

es aufgrund der vorgefassten medizinischen Meinung der Uniklinik Erlangen bzw. des Prof.Dr.Dr.Rascher nicht will.

Aeneas ist seiner Umgebung letztlich hilflos ausgeliefert und verängstigt (das schreibt er in seinen Briefen), sodaß anzunehmen ist, dass er sich nicht traut, Dritten gegenüber, schon gar nicht vor einem Richter, etwas zu sagen; oder sagt, was man von ihm erwartet.

Es lagen dem erstinstanzlichen Gericht bereits Beweise vor, dass Aeneas seine Beschwerden nur Vertrauenspersonen gegenüber äußert. Die Antragsgegnerin hat nie behauptet, dass nur sie das beurteilen kann, ob er Beschwerden hat oder nicht.

Insoweit ist der Inhalt des hier angefochtenen Beschlusses unzutreffend.

Zudem äußerte Aeneas seine Beschwerden auch Fr. Dr. Lux,

Glaubhaftmachung: Attest 20.8.2004 – AG 5

der Psychotherapeutin Frau Manuele Luga

Glaubhaftmachung:Attest 20.8.04 – AG 20

der Tagesmutter Ilse Greipel

Glaubhaftmachung:Erklärung vom 9.7.04 – AG 21

des Großvaters Adolf Sperlein

Glaubhaftmachung:Erklärung vom 20.8.04 –AG 22

der Großmutter Susanne Heller

Glaubhaftmachung: Erklärung vom 26.8.04- AG 23

gegenüber.

Entgegen dem Inhalt des Beschlusses hat die Antragsgegnerin auch keine unterschiedlichen Angaben zur Art und Weise der Infektion des Kindes mit Borreliose gemacht, sondern vielmehr darauf hingewiesen, dass der Sohn die Krankheit sowohl von ihr selbst intrauterin erlangt haben kann, als auch infolge von eigenen Zeckenbissen.

Dies stellt keinen Widerspruch dar, da selbstverständlich die Antragsgegnerin selbst nicht in der Lage ist festzustellen, wo sich das Kind infiziert haben könnte.

Die intrauterine Infektion nahm Herr Dr. Katzsch, sodann Frau Dr. Meer-Scherrer, und schließlich Herr Dr. Schardt an.

Glaubhaftmachung: Beziehung der Verfahrensakte

000574

Im übrigen wurde bei Aeneas die erste Zecke 1995 in einer Nürnberger Kinderklinik von Ärzten entfernt.

000268

Die anschließenden serologischen Befunde sind lückenlos nachvollziehbar und weisen eindeutig auf Borreliose hin :

Glaubhaftmachung: Attest Dr. Katzsch vom 19.06.01 – AG 11,  
19.08.04 – AG 12 und 7.10.04 – AG 13;  
Laborergebnisse vom 7.7.2000 – AG 10,  
10.07.01 LTT – AG 9.

Nach dem Bericht von Frau Dr. Meer-Scherrer vom 17.7.04- AG 14 – war der Elisa positiv und das Blut von der Ärztin selbst abgenommen.

**Insoweit dürfte eindeutig nachgewiesen sein, dass das Kind an Borreliose erkrankte, sodaß hier nicht nachvollzogen werden kann, wie das erstinstanzliche Gericht hier Zweifel hegen konnte.**

- Gleichermaßen kann nicht nachvollzogen werden, dass das erstinstanzliche Gericht Zweifel auch an einer Erkrankung der Antragsgegnerin selbst haben konnte, wenn durch Beschluss des gleichen Gerichtes, allerdings unter Leitung eines anderen Richters, in dem Beschluß über die Aufhebung ihrer Unterbringung eine entsprechende Erkrankung angenommen wurde.

Hierzu in Kurzfassung:

Bei der Antragstellerin war am 31.12.99 im Stuttgarter Marienhospital ein Westernblot gemacht worden, der eindeutig positiv war.

Glaubhaftmachung: Laborergebnisse vom 14.01.00 – AG 24

Desweiteren überreichen wir einige von vielen Blutwerten der Antragsgegnerin, beinhaltend auch den Westernblot .

- Glaubhaftmachung: Befund Laboratoriumsmedizin vom 17.8.2000  
- AG 25

Zu diesem Zeitpunkt ging die Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin noch an Krücken.

Eine weitere Untersuchung, Elisa 12.1.2001, war kurz nach der Zeit hochpositiv – im Rollstuhl.

Glaubhaftmachung: Medizinisches Labor Bamberg – AG 26

Nach der Untersuchung im Gesundheitsamt Bamberg vom 19.04.2000, Dr. Gattermann, wurde die Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin knapp 4 Wochen später ins Klinikum Bamberg eingeliefert; dringender Verdacht auf Neuroborreliose mit Meningismus.

Glaubhaftmachung: Bericht Klinikum Bamberg vom 10.5.2000 – AG 2700269

Eine solche Odysee durch Kliniken ist im übrigen häufig bei Borreliosepatienten und nicht etwa, wie von dem erstinstanzlichen Gericht unterstellt, Grund zu der Annahme, dass sich die Antragsgegnerin etwas einbildet.

Zutreffend ist allerdings, dass sich die Krankheit nur schwer nachweisen lässt, da wirklich zuverlässige Untersuchungsmethoden nicht oder – je nach Labor – nur selten zur Verfügung stehen.

Hieran ändert auch nichts das sog. Pettenkofer Institut, welches üblicherweise wesentlich weniger Borreliose-Patienten behandelt als die hier von der Antragsgegnerseite benannten Mediziner.

Zudem gilt das v.g. Institut als Gegner der Langzeit-Antibiotika-Therapie, sodaß bereits insoweit Zweifel angebracht sind.

Das erstinstanzliche Gericht hat sich insoweit nicht im mindesten die Mühe gemacht, auf eben diesen Medizinerstreit einzugehen und zeigt seine Einseitigkeit, indem es sich nur auf eine nach Pettenkofer Institut behauptete „Hysterie“ in vielen Fällen beruft.

Demgegenüber treten zunehmend Ärzte in die Öffentlichkeit, die eine Verharmlosung der Krankheit annehmen, so z.B. ZDF-Bericht Frontal 21 (3) „Chefärzte sehen vielmehr eine Verharmlosung“.

Diese Tatsache wurde weder erstinstanzlich berücksichtigt, noch fand sie Beachtung.

Demgegenüber stellt das Gericht eine Untersuchung des Kindes im Klinikum Bamberg im Jahre 1999 als Beweis für ein Nichtvorliegen einer Borreliose dar, obwohl diese Untersuchung von Aeneas im Klinikum Bamberg Fehler aufgewiesen hat, ein Westernblot hätte gemacht werden müssen. Grundsätzlich wird nämlich durch einen negativen Elisa Borreliose nicht ausgeschlossen. Insoweit war das seinerzeit festgestellte Ergebnis nicht zuverlässig!!!

Dies nahm zudem Herr Dr. Kratzsch zum Anlaß, sich über das Ergebnis des Klinikum Bamberg aus dem Jahre 1999 in seinem Bericht vom 19.06.01 – AG 11 - , wie folgt zu äußern: „Die Monarthrit der linken Hüfte vor zwei Jahren entspricht einem Stadium 3 der Erkrankung“ und hätte behandelt werden müssen – antibiotisch.

Es dürfte auf der Hand liegen, dass die Antragsgegnerin und Mutter des kranken Kindes hier ständig im Spannungsfeld zwischen den Meinungen der Ärzte steht und stand. Dies kann ihr und dem Kind doch nicht allen Ernstes zum Nachteil gereichen!

**Es geht nach diesseitigem Verständnis auch nicht etwa darum, dass die Antragsgegnerin zu beweisen hätte, dass das Kind unter Borreliose leidet, sondern vielmehr darum, dass weder antragstellerseits, noch seitens des Gerichtes bewiesen wurde, dass das Kind keine Borreliose hat.**

**Eben ein solcher Beweis kann jedoch nicht geführt werden, da die Medizin zum heutigen Zeitpunkt keine gesicherten Erkenntnisse und Untersuchungsmethoden hat !**

Es kann hier nur gemutmaßt werden, dass eben aus diesem Grunde die Antragstellerin und das erstinstanzliche Gericht zwischenzeitlich nunmehr in dem angefochtenen Beschluß abweichende Argumente heranziehen - um die Rechtmäßigkeit des Ursprungsbeschlusses zu stützen - ,die ebenso haltlos erscheinen: so auf ein angebliches Nichtvorliegen einer Zöliakie, das dringende Erfordernis der Entfernung des Ports und schließlich dem Verhältnis des Kindes zum leiblichen Vater.

Auch bei der Beurteilung der Frage des Vorliegens einer Zöliakie kann nicht davon ausgegangen werden, dass bei Absetzen einer über Jahre hinweg eingehaltenen Diät sofort sämtliche ursprünglichen Symptome wieder auftreten.

So auch in DZG Medizin, Seite 11, „.....da ja nach mehrjähriger glutenfreier Ernährung Diätfehler keine Folgen zu haben scheinen....“.

Glaubhaftmachung: DZG Medizin – AG 28

Ärzte, wie Dr.Jones, Prof.Schardt, Dr.Klemann und Prof. Ledwoch bestätigen in erster Linie, dass die Langzeitantibiose eine von mehreren erlaubten Therapien der chronischen Borreliose ist (ähnlich Ritalienbehandlung bei ADS-Kindern).

Zudem räumt Prof.Dr.Dr. Rascher, auf welchen sich das erstinstanzliche Gericht bei seiner Entscheidung beruft , selbst ein, dass das CRP nicht erhöht war, was bei Borreliose häufig nicht der Fall ist (siehe „Lyme Borreliose“ Krause Burmester S. 17, 3.1.: „Die neuspezifischen Entzündungsparameter wie Blutsenkungsgeschwindigkeit und CRP sind ..... oftmals nur gering erhöht).

Ferner stellt Herr Prof.Dr.Dr. Rascher fest, dass die hohen Leukozytenzahlen durch eine Infektion mitbedingt sind.

Glaubhaftmachung: 29.9.04 Stellungnahme Prof.Dr.Dr.Rascher

Beides deutet jedoch auf eine Borrelieninfektion hin.

Prof.Dr.Dr. Rascher vermutet sodann eine Yersinieninfektion der Mutter, obwohl sich im Stuhl kein Nachweis führen ließ.

Glaubhaftmachung: Bericht Klinik f. Frauenheilkunde vom 29.5.1995  
Wochenbett – Beziehung der Gerichtsakte

Dort äußert sich Prof. Schardt in Punkt 2 über die positive Borreliosedagnostik im Blut; diese ist Beleg für eine Infektion und begründet die Therapie, die bei Neuroborreliose und Borreliose immer gleich ist: nämlich Antibiotika.

Prof. Schardt stützt sich auf die Metaanalyse der „International Lyme and Associated Disease Society“, die in der internationalen Fachzeitschrift „Expert Review of Anti-infective Therapy“ veröffentlichten.

Wie von Herr Prof.Dr.Dr. Rascher werden auch von Prof. Schardt Fachzeitschriften zitiert, allerdings eben jene Fachzeitschriften, die die gegenteilige Meinung vertreten. Das ist in der Wissenschaft wichtig und notwendig.

Es kann jedoch nicht dazu führen, dass ein deutsches Gericht ausschließlich eine medizinische Meinung hört, während die andere Meinung keinerlei Beachtung findet – ja sogar die Vielzahl der Experten weniger Gewichtung erhalten als die Meinung von Herrn Prof.Dr.Dr. Rascher.

Zumindest wäre hier seitens des Gerichtes angezeigt gewesen, den Vertretern der Antragsgegnerin vor Beschlussfassung weitere Gelegenheit zur Stellungnahme zu den mit Datum 13.09.04 verfaßten weiteren Stellungnahmen des Prof.Dr.Dr. Rascher zu geben, und nicht – wie geschehen – diese erst nach Zusendung des Beschlusses am 05.10.04 nachträglich zu übersenden. Diese Vorgehensweise ist mehr als befremdlich und legt den Verdacht der Befangenheit des Richters nahe.

Im übrigen hätte nach diesseitigem Dafürhalten mindestens ein unabhängiger Gutachter beauftragt werden müssen.

Schließlich noch folgendes:

Spätschäden der Borreliose treten häufig erst nach langer Zeit auf.

Ein weiterer anerkannter Forscher H.J.Girschick hat zudem im Labor bewiesen, dass man in Gelenkflüssigkeit Borreliose aus Gelenkzellen auch nach 8 Wochen Beschluss mit Antibiotika hat nachwachsen können.

Glaubhaftmachung: Abstract „Intracellular persistence of Borrelia burgdorferi in human synovial cells“  
in Rheumatoto. Int. 1996 – AG 29  
- deutsche Übersetzung folgt -

Dieser Forscher bestätigt ferner, dass Borrelien, in Gelenkzellen versteckt, fähig sein können, eine wochenlange Antibiose zu überleben und zu persistieren.

Herr Prof. Schardt bezieht sich insoweit in seiner Stellungnahme

Glaubhaftmachung: Beziehung der Gerichtsakte

ganz allgemein auf eine Kooperation, ohne auszuführen, wie sie aussah, was Herr Prof.Dr.Dr. Rascher offensichtlich wiederum zum Anlaß nimmt, hieran Anstoß zu nehmen, ohne wirklich fundamentierte Argumente zu bringen.

Herr Prof. Schardt hat ausdrücklich in seiner Stellungnahme betont: „..... wurde von mir eine ergänzende Therapie entwickelt,.....“. Hieran ist nichts

~~000378~~  
000272

Anstößiges oder Unseriöses zu erkennen. Offensichtlich war Herr Prof.Dr.Dr.Rascher mehr daran gelegen, Kollegen zu diskreditieren, als sich tatsächlich mit Argumenten auseinanderzusetzen.

Tatsache ist, dass sich Prof.Schardt mit der Erkrankung so intensiv beschäftigt, dass er sogar im „European Journal of Medical Research“ veröffentlicht. Er vertritt die Gegenmeinung von Prof. Rascher, wird aber wissenschaftlich ernst genommen, andernfalls wären Veröffentlichungen ausgeschlossen.

Er hat sich, im Gegensatz zu der Annahme von Herrn Prof.Dr.Dr.Rascher, nicht ausschließlich mit Neugeboreneninfektion beschäftigt. Wieder greift Prof. Rascher nur Einzelheiten aus dem Gegengutachten heraus.

Prof. Schardt hat sich über die Notwendigkeit und Ungefährlichkeit der Langzeitantibiose geäußert und eingehend erläutert.

- Die Antragsgegnerin hat Aeneas nicht von Klinik zu Klinik gebracht. Nach dem Klinikaufenthalt in der Kinderklinik war sie zur Diagnostik nur bei niedergelassenen Ärzten, weil sie Klinikaufenthalte vermeiden wollte, um Aeneas ein möglichst normales Leben führen zu lassen.

Die Befunde von Herrn Dr.Kratzsch - Westernblot 7.7.2000; LTT 10.7.2001; und Frau Dr.Meer-Scherrer waren positiv - Westernblot 17.7.04; Spezifische Lyme-Immun-Komplexe; Elisa 16.6.04.

Glaubhaftmachung: AG 11-13, AG 9 +10, AG 17

Die Antragsgegnerin hat zudem, entgegen den Darstellungen des erstinstanzlichen Gerichtes, nichts unversucht gelassen und zunächst orale **Kurzzeit**therapie, also nach Ansicht des Gerichtes eine weniger einschneidende Maßnahme, versucht. Insoweit ist das Gericht hier von völlig falschen Annahmen ausgegangen ohne überhaupt nur die Antragsgegnerin hierzu zu befragen, was wiederum den Verdacht der Befangenheit nahe legt.

Zudem wird behauptet, Aeneas könne nunmehr nach Abbruch der Langzeittherapie über Stunden lesen.

Dies erscheint zumindest fraglich. Warum hat schließlich Dr. Kratz dann u. a. Lesestörung in seiner Stellungnahme vom 13.09.04 diagnostiziert?

Glaubhaftmachung: Beziehung der Verfahrensakte

### III.

Ferner zum Umgangsrecht des leiblichen Vaters, die weitere Säule, auf die das Gericht seine Entscheidung stützt:

Dr. Kratz gibt in seiner Stellungnahme vom 13.9.2004 unter Punkt I erstmalig an: Kein klinisch psychiatrisches Syndrom nach ICD 10, aber Angstsymptomatik.

Glaubhaftmachung: wie vor

~~000379~~  
000173

Deswegen fragt man sich, warum die Frage nach dem Verhältnis zum leiblichen Vater plötzlich eine Trennung von Mutter und Kind begründen soll.

Auch insoweit geht das erstinstanzliche Gericht jedoch wiederum von nur rudimentären Kenntnissen aus und weist mit keinem Wort daraufhin, daß gegen den Beschluss vom 24.7.2000 zu 2 UF 229/00, vormals VIII 405/97 Beschwerde eingelegt worden war und es in der mündlichen Verhandlung am 5.4.2001 zu einer einvernehmlichen Regelung kam.

Glaubhaftmachung: Protokoll vom 5.4.2001 – AG 31

Die Antragsgegnerin jedenfalls erhob keinerlei Einwände gegen Umgangsrechtskontakte zu dem leiblichen Vater.

In der Folge hatte die Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin überhaupt keinen Einfluss auf die Kontaktaufnahme mit dem Vater. Das regelte alles das Jugendamt mit Frau Knappe, die Psychotherapeutin von Aeneas. Der Antragsgegnerin ist lediglich bekannt, dass Frau Knappe Kontakte von Aeneas mit dem Vater nicht zugestimmt haben muß, weil keine stattfanden.

Die Antragsgegnerin hat sich während der gesamten Therapie von Aeneas strikt an die Anweisungen der Psychotherapeutin gehalten:

1. das Thema leiblicher Vater nicht von selbst ansprechen
2. wenn Aeneas Ängste vor dem Thomas (leiblicher Vater) äußert, soll die Antragsgegnerin aufmerksam zuhören und Aeneas ernst nehmen und ihm Trost und Geborgenheit geben; sonst nicht eingreifen; nichts forcieren.

#### **Was macht man ihr also zum Vorwurf?**

Die Sachverständige Frau Jäger hat Aeneas zweimal gesehen.

Frau Knappe, Psychotherapeutin, hat ihn viel besser gekannt; 1 x wöchentlicher Termin über 3 Jahre hinweg. Hätte Frau Knappe vermutet, dass die Antragsgegnerin Aeneas Ängste einredet, hätte sie sie in die Therapie einbeziehen können und müssen.

Zudem wurde Aeneas zu keinem Zeitpunkt von der Außenwelt abgeschottet, wie von Dr. Strauch und dem Gericht behauptet!

Der Grund warum Aeneas mit dem Auto in den Kindergarten gebracht wurde, war einzig und allein der, daß er für einen Fußweg zu weit weg von dem Wohnsitz der Familie liegt.

In die Schule wurde er begleitet wegen des schweren Schulranzens. Oft hatte er ja Gelenk- und Rückenschmerzen; deswegen transportierte der Großvater den Ranzen auf dem Fahrrad.

Offensichtlich hat auch hier wiederum das Gericht von der Antragsgegnerin vorgelegte wichtige Gegenbeweise unberücksichtigt gelassen, so die Stellungnahmen von Nachbarn, Familienmitgliedern, Eltern von Spielkameraden, genauso wie Teilnahmebescheinigungen an Veranstaltungen. 000274

Glaubhaftmachung: Beziehung der Verfahrensakte

Die Psychotherapeutin betreute Aeneas auch nach Erstellung des Gutachtens durch Frau Jäger und kam zu ganz anderen Ergebnissen.

Auch das Vorrücken des Kindes in die 3. Klasse war, entgegen den Darstellungen des Gerichtes, nie gefährdet.

Glaubhaftmachung: Zeugnis 2. Schuljahr; siehe vor allem soziale Kompetenz – AG 32

Das Halbjahreszeugnis der 3. Klasse war ebenfalls gut.

Glaubhaftmachung: Zeugnis 3.. Schuljahr - AG 33

Hätte Aeneas diesen Notendurchschnitt Ende der 4. Klasse gehabt, hätte er ohne Aufnahmeprüfung in das Gymnasium übertreten können. Schnitt aus Deutsch, Mathematik, Heimat- und Sachkunde = 2,33.

Der Schulpsychologe Weich stellte eine Rechtschreibschwäche fest.

Glaubhaftmachung: Bescheinigung Dipl.Päd.Weich – AG 34

Sie ist jedoch unabhängig von Fehlzeiten.

Das Vorrücken in die 4. Klasse wurde ausdrücklich vom Direktor Weber genehmigt.

Glaubhaftmachung: Schreiben Kunigundenschule Bamberg – AG 35

Dies ist laut Angaben des Schulamtes Bayreuth keine ungewöhnliche Genehmigung und wird kranken Schülern, wenn sie ansonsten gute Leistungen gebracht haben, häufiger ermöglicht.

Insoweit entsprechen die Annahmen des erstinstanzlichen Gerichtes nicht im mindesten den tatsächlichen Gegebenheiten und können den Beschluß nicht stützen.

Aeneas war nie ein Sonderling. Aeneas besuchte z. B. seinen Freund Vincent zu Hause, seinen Freund Florian bei dessen Großeltern, war auf Kindergeburtstagen etc..

Glaubhaftmachung: Beziehung der Verfahrensakte

In der Familie der Antragsgegnerin „streunen“ Kinder nicht. Sie dürfen sich frei bewegen, müssen aber zu beaufsichtigen sein (Rufweite).

Die Antragsgegnerin kennt viele Familien, die dies so handhaben!

~~000381~~  
000275

Nach diesseitigem Dafürhalten kann die Erziehungsweise in dieser Art nicht Thema für einen Sorgerechtsentzug sein.

Demgegenüber stellt die Herausnahme von Aeneas aus der Familie an sich ein Trauma dar. Es haben, obwohl nie akute Lebensgefahr für Aeneas bestand, keine vorherigen Gespräche der Antragstellerin mit der Antragsgegnerin und Aeneas stattgefunden. Aeneas schreibt in seinem Brief wörtlich: „dass Du nicht da bist, ist ein schweres Trauma für mich“.

Auch hier werden vom Gericht wiederum Unterstellungen getätigt, die nicht im Mindesten der Wahrheit entsprechen und Tatsachen verdrehen. Nicht die Art der Herausnahme wird von Aeneas als Trauma bezeichnet, sondern dass seine Mutter nicht bei ihm ist.

Der von dem Gericht beschriebene Leidensweg jedenfalls ist erst mit Beginn der Zwangsmaßnahmen des Gerichtes entstanden und dauert nach wie vor an, da das erstinstanzliche Gericht offensichtlich nicht willens und bereit war, seine Entscheidung zu revidieren und einzusehen, dass die Antragsgegnerin keineswegs unter einem Syndrom leidet.

Auch die Kontaktaufnahme mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird völlig verfälscht dargestellt.

Glaubhaftmachung: -Antrag auf dienstliche Stellungnahme an das Gericht  
von Fr. RAin Peichl,  
Gedächtnisprotokoll Edgar Sitzmann vom 3.10.04  
- AG 36.

Es ist nicht etwa so gewesen, dass das Kind vor Besuch durch die Antragsgegnerin z.B. noch durch das Gericht angehört werden sollte, sondern sollte der Antragsgegnerin unmittelbar nach einem Gespräch mit dem behandelnden Arzt der Umgang mit Aeneas gewährt werden.

**Die Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin möchte das Kind sehen, sofort und immer !!!** Deswegen erfolgte von Rechtsanwältin Peichl der weitere Antrag auf Umgangsrecht vom 22.9.2004.

Es ist nicht die Antragsgegnerin gewesen, die hier die Bedingungen aufstellt, sondern die Antragstellerin. Dass die Antragsgegnerin unter diesen Umständen auf Zeugen nicht verzichten will, dürfte verständlich sein, im übrigen ist und war sie jedoch gewillt, jederzeit mitzuwirken, um möglichst rasch ihr Kind wieder zu sehen.

Selbst Prof.Dr.Dr. Rascher erklärt Aeneas in seiner Stellungnahme vom 18.8.2004 für gesund, also nicht geschädigt.

Glaubhaftmachung: Beziehung der Verfahrensakte

Es ist daher unverständlich, dass das erstinstanzliche Gericht dennoch von einer Schädigung des Kindes in der Vergangenheit ausgeht.

Schließlich:

Im gesamten Verfahren wurde der jetzige Ehemann, Herr Markus Sperlein, außer Acht gelassen, der immerhin seit November 2000 mit der Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin verheiratet ist.

Er hat die Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin geheiratet, als sie noch im Rollstuhl saß, auch um Aeneas soziale Sicherheit zu geben. Dies zeigt, wie sehr er dieses Kind liebt und desgleichen liebt Aeneas ihn.

Dennoch wird das besondere Verhältnis zu seinem Stiefvater völlig außer Acht gelassen und zudem die gesamte Familie einer Sippenhaft unterzogen, die jeglicher Rechtmäßigkeit entbehrt. Welchen Schaden das Kind hierdurch davonträgt, scheint weder Antragstellerin, noch das Gericht zu interessieren.

#### IV.

Eine weitere Thematik, die das erstinstanzliche Gericht erst nachträglich in seine Argumentation zur Begründung des weiteren Entzugs des Sorgerechtes einbezogen hat, ohne selbst hierzu eine konkrete Entscheidung zu treffen, ist die Frage der Notwendigkeit der Entfernung des Ports bzw. die damit einhergehende Körperverletzung des Kindes.

Der von der Antragsgegnerin gestellte „Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung hinsichtlich des Unterlassens der Entfernung des Ports“ enthält keineswegs eine indirekte Aussage, dass die Antragsgegnerin auf Fortsetzung der Langzeitantibiose bestehen würde, wie von dem Gericht unterstellt.

Im Gegenteil: sowohl vor Gericht, als auch vor der Antragstellerin hat sie betont, dass sie froh wäre, wenn Aeneas nicht mehr behandlungsbedürftig wäre und dieses festgestellt würde. Außerdem hat sie der Antragstellerin, wie auch dem Gericht, vorgeschlagen, Aeneas bis zur endgültigen Klärung vor Gericht nicht behandeln zu lassen und den Weisungen von Prof. Dr.Dr.Rascher zu folgen, wenn Aeneas in die Familie zurückkommt.

Glaubhaftmachung: Gedächtnisprotokoll von Herrn Bezirkstagspräsident a.  
D. Sitzmann vom 5.10.2004 – AG 30

Interessanterweise hat das erstinstanzliche Gericht jedoch mit keinem Wort die Kompromißvorschläge der Antragsgegnerin aufgenommen oder nur diskutiert, warum kein milderes Mittel als der Sorgerechtsentzug und die Inobhutnahme durch die Antragstellerin in Betracht kommt. Lediglich lapidar wird erklärt, dass weniger einschneidende Maßnahmen nicht zur Verfügung stünden.

~~000385~~

Zur von Herrn Professor Dr.Dr. Rascher offensichtlich kurzfristig 000277  
beabsichtigten Portentfernung ist auszuführen, dass sich dieser – aus  
welchen Gründen auch immer - über weltweit gesicherte Erkenntnisse der  
medizinischen Wissenschaft und Klinik hinwegsetzt und eine Port-  
Entfernung vorschlägt, die nicht im Mindesten indiziert ist und zudem  
erhebliche Risiken für Leib und Leben des Kindes bedeutet.

Das Gericht, das sicherlich den Antrag der Antragsgegnerin zur Kenntnis  
genommen hat, hielt es jedoch offensichtlich nicht für nötig, sich mit der  
Thematik der Portentfernung ausreichend vertraut zu machen oder gar  
einmal anderweitige sach- und fachkundige Stellungnahmen anderer, nicht  
in das Verfahren bereits involvierter Ärzte einzuholen.-

Dies wird hiermit nochmals dringendst angeregt!

Vielmehr hat es nunmehr offensichtlich der Antragstellerin die  
Verantwortung für dieses Leib und Leben des Kindes übertragen.

Soweit es die Belange des Kindes betrifft, von denen Herr Professor Rascher  
annimmt, dass eine sofortige Entnahme des Portes im Interesse des Kindes  
erforderlich sei, da dieser nicht notwendig sei und potentiell durch Infektion  
und Thrombosen mit Embolien der Lungengefäßbahn die Gesundheit des  
Kindes gefährde, so ist diese Aussage bar jeglicher Realität und  
wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Allein der Umstand jedenfalls, dass ein Port im vorliegenden Fall nach  
Ansicht des Herrn Professor Dr.Dr. Rascher nicht notwendig sei, rechtfertigt  
keinesfalls eine sofortige Entnahme, insbesondere vor dem Hintergrund der  
erheblichen Gefahren einer erforderlichen Vollnarkose sowie der bereits jetzt  
bei dem Kind vorliegenden Belastung durch die Trennung von seiner Mutter,  
dem Rest der Familie und seiner gesamten gewohnten Umgebung.  
Nach hiesiger Ansicht dürfte die psychische Belastung des Kindes auf der  
Hand liegen, die durch einen solchen derzeit absolut nicht erforderlichen  
Eingriff im Rahmen einer Vollnarkose, noch dazu ohne Begleitung durch die  
Mutter, in erheblichem Maße zunehmen und zu nicht behebbaren  
psychischen Schäden des Kindes führen.

Der Port selbst macht derzeit nach Angaben aller beteiligten Ärzte – selbst  
des Herrn Professor Dr.Dr.Rascher – dem Kind keinerlei Probleme, was auch  
nicht weiter verwunderlich ist, in Anbetracht der Tatsache, dass die von  
Herrn Professor Dr.Dr. Rascher behaupteten thrombotischen  
Komplikationen - in ihrem schwersten Grad mit dem Ergebnis einer Embolie  
der Lungengefäßbahn - , die rein hypothetisch auftreten können sollen, bei  
Kindern in der medizinischen Weltliteratur nicht bekannt sind. Solcherlei  
Komplikationen sind lediglich bei Risikopatienten, zu welchen das Kind,  
welches nach Herrn Professor Rascher als gesund beschrieben wird,  
sicherlich nicht gehört, und bei älteren Menschen dokumentiert.

Insoweit ist bei der Beurteilung eines etwaigen Risikos des derzeit liegenden  
Portes wesentlich auf Alter und Gesundheitszustand des Kindes abzustellen.

000384  
000278

Es wird auch verwiesen auf bereits vorliegende Stellungnahme des Dr. Stöhr vom 21.09.2004, unter gleichzeitigem Hinweis darauf, dass weitere sachkundige Ärzte, die Aussagen bestätigt haben

Glaubhaftmachung: Stellungnahme Dr.Stöhr vom 21.09.04 – AG 37

Auch die weitere Angabe von Herrn Professor Dr.Dr.Rascher, dass zumindest ein Risiko von Infektionen bestünde, ist letztlich zu vernachlässigen, da solcherlei Infektionen, soweit sie nicht bereits bei Einverbringung des Ports entstanden sind, was nachweislich nicht der Fall sein kann, da der Port bereits vor längerer Zeit gelegt wurde und weder Herr Professor Rascher, noch Herr Dr. Kratz einen entzündlichen Prozess festgestellt haben wollen, nur bei unzureichender oder nicht regelmäßiger Spülung des Ports entstehen können.

Hier kann jedoch wohl angenommen werden, da sich das Kind in einer Klinik aufhält, dass sich das dortige Personal ausreichend um das Kind bemüht und für ordnungsgemäße, regelmäßige Spülungen Sorge trägt.

Es bleibt mithin festzuhalten, dass bei Kindern, die nicht zu der Gruppe der Risikopatienten gehören, einzig und allein eine falsche Handhabung zu Infekten führen kann und bei regelrechter Handhabung der Port über Jahre hinweg problemlos getragen werden kann.

#### **Der Port selbst stellt mithin keinerlei Gefährdung dar!**

Insoweit kann hier einzig und allein die Frage eine Rolle spielen, inwieweit das Kind einen Schaden dadurch erleiden kann, dass eine erneute Operation durchgeführt wird und welchem Risiko der kleine Patient hiermit ausgesetzt wird!

#### **Eben gerade dies ist jedoch der Fall!**

Abgesehen von dem erheblichen Risiko der Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes des Kindes, wie bereits oben dargelegt, besteht nämlich ein weiteres Risiko durch die einzusetzende Vollnarkose. Es dürfte allseits bekannt sein, dass Vollnarkosen nicht nur zu Infektionen, Nervenschäden und Lähmungen, sondern sogar zu Atemnot und Aspiration führen können, die dauerhafte Schäden verursachen können. Eben aus diesem Grunde wird vor jedem Eingriff unter Vollnarkose nicht nur eine schriftliche Einwilligung des Sorgeberechtigten, sondern auch zudem ein Bestätigung über das Aufklärungsgespräch verlangt. Exemplarisch fügen wir zu Ihrer Kenntnisnahme Aufklärungsschrift über Narkose anbei.

Glaubhaftmachung: Aufklärungsschrift über Narkose – AG 38

Es bleibt mithin festzuhalten, dass ein solcher Eingriff unter Vollnarkose ein nicht kalkulierbares Risiko für das Kind darstellt, während der Port selbst überhaupt keinerlei Gefährdung in sich birgt, abgesehen davon, dass das Kind seelischen Schaden nehmen wird.

Es ist mithin ethisch nicht vertretbar, einem solchen Eingriff zum ~~derzeitigen~~ <sup>00031</sup> Zeitpunkt zuzustimmen, zumal ein solcher Eingriff jederzeit später <sup>00021</sup> nachgeholt werden kann, wenn der Junge psychisch gefestigt ist und wiederum in einem geregelten Umfeld lebt.

Im übrigen wird das Gericht daraufhingewiesen, dass auch nicht etwa die Port-Legung von der Antragsgegnerin veranlasst worden war, sondern von der behandelnden Ärztin Frau Dr. Lux, die seinerzeit auch die Einweisung in das Krankenhaus zur Port-Legung vornahm.

### **Wie kann man insoweit der Antragsgegnerin Kindesmisshandlung vorwerfen?**

Soweit allerdings beabsichtigt ist, wie angekündigt, auch eine Dünndarmbiopsie durchzuführen, nur um eine Bestätigung der Ansichten des Herrn Professor Dr.Dr.Rascher zu erlangen, stellt eine solche invasive Untersuchung ebenfalls ein erhebliches Risiko dar und ist ebenfalls ethisch nicht vertretbar.

Grundsätzlich kann es im Rahmen der durchzuführenden Endoskopie zu einem Platzen des Darmes kommen und damit zu einer erheblichen, wenn nicht gar lebensbedrohlichen Gesundheitsschädigung des Kindes. Auch insoweit wird allgemein gebräuchlicher Aufklärungsbogen der Kliniken zur Endoskopie überreicht.

Glaubhaftmachung: Aufklärungsschrift über Endoskopie – AG 39

Dem Risiko eines solchen Eingriffs steht gegenüber der Nutzen, der nach diesseitiger Auffassung nicht tatsächlich gegeben ist. Soweit das Kind nicht unter Zöliakie leidet, ist ein solcher Eingriff gänzlich überflüssig, zumal ein solcher keinen 100 %-igen Nachweis des Nichtvorliegens erbringen kann. Sollte es unter Zöliakie hingegen leiden, wäre wiederum ein 100 %-iger Nachweis des Vorliegens nicht gegeben.

Demgegenüber besteht auch die Möglichkeit einer serologischen Untersuchung die keinerlei Eingriff erfordert, jedoch ebenfalls nicht ein 100 %-iges Ergebnis erbringt.

Mit anderen Worten sind die Risiken, die mit einem solchen Eingriff einhergehen, genau mit dem Benefit für das Kind abzuwägen!


**Tatsächlich erlangt das Kind jedoch keinerlei Benefit insbesondere vor dem Hintergrund, dass Herr Professor Rascher selbst bestätigt, dass das Kind nach Absetzen der Diät keinerlei Beschwerden hat.**

Die Eingriffe sind mithin aus medizinischer und ethischer Sicht nach diesseitigem Dafürhalten unvertretbar.

Es ist daher unverständlich, dass das erstinstanzliche Gericht es hier nicht für erforderlich hielt, weitere Überprüfungen vorzunehmen und ohne jegliche weitere Prüfung die entstellenden Angaben des Prof.Dr.Dr.Rascher übernahm.

000386  
000280  
Aufgrund der Dringlichkeit in Sachen Portentfernung wird darum ersucht, zumindest insoweit den Vollzug des Beschlusses vorläufig auszusetzen.

Im übrigen ist jedoch der Antragsgegnerin, zur Vermeidung weiteren Schadens für das Kind, das Sorgerecht vorläufig wieder zu erteilen und der Unterbringungsbeschluß aufzuheben. Mag das Gericht im übrigen vorläufig die Gesundheitsorge der Antragstellerin überlassen.

  
Rechtsanwältin

Anlagen