

“Prof. Dr. med. Dr. h. c. Rascher. Falschgutachten und Kindesmißhandlung? Schwere Menschenrechtsverletzungen an Kind und Familie“

Im Sorgerechtsverfahren Petra Heller gegen Stadtjugendamt Bamberg wird ein „Gutachten“ erstellt.

Der Gutachter ist Prof. Dr. med. Dr. h. c. Rascher,
Leiter der Klinik für Kinder und Jugendliche,
Loschgestrasse 15, 91054 Erlangen.

Die Großtante, die das Kind nach überfallartiger Wegnahme von der Familie in die Klinik begleitet hatte – mit der Zusage der Mitarbeiter des Jugendamtes, sie würde bei dem Kind bleiben können – wird von Prof. Rascher, nachdem man das Kind ohne Abschied plötzlich von der Großtante getrennt hatte, mit der Drohung, er würde die Polizei holen, wenn sie weiter bleibe, weggewiesen.

Prof. Rascher verspricht der Großtante von Aeneas – so der Name des Kindes – Aeneas mitzuteilen, daß sie nicht gewußt hätte, daß er alleine in der Klinik würde bleiben müssen.

Ein Versprechen, daß Prof. Rascher nicht gehalten hat, denn im ersten Brief an seine Mutter schreibt Aeneas: „Warum ist die Tante denn gegangen?“

Das Kind war mit Polizeiaufgebot am Morgen des 03. August 2004 von 12 Personen ohne jede Vorabklärung, ohne jedes Vorgespräch oder eine Verständigung mit der Familie von zu Hause abgeholt worden.

Eine schreckliche Geschichte. Sie erinnert deutlich an die 30-er Jahre des vergangenen Jahrhunderts.

Das Kind wird in der Folge von der Familie vollständig entfremdet. Es darf keinen direkten Kontakt zu seinen angestammten Verwandten haben.

Keine Besucher, auch nicht der Gemeindepfarrer, werden zu Aeneas gelassen. Dies auf der Grundlage des von Prof. Rascher erstellten „Gutachtens“ vom 18.08.2004. Prof. Rascher: „Einzigster Ausweg, auch um die verworrene Sachlage objektiv zu beurteilen und darüber fundierte Entscheidungen zu treffen, ist eine Fremdunterbringung (zunächst in der Kinderpsychiatrie) und eine lückenlose Aufklärung des Gesundheitszustandes der Mutter, da auch bei ihr eine Fehlbehandlung oder eine Münchhausen-Problematik ernsthaft diskutiert werden muß. Bis zur Klärung kann und darf Aeneas Heller nicht in seine bisherige Großfamilie zurück.“

Ohne vorgängige objektive Beurteilung wird das Kind also aus der Familie gerissen. Einzig der Briefkontakt wird genehmigt.

Doch auch dieser wird durch das Jugendamt zensuriert:

STADT BAMBERG Postfach 11 03 23 96031 Bamberg

Frau
Petra Heller
Greiffenbergstraße 33
96052 Bamberg



STADT BAMBERG
Stadtyugendamt Bamberg
jugendamt@stadt.bamberg.de
Allgemeiner Sozialer Dienst
Geyerswörthstr. 1
96047 Bamberg
ebertsch
@stadt.bamberg.de
www.bamberg.de
Sparkasse Bamberg
BLZ 770 500 00
Konto-Nr: 18

Aktenzeichen	Auskunft erteilt	Zi.-Nr.	Telefon (0 95 1)	Telefax	Datum
513-ASD	Frau Ebertsch	126	87 15 59	87 19 62	03.03.2005

Sehr geehrte Frau Heller,

beiliegend senden wir Ihnen Ihren letzten Brief an Aeneas zurück. Wir bitten Sie, die markierten Textstellen zu verändern oder zu entfernen, da sich diese Äußerungen bei Aeneas psychisch belastend auswirken können. Den korrigierten Brief werden wir gerne weiterleiten. Bei Fragen können Sie sich gerne an mich wenden.

Mit freundlichen Grüßen

A. Ebertsch
Dipl.-Sozialpädagogin (FH)

Lieber großer Schatz! 19.2.05

Wie schön, dass Du so toll Fasching gefeiert hast und Deine Noten sind ja auch eine tolle Leistung!

Wir haben gar nicht gefeiert. Wir haben ohne Dich dazu keine Lust. Du fehlst

-1-

gehen?

Fährst Du auch Schlitten!

Es tut sehr weh, Dich nicht sehen zu können.

Aber ich wünsche alles, dass es klappt.

Ich stelle mir jeden Abend vor Dich

-3-

uns Schrecklich!

Wir haben Dich so lieb! Vergiß das bitte

nie. Aber ich finde es super, dass Du als Party

Party gehen möchtest. Oder wartest Du Rou Weasly?

Bitte antworte doch auf meine Fragen in Deinen Briefen. Kommt Du in Judo-Kurse

-2-

ist zu unrauh!

Ich habe Dich sehr lieb und das wird immer so bleiben.

Ich umarme Dich und

küsse Dich

Deine Mama
Dein Papa

Prof. Rascher hatte Frau Heller, Mutter von Aeneas, nie gesehen, doch er vermutet ein sog. Münchhausen-by-proxy-Syndrom (MBP) bei ihr.

Das MBP ist eine Erfindung eines englischen Kinderarztes, Sir Roy Meadow, der sich momentan vor Gericht wegen Falschgutachtereie zu verantworten hat. Die Falschgutachtereie spielt in der Geschichte Heller also so oder so schon eine Rolle. Das MBP aber ist nicht als psychiatrische Erkrankung anerkannt und befindet sich nicht in der Internationalen Klassifikation der Erkrankungen ICD-10. Es beruht gemäß der Spezialistin Dr. Helen Hayward-Brown auf bloßer Spekulation.

Aufgrund der MBP-Unterstellung handelten die Behörden auch in England bisher auf Verdacht (!): Kinder werden ohne vorherige Abklärungen oder Gespräche aus ihren Familien gerissen. Dies hat sich in England mit dem Auffliegen der Falschaussagen des Gerichtsgutachters Sir Roy Meadow schlagartig geändert. Das MBP darf in England nicht mehr als Grund für eine Kindesherausnahme aus der Familie verwendet werden.

NICHT SO IN DEUTSCHLAND.

Haben Sie, geehrter Leser, Kinder, die unter irgendwelchen Symptomen leiden, die nicht gleich in ein bestimmtes Krankheitsbild hereinpassen und die nicht einfach zu therapieren sind, müssen Sie sich gefaßt machen, daß ein „Prof. Rascher“ sie Ihnen alsbald unter dem Vorwand des MBP wegnehmen kann, es wie im Falle Heller bei psychischer Gesundheit monatelang in die Psychiatrie steckt, es wie im Falle Heller vollständig von seinen Familienmitgliedern abschneidet, es wie im Falle Heller in dieser vollständigen Isolation 12 Wochen nach der Wegnahme von zu Hause zwangsoperiert. Sie müssen befürchten, daß ein „Prof. Rascher“ ein Gutachten über ihre Kinder erstellt, das nachweislich falsche medizinische Aussagen als absolute Wahrheit erklärt, das logische und schwarz auf weiß nachweisbare Widersprüche enthält, das Aussagen macht über den Inhalt des als Gutachten geschriebenen Märchens, die nachweislich nicht zutreffen, das eklatante anamnestische Mängel (Mängel in der Erhebung der Krankengeschichte) aufweist, Zitate von ihr Kind früher betreuenden Ärzten falsch wiedergibt, Behauptungen und Unterstellungen über die Erziehung des Kindes, seiner Kontakte zu gleichaltrigen Kindern, zu seinem sozialen Umfeld etc. aufstellt, die von Ihnen mit Leichtigkeit durch entsprechende Zeugenaussagen widerlegt werden, ein Gutachten, das den Geburtsort ihres Kindes falsch wiedergibt, das wichtige Ergebnisse von bereits stattgefundenen Untersuchungen nicht einbezieht...

- Seien Sie gefaßt, daß alle Ihre Beweise, Zeugenaussagen, Leumundszeugnisse, Gutachten, Atteste, Eidesstattliche Erklärungen durch das Gericht ignoriert werden.

Im Falle Heller wird alle 2 Wochen gegen die Verantwortlichen auf der Oberen Brücke am Alten Rathaus in Bamberg demonstriert.

Immer mehr Opfer unrechtmäßiger Kindesentzüge melden sich bei um Betroffene sich bildenden Vereinen und Zusammenschlüssen und schildern ähnliche Verfahrensweisen der deutschen Behörden.

Die derzeit verantwortlichen Gerichte versagen vollständig. Im Falle Heller folgen sie ausschließlich den Behauptungen Prof. Raschers. Dieser ist jedoch durch die Stellungnahmen von immerhin 9 Ärzten, die in Bezug auf Aeneas die gegenteilige Meinung vertreten, widerlegt.

Die Langzeit-Antibiotika-Therapie gewinnt in den letzten Jahren auch in Europa immer mehr Anerkennung. So liest man beispielsweise in „Zecken! Gefahr und Schutz“, Hochschule Wädenswil, Mitglied der Zürcher Fachhochschule, Prof. Sievers et al, Mai 2006: „Bei 277 Patienten mit chronischer Lyme-Borreliose zeigte Tetracyclin (Doxycylin) bei einer Behandlungszeit bis zu 11 Monaten bei 20% der Patienten eine Heilung, bei 70% der Patienten Erythema migrans, Hautrötung nach einem Zeckenstich eine Verbesserung und bei 10% der Patienten keine positive Wirkung (Donta, 1997. Clinical Infectious Diseases).“

In den USA ist die Langzeitantibiose schon lange als Therapie der chronischen Borreliose anerkannt. Präsident George Bush unterzeichnete gar im Jahre 2002 ein Gesetz zur besseren Diagnostik von Borreliose, um endlich den Schwierigkeiten, die sich im Rahmen der Erkennung dieser **Erkrankung mit ihren hochkomplexen Erscheinungsbildern Rechnung zu tragen.**

Dr. Burrascano, der international bekannte Lyme-Arzt, Mitglied von ILADS, der International Lyme and Associated Disease Society, der Internationalen Gesellschaft zur Erforschung der Lyme-Krankheit und deren adäquaten Behandlung ist einer der Protagonisten dieser Behandlungsform. In jahrelanger unermüdlicher Arbeit hat er allen ungerechtfertigten Angriffen seiner Gegner zum Trotz beweisen können, daß die Langzeittherapie im Falle der chronischen Borreliose enorme Heilungschancen für die schwer kranken Patienten bietet. ILADS vertritt die Auffassung, daß man mehrere Monate über das Verschwinden von sämtlichen Symptomen der Borreliose hinaus weiter mit Antibiotika behandeln soll.

Ungeachtet der neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse scheint Prof. Rascher jedoch bei Gericht einen „Heimvorteil“ zu genießen.

**Die Strafanzeige gegen Prof. Rascher liegt seit einem Jahr und 8 Monaten unbearbeitet bei der Staatsanwaltschaft:
„Anstiftung zur Körperverletzung und Kindesmißhandlung“.**

Aber mit den Widersprüchen, in die sich Prof. Rascher in seinem Gutachten und seinen Stellungnahmen vor Gericht verwickelt hat, hat er sich selbst disqualifiziert. Dies wird Konsequenzen haben.

Darum kämpft mittlerweile schon das Ausland.
Amnesty International ist informiert, die Medien sind präsent.

Renommierte Wissenschaftler wie Dr. Helen-Hayward-Brown, Dozentin für Medizinsoziologie an der Universität Western-Sydney und Spezialistin für MBP, oder Dr. med. Virginia Sherr, Psychiatrieärztin, USA, die maßgeblich an der Aufdeckung der Falschgutachterei Sir Roy Meadows in England beteiligt waren, kämpfen an der Seite von Frau Heller und anderen betroffenen Eltern und Familien.

Dr. Hayward-Brown konnte in ihrer 10-jährigen Forschungsarbeit nachweisen, daß die unrechtmäßigen Kindesentzüge unter dem Vorwand des Münchhausen-by-proxy-Syndromes international nach dem gleichen Muster ablaufen.

Kinder wie Aeneas Heller mit Borreliose zählen zu den gefährdeten Risikogruppen für unrechtmäßige Sorgerechtsentzüge, so Dr. Hayward-Brown in ihrem Vortrag vom 20. Februar 2006 "Das Münchhausen-by-proxy-Syndrom und das gerichtsmedizinische Gutachterwesen".

Dieselbe Wissenschaftlerin bezeugt in ihrer Eidesstattlichen Erklärung für Frau Heller:

„Meiner Ansicht nach ist dies einer der schwersten Fälle einer fälschlichen Anschuldigung von MSBP, die ich in meiner zehnjährigen Forschungsarbeit über dieses Thema erlebt habe.“

Doch das ist nicht alles. Informieren Sie sich auf der
Website von Frau Heller:
www.petra-heller.info

***Lesen Sie von Kindesmißhandlungen in staatlicher
Fremdpflege:
Kinder werden wie im Falle Erfurt in der Psychiatrie
tagelang ans Bett gefesselt, im Heim mittels Hungerstrafe
gequält, wenn sie versuchen zu ihren Eltern***

zurückzukehren. Anti-Epileptika werden epileptischen Kindern in der Fremdpflege verweigert.

Sie werden wie im Falle Gebara in Pflegefamilien geschlagen und getreten, es wird ihnen Angst vor ihrer Mutter eingeredet.

Sie werden in Deutschland der Familie nicht zurückgegeben, auch wenn der Europäische Gerichtshof entschieden hat, daß sie zurückkehren sollen, wie im Falle Haase.

Lesen Sie, wie eine Mutter entmündigt werden soll, weil sie sich in der Öffentlichkeit gegen die Grausamkeiten von Gericht, Jugendamt und Gutachterwesen wehrt. Lesen Sie, wie zu dieser Entmündigung von dem zuständigen Vormundschafts-Richter Falschzitate gebraucht werden.

Lesen Sie, wie der zuständige Amts-Richter im Falle Heller seine eigenen Beschlüsse leugnet. Lesen Sie, daß der zuständige Amtsrichter selbst das Entmündigungsverfahren gegen die Mutter einleitet und gegenüber Dritten behauptet, Frau Heller spinne, niemand wolle sie entmündigen....

Demnächst auch mehr über den Fall „Prof. Rascher“ auf
www.petra-heller.info

Wir zeigen hier an einem Beispiel aus einer weiteren Stellungnahme von Prof. Rascher vom 29.09.2004 die Art und Weise – ja Methodik – seiner Falschaussagen gegen Petra Heller: Dieses Schreiben von Prof. Dr. Rascher beschäftigt sich immerhin mit der Stellungnahme Prof. Dr. med. O, Universität Würzburg, der im Gegensatz zu Prof. Dr. Rascher die Langzeitantibiose bei Borreliose befürwortet. Dieses Schreiben hat für den Entscheidungsprozeß des Gerichtes also einiges Gewicht.

Prof. Dr. Rascher unterstellt Prof. Dr. med. O. in seinem Schreiben vom 29.09.2004 kurzerhand eine Falschaussage, um so die Position von Prof. Dr. O. als Gutachter zu untergraben: „Herr Prof. Dr. O. beruft sich auf Herrn PD Dr. H. J. Girschick, Universitäts-Kinderklinik Würzburg. Dieser Wissenschaftler hat sehr gute Arbeiten in Zellkultursystemen über die

Demonstrationsbrief „Prof. Dr. med. Dr. h. c. Rascher.
Falschgutachten und Kindesmisshandlung?“ vom 1. Juni 2006

Wirkweise von Borrelien veröffentlicht. Ich habe ihn angerufen und ihn über die von Prof. Dr. O. erwähnte Kooperation befragt. Er teilte mir mit, daß ein einziges Vorgespräch mit Herrn Prof. O. über den Einsatz von Fluconazol in vitro (Untersuchungen in Zellsystemen im Reagenzglas in seinem Labor) stattgefunden habe. Er weist mit aller Schärfe folgenden Satz als unwahr zurück: ‚in Kooperation mit dem Privatdozenten Dr. Girschick.....wurde von mir Prof. Dr. O., (Anm. des Verfassers) eine ergänzende Therapie mit Fluconazol entwickelt.‘

Herr PD Dr. H. J. Girschick hat die Therapie nicht entwickelt, ist bzw. war aber bereit, diese Substanz im Zellsystem zu untersuchen.“

Soweit Prof. Rascher über Prof. O. in der Stellungnahme vom 29.09.2004.

Bei genauerem Lesen bemerkt man, daß Prof. Dr. Rascher Prof. O. hier eine Falschaussage unterstellt, die jener nie gemacht hat. Die vollständige auf Dr. Girschick bezogene Satz aus der Stellungnahme von Prof. O. heißt: „In Kooperation mit dem Privatdozent Dr. Girschik (Universitäts Kinderklinik, Würzburg) der grundlegende Untersuchungsergebnisse über die intrazelluläre Existenz und Vermehrung von Borrelien publizierte, wurde von mir eine ergänzende Therapie mit Fluconazol entwickelt.“ (Siehe die vollständige Stellungnahme von Prof. O. vom 13.09.2004 auf www.petra-heller.info, Rubrik „Was der Gerichtsgutachter Prof. Rascher zu verantworten hat“).

Prof. Dr. O. schreibt: „... wurde von mir eine ergänzende Therapie mit Fluconazol entwickelt.“ Er schreibt NICHT, daß PD Dr. Girschick die Therapie entwickelt habe. Dies die von Prof. Rascher Prof. O. gegenüber dem Gericht unterstellte Falschaussage. Prof. Rascher am Ende seiner Stellungnahme gegen Prof. Dr. O.: „Zudem spricht die Einbeziehung eines anerkannten pädiatrischen Borrelienforschers mit falschen Zitaten gegen die Glaubwürdigkeit dieses Gutachters.“

Die Methodik Prof. Raschers ist es also, den für Frau Heller Stellung Nehmenden Dinge in den Mund zu legen, die sie nicht geäußert haben, um sie dann zu widerlegen und herabzuwürdigen. Diese Methodik zeigt Prof. Rascher an verschiedenen Orten seiner „gutachterlichen Stellungnahmen“ (siehe die Offenen Briefe Nr. 5 – 9 auf www.petra-heller.info).

Sie finden im Folgenden die

ZUSAMMENFASSUNG DER WIDERLEGTEN FALSCHAUSSAGEN DES GERICHTSGUTACHTERS PROF.

RASCHER in seinem Gutachten vom 18.08.2004 und seiner Stellungnahme vom 13.09.2004:

Die angegebenen Seitenzahlen beziehen sich auf den Zuschnitt der Offenen Briefe Nr. 5-9, in denen Freunde der Familie Heller im Frühjahr diesen Jahres die oben genannten Stellungnahmen von Prof. Rascher genau analysiert haben.

Dieser Zuschnitt der Offenen Briefe ist wie die ZUSAMMENFASSUNG DER FALSCHAUSSAGEN auf der Rubrik „Was der Gerichtsgutachter Prof. Rascher zu verantworten hat“ auf der Website www.petra-heller.info als Link zu finden.

1) medizinische Falschaussagen:

- Stichwort „burgdorfi“; Offener Brief Nr. 5, Seite 8, letzter Abs. / Gutachten vom 18. 08. 2004, Seite 7, letzter Abs. Zweimal nennt Prof. Rascher den Erreger der Borreliose in gleicher Weise falsch (öfter als zwei Mal wird der Erreger auch nicht genannt – also kein Tippfehler): *borrelia burgdorfi* anstelle des richtigen Namens *borrelia burgdorferi*. Dies weist auf völlige Unkenntnis in Sachen Borreliose hin.

- Stichwort „typische Symptomatik“; Offener Brief Nr. 6, Seite 9 u. 10 / Gutachten vom 18. 08. 2004, Seite 7, letzter Abs. Prof. Rascher spricht mit Überzeugung von einer für Borreliose typischen Symptomatik, was den Äußerungen von vielen anerkannten Borreliosespezialisten wie Dr. Klemann, Pforzheim (Stellungnahme vom 23.08.2004, dem Gericht vorliegend), **Mitglied des wissenschaftlichen Beirates der 2004 gegründeten Borreliose-Gesellschaft** oder Frau Dr. Meer-Scherrer (Stellungnahme vom 27.09.2004, Punkt 2, Seite 2, siehe Gerichtsakte), **Mitglied von ILADS, inter-nationale Gesellschaft zur Erforschung von Therapie und Diagnostik bei Borreliose**, entgegensteht. Nach den Erfahrungen dieser Spezialisten ist eine typische Symptomatik für das Vorliegen von Borreliose keinesfalls die Regel.

- Stichwort „Therapiedauer“; Offener Brief Nr. 6, Seite 10 / Gutachten vom 18. 08. 2004, Seite 7, letzter Abs. und Offener Brief Nr. 6, Seite 16 und 17 / Gutachten vom 18.08. 2004, Seite 8, Abs. 6. Prof. Rascher ist Vertreter der „Kurzzeitbehandlung“, das heißt Vertreter der Ansicht, daß ein bestimmter, festgelegter Zeitraum von wenigen Wochen (2-3) zur Behandlung und Ausmerzung von Borreliose ausreicht. Dieser steht wiederum die durch langjährige Erfahrung bestätigte Ansicht der Borreliosespezialisten, insbesondere der Mitglieder von ILADS entgegen. **Auch gesicherte wissenschaftliche Studien** belegen die Tatsache, daß der Erreger **monatelangen Beschuß** von Antibiotika überlebt: **Abstract “Intracellular persistence of Borrelia burgdorferi in human synovial cells“** von H. J. Girschik, Prof. an der Universität Würzburg in “Rheumatologie international“ 1996, 16. Ausgabe, Seiten 125-132; **PCR-Nachweis einer chronischen Borrelieninfektion; Studie Dr. Richard Horowitz; 24.-26. März 2000:** *„Die durchschnittliche Therapiedauer der Patienten lag bei 13 Monaten [Spanne 1 Monat bis 53 Monate]. Die längste Therapie erhielt ein Patient mit schwerer chronischer rezidivierender Enzephalopathie [Erkrankung bzw. Schädigung des Gehirns, Anm. d. Verf.]...Kein einziges Antibiotikum oder eine Kombination von verwendeten Antibiotika konnte die Infektion vollständig beheben, obgleich eine deutliche klinische [das Beschwerdebild betreffende; Anm. d. Verf.] Besserung bei fortdauernder Antibiotikatherapie festgestellt werden konnte.“* [aus der Studie: “PCR-Nachweis einer chronischen Infektion – trotz ausgedehnter Antibiotika-Therapie – eine Retrospektive; aus 13. Internationale wissenschaftliche Konferenz zur Lyme-Erkrankung und anderen von Zecken ausgelösten Erkrankungen; Schwerpunkt: Kinderheilkunde & Neue Forschung; 24.-26. März 2000 Hartford Marriott Farmington, CT, USA] In dieser Studie wurde das Bakterium *Borrelia burgdorferi* mittels PCR-Analyse nachgewiesen. Dies ist ein biochemisches Verfahren, das

die ERBSUBSTANZ DES ERREGERS nachweist [also eine direkte und damit viel sicherere Methode als die in den gängigen Laboruntersuchungen verwendete Methode, die nur die ANTIKÖRPER nachweist und überwiegend schlechte Trefferquoten aufweist]. **In der PCR-Analyse der oben genannten Studie überdauerte der Erreger bei allen 80 Patienten die Behandlung mit Antibiotika!** Nach der obenerwähnten Studie von Dr. Horowitz kann niemand mehr behaupten, dass eine Borreliose mit einer 2 bis 3-wöchigen Therapie ursächlich [„kausal“] zu beheben wäre, weil die Ursache der Erkrankung, nämlich der Erreger, nach diesem kurzen Zeitraum eben noch immer vorhanden sein kann.

- Stichwort „objektiver Befund- Diagnostik“, Offener Brief Nr. 6, Seite 11 und 12 / Gutachten vom 18. 08. 2004, Seite 8, zweiter Abs. und Stichwort „Lumbalpunktion“; Offener Brief Nr. 8, Seite 29 / Gutachten vom 18.08.2004, Seite 11, Abs. 2. Prof. Rascher behauptet, Borreliose sei leicht zu diagnostizieren und es gebe sichere Methoden, eine Borreliose auszuschließen (die **Lumbalpunktion** führt er mehrere Male an). Prof. Rascher behauptet die Möglichkeit eines sicheren Ausschlusses von Borreliose durch eine Untersuchung des Nervenwassers durch die Lumbalpunktion. Dem stehen die Äußerungen von anerkannten Spezialisten für Borreliose und von Wissenschaftlern entgegen – auch von Wissenschaftlern aus dem Lager der „Kurzzeit-behandler“ (Krause, Burmester): **„Lyme Borreliose“ Krause, Burmester S. 17, 3.1.:** „Die neuspezifischen Entzündungsparameter wie Blutsenkungsgeschwindigkeit und CRP sind...oftmals nur gering erhöht“; **Stellungnahme von Dr. med. Wolfgang Klemann vom 29.10.2004** (Zusammenfassung: Borreliose wird in erster Linie klinisch diagnostiziert; die Labordiagnostik ist sehr unzuverlässig, kann die klinische Diagnose jedoch stützen); **Stellungnahme von Dr. med. U. vom 27.09.2004** – Die Stellungnahmen sind alsbald auf der Rubrik „Was der Gerichtsgutachter Prof. Rascher zu verantworten hat“ von www.petra-heller.info an dieser Stelle abrufbar.

- Stichwort „Serologie“; Offener Brief Nr. 6, Seite 13 und 15 / Gutachten vom 18.08.2004, Seite 8. Zur Ausschlußkraft oder Beweiskraft der Serologie äußert sich Prof. Rascher ebenfalls uneindeutig bis widersprüchlich und stützt mit seiner Aussage „Sie (die Antikörper; Anm. d. Verf.) können aber über mehrere Jahre persistieren, unabhängig von einer antibiotischen Therapie oder von einem klinischen Verlauf...“ eher die Auffassung der „Langzeitbehandler“ von Borreliose, die mehrheitlich von mehrjähriger – und so erst erfolgreichen – Austerapiierung der Borreliose berichten.

- Stichwort „Übertragung im Mutterleib“ Offener Brief Nr. 6, Seite 17 u. 18 / Gutachten vom 18.08.2004, Seite 8, letzter Abs. Prof. Rascher behauptet, es gebe für eine Übertragung der Borreliose im Mutterleib bei Aeneas keinen Anhalt, widerlegt sich einerseits in diesem Punkte jedoch selbst, indem er selbst ein Beispiel für eine intrauterine Übertragung von Borreliose auf ein Kind anführt, wo trotz antibiotischer Behandlung der Mutter bei der Autopsie im Gehirn des Neugeborenen der Erreger borrelia burgdorferi gefunden wurde; andererseits begibt er sich mit seiner Besprechung der perinatalen (anstelle der pränatalen) Übertragung auf einen fachlich gar nicht zur Diskussion stehenden Schauplatz, **was wiederum nur zwei Gründe haben kann – bewusste Umgehung des tatsächlichen Diskussionspunktes oder fachliche Unkenntnis.**

- Stichwort „Dünndarmbiopsie“; Offener Brief Nr. 7, Seite 21, letzter Abs./ Gutachten vom 18.08.2004, Seite 10, Abs. 2. Auch in der Frage der Diagnostik von Zöliakie hat Prof. Rascher sich nicht an die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Gegenwart gehalten und voreilig gehandelt: Durch die Dünndarmbiopsie versuchte er bei Aeneas, der schon über Jahre unter Diät lebte, die Zöliakie auszuschließen. (**Beweis:** DZG Medizin, Prof. Harms, München, siehe Gerichtsakte – die Neuauflage von 2005 entspricht nach Auskunft der Deutschen Zöliakiegesellschaft Stuttgart derjenigen von 1999).

- Stichwort „Komplikationen Port“; Offener Brief Nr. 8, Seite 30 / Gutachten vom 18.08.2004, Seite 11, Abs. 2 / Stellungnahme vom 13.09.2004, Seite 5, Abs. 7. Ebenfalls in der Gerichtsakte befindlich sind die Stellungnahmen des Kinderchirurgen und Chefarztes des Mariahilf-Krankenhauses Dr. Gerhard Stöhr, Göttingen, der Aeneas seinerzeit den Port gelegt hatte. Er führt aus, daß die derzeitige Publikationslage Komplikationen mit einem Port bei einem Kind ausschließt.

Fachliche Unkenntnis oder bewusste Kindesmisshandlung - das Gericht war in Kenntnis der fachlichen Fragen und Fakten (DZG Medizin), wie angeführt.

- Stichwort „Immunreaktion“; Offener Brief Nr. 8, Seite 30 / „Gutachten“ vom 18.08.2004, Seite 11, Abs. 3 Hier ergeben sich dem Leser des Offenen Briefes Nr. 8 aus den medizinischen Erläuterungen der Verfasser ein weiteres Mal die zwei Möglichkeiten der Motivation für Prof. Raschers Aussagen: 1)
bewusste Irreführung oder 2) fachliche Inkompetenz

2) Ausgesprochene und schwarz auf weiß nachweisbare Widersprüche innerhalb der Stellungnahmen selbst:

- „über drei Jahre tägliche Infusionen zuhause“; **jedoch eigene dagegen sprechende Angaben innerhalb des Gutachtens (Seite 3 d. Gutachtens/ Seite 6, 5. Brief)**

- „Die Diagnose wird konstant von der Mutter und den Angehörigen der Familie behauptet.“ – **jedoch ist die Therapie gemäß dem Gutachten von Prof. Rascher von verschiedensten Ärzten begleitet, und als notwendig beschrieben. (Seite 19, 6. Brief)**

- „Wie in meinem Gutachten vom 18.08.2004 ausgeführt, handelt es sich bei genauerer Betrachtung nicht um ein klassisches Münchhausen-by-proxy-Syndrom, sondern um eine besondere Form der Kindsmißhandlung, da eine unnötige langjährige antibiotische Therapie und ein nicht notwendiger Gefäßkatheter die Würde des Kindes verletzt.“ **(Seiten 36/37, 8. Brief) - Man findet im Gutachten vom 18.08.2004 keinerlei solche Ausführungen.**

- „Auch muß Frau RA K. widersprochen werden, dass 'bis zum heutigen Tage keine gutachterliche Stellungnahme im Bezug auf das angeblich vorhandene Münchhausen-by-proxy-Syndrom vorliegt“. Zu dieser Problematik habe ich in meinem Gutachten Stellung bezogen.“ – **Man findet auch diesbezüglich nichts im Gutachten von Prof. Rascher.**

- Somit ist die Behauptung von Frau RA K. unrichtig, die behauptet: „Weiter wird keine psychische Störung festgestellt.“ **(Seite 42, 9. Brief) – Die von Prof. Rascher in seinem Gutachten angeführten Prädikate für Aeneas' psychischen Gesundheitszustand belegen eindeutig, wie richtig diese Aussage von RA K. über den diesbezüglichen Inhalt des Gutachtens von Prof. Rascher ist.**

- „Er führt weiterhin aus, dass die Krankheit pränatal übertragen ist. Dazu hatte ich schon in meinem Gutachten vom 18.08.2004 Stellung bezogen.“ **(Seite 61, 9. Brief) – Prof. Rascher nahm in seinem Gutachten vom 18.08.2004 nicht Stellung zur prä-natalen Übertragung, sondern bloß zur peri-natalen, was als medizinischer Fachbegriff nicht dasselbe bedeutet.**

- „In diesem Sinne ist auch das Gutachten von Herrn Dr. Charles Ray Jones vom 23.08.2004 zu betrachten. Wann hat er Aeneas untersucht?“ – Vielleicht eine berechtigte Frage – **doch ohne Frau Heller je gesehen zu haben, stellt Prof. Rascher bei ihr eine Diagnose**, die sich keinesfalls aus der Wahrnehmung ihres Kindes, welches bei Aufnahme in die Kinderklinik Erlangen völlig symptomfrei scheint, ableiten lässt: "Sie überträgt ihre

medizinischen und psychischen Probleme offensichtlich auf Aeneas, der dadurch in seiner Persönlichkeitsentwicklung gravierend gestört wird"

- „Aber sie (die Ärzte) sind auf die Schilderung der Symptome durch die Mutter abhängig.“ **(Seite 27 unten, 7. Brief) – Aber Prof. Rascher referiert das Attest der Hausärztin von Frau Heller, in welchem diese schreibt, welche Symptome sie bei dem Kind beobachtete.**

3) logische Widersprüche bzw. suggestive Unterstellungen innerhalb des Gutachtens und der Stellungnahme

- Aeneas' brillantes Abschneiden im Intelligenztest – doch soll er ein misshandeltes Kind sein **(Seite 7, 5. Brief)**

- Aeneas sei „emotional schwingungsfähig und reagiert altersadäquat“ – soll jedoch ein misshandeltes Kind sein

- „Aeneas war von Beginn an auf der Station aufgeschlossen und kooperativ, offen, kontaktfreudig. Er sucht den Kontakt mit Altersgleichen...“ - aber soll von altersgleichen Kindern isoliert worden sein, und misshandelt worden sein. **(Seite 42, 9. Brief)**

- „In Übereinstimmung mit den Verhaltensbeobachtungen der Erzieherin und des Stationspersonals sind bei Aeneas akut bei der stationären Aufnahme keine psychischen Störungen festzustellen“. – Aber Aeneas ist ein misshandeltes Kind **(Seite 8, 5. Brief)**

- Aeneas erweist sich als sozial kompetent, - aber soll wenig Kontakt zu anderen Kindern gehabt haben, weil „seine Mutter ihm den Zugang zu Freunden reglementierte“ **(Seite 7, 5. Brief)**

- die Manipulation von Krankheitszeichen müsste ja Krankheitszeichen hervorbringen; diese waren aber gemäß Prof. Rascher gar nicht vorhanden bei Aufnahme in die Klinik; und so konnten sie auch nicht verschwinden – deshalb ist die Aussage „Da absichtlich und künstlich (artifizie!) herbeigeführte Störungen bzw. reine Manipulationen verschwinden, wenn die Patienten aus dem engen Sozialgefüge isoliert werden, haben wir bei Aeneas die bisherigen Therapien nicht fortgeführt und den Spontanverlauf beobachtet.“ für Aeneas nicht zutreffend. **(Seite 9, 5. Brief)**

- „Zudem wird Aeneas ohne Grund von der Schule in großen Teilen ferngehalten und damit in seiner Entwicklung erheblich behindert.“ – „Ohne Grund hat“ suggestive Qualität, da ja zumindest der Aussage der Verwandten nach der Grund der Therapie war. **(Seite 24, 6. Brief)**

- „Kontakte zu Gleichaltrigen werden offensichtlich eingeschränkt,“ – aber soziale Kompetenz, Offenheit, altersadäquater Umgang etc. **(Seite 24/25, 6. Brief)**

- „Warum holt die Mutter ein Attest von einem Chirurgen (!) ein, um schriftlich die Unbedenklichkeit gegen eine Langzeitantibiotikatherapie bei einem Kind attestiert zu bekommen“ **(Seite 41, 8. Brief)**. Dies ist von 8 Ärzten der einzige, der sich mit Borreliose nicht besonders gut auskennt. Die Mutter tat natürlich alles, um ihre Rehabilitation zu stützen. Also holte sie verständlicherweise auch bei ihm ein Attest.

- „Im Gegensatz zur Ansicht von RA K. spricht mein Gutachten vom 18.08.2004 für eine schwere Gefährdungssituation, die bei Rückführung in die Familie weiterhin fortbestünde. Wie bei dem üblichen Vorgehen bei Kindesmißhandlung ist eine Trennung und Kontaktsperre

der einzige Weg, Manipulation und artifizielle Störungen aufzudecken. Das Fehlen von krankheitsspezifischen Symptomen nach Absetzen der den Jungen belastenden Therapiemaßnahmen ist in unserer Sicht ein Beweis für eine artifizielle Störung. Frau RA K. dreht die Argumentation um und führt aus, dass bei einem gesunden Jungen mit fehlenden klinischen Symptomen ein stationärer Aufenthalt in der Kinderklinik bzw. in der Kinderpsychiatrie nicht notwendig ist. Gerade der Beschluß des Familiengerichtes, Aeneas Heller aus seiner Familie zu nehmen, haben erst die Diagnose einer artifiziellen Störung bzw. manipulierten Störung ermöglicht.“ **(Seite 39, 8. Brief)** – Die Symptome fehlten bei Aeneas jedoch nach Gutachten vom 18.08.2004 nicht erst nach Absetzen der „den Jungen belastenden Therapiemaßnahmen, **sondern bei Eintritt in die Klinik**; d.h. sein Gesundheitszustand bzw. die Symptomatik veränderte sich bei Aeneas gar nicht während des Klinikaufenthaltes, womit diese Art der „Beweisführung“ für eine Kindesmißhandlung von Seiten der Mutter widerlegt ist.

- „Zu dieser unsachlichen, suggestiven Behauptung führt er keine sachdienlichen Beweise hinzu. Aus Antikörperbefunden kann er dies nicht ableiten.“ – Eine Aussage von Prof. Rascher gegen Dr. Jones, deren 2. Satz sachlich völlig unmotiviert im Raume steht, da Dr. Jones in seiner Stellungnahme vom 23.08.2004, auf die sich Prof. Rascher hier bezieht, in keiner Weise behauptet, durch Antikörperbefunde etwas über die Folgeschäden einer Borreliose ausmachen zu können, was ihm Prof. Rascher unterstellt.

- „Es ist verständlich, dass die behandelnden Ärzte nun bereitwillig Gutachten abgeben, die aber den Kriterien eines fundierten Gutachtens nicht genügen. Sie haben sicherlich Angst, dass im Rahmen von Ermittlungen ihre Patientenunterlagen durch Gutachter gerichtlich geprüft werden und Regresse anstehen.“ - Es ist nicht verständlich, wie diese zwei aufeinanderfolgenden Sätze nach psychologischer Logik für richtig befunden werden könnten: Wie könnten die Ärzte Angst vor einer Überprüfung haben und doch bereitwillig noch mehr Material liefern, das man überprüfen könnte...? **(Seite 68, 9. Brief)**

4) falsche Daten:

- chronische Borreliose sei in der Schweiz diagnostiziert worden. **(Seite 3, 5. Brief)**
- Jahreszahlen verwechselt **(Seite 4, 5. Brief)**
- Geburtsort Aeneas: Erlangen **(Seite 5 unten, 5. Brief)**
- Dauer Atemüberwachungsmonitor: 1,25 Jahre **(Seite 5 unten, 5. Brief)**

5) Weglassen wesentlichster Daten:

- Vereinbarung vor Oberlandesgericht vom 5. April 2001 **(Seite 7, 5. Brief)**
- Zeckenbissanamnese
- Laborwerte bezüglich Borreliose
- Internationale Gesellschaft zur Diagnostik und Behandlung von Borreliose ILADS (Seiten 28/29, 7. Brief)

6) falsch wiedergegebene Zitate:

- Seite 4, 5. Brief
- Seite 5, 5. Brief
- Seite 29, 8. Brief
- Seite 39, 8. Brief

7) Verdrehungen von und Auslassungen in Zitaten

- „Herr Dr. C. R. Jones spricht von über 7000 Kindern, die er mit Antibiotika behandelt habe, aber er führt nicht auf, wie viele er intravenös behandelt hat. Somit relativierte sich die Aussage, dass keines dieser Kinder mit angemessener langfristiger Antibiotikatherapie (was ist angemessen?) 'in Folge der Antibiotikatherapie einen Organ- oder Systemschaden' davontrug.“ **(Seite 64, 9. Brief)** – Die exakt zitierte Stelle von Dr. Jones lässt keine nebensächlichen Fragen offen – abgesehen davon man Dr. Jones jederzeit auch solche Fragen hätte stellen können, schreibt er doch selbst in seinem Gutachten: „Ich bin bereit, um in jeder erdenklichen Weise zu helfen, diesen tragischen Irrtum zu beheben.“

- "Leider nimmt die RÄ Frau K. die Argumentation von Herrn Dr. C. R. Jones auf und droht mit Wiederauftreten von schwerwiegenden Krankheiten, v. a. auch solchen, die bei Aeneas Heller nie beobachtet wurden.“ – Das Studieren des eigentlichen Zitates von Frau RA Ehlers zeigt die völlige Willkür dieser Aussage Prof. Raschers.

Also bewusste Täuschung des Lesers und damit des Gerichtes durch Prof. Rascher.

8) Durch zahlreiche Beweise von Frau Heller vor Gericht entkräftete Unterstellungen

- „daß eine Gefährdung von Leib und Leben durch den Vater offensichtlich vorgespielt werden.“ **(Seite 25, 7. Brief)**

- „So darf er wegen der 'Gefährdung' nicht allein zu Schule oder von der Schule nach Haus gehen.“ **(Seite 26, 7. Brief)**

- „Aber sie (die Ärzte) sind auf die Schilderung der Symptome durch die Mutter abhängig.“ **(Seite 27 unten, 7. Brief)**

- „Offensichtlich wurden zahlreiche Ärzte konsultiert und dadurch eine gründliche Diagnostik durch das Verhalten der Mutter erschwert.“ **(Seite 28, 7. Brief)**

- „da eine fachärztliche Diagnostik und Behandlung durch Kinder und Jugendärzte, die die altersspezifischen Entwicklungen berücksichtigen, verweigert wurde.“ **(Seite 31, 7. Brief)**

- „So wird nicht eine Klinik für Kinder und Jugendliche (z. B. in Bamberg) für die intravenöse Therapie gewählt...“ **(Seite 31, 8. Brief)**

- „Sie scheut aber keine Mühe und Kosten, Ärzte zu finden, die die aufwändige Therapie mit intravenöser antibiotischer Therapie empfehlen und verordnen.“ **(Seite 31, 8. Brief)** - Unterstellung der Kindesmisshandlung durch unnötige Therapie; diese jedoch war eben von den Ärzten verordnet.

- „Die geschilderten Symptome (z. B. Gelenkschmerzen, Befindlichkeitsstörungen, intermittierende Fieberschübe, usw.) werden von der Mutter dargelegt und wahrscheinlich aggraviert.“ – Unterstellung Münchhausen-by-proxy-Syndrom; die Symptome werden auch von der Hausärztin, von Familienmitgliedern von einer Heilpraktikerin dargelegt **(Seite 32/33, 8. Brief)**

- „Sie überträgt ihre medizinischen und psychischen Probleme offensichtlich auf Aeneas, der dadurch in seiner Persönlichkeitsentwicklung gravierend gestört wird. Weitere Mitglieder der Familie decken dieses Verhalten, bzw. haben jahrelang das unverschuldete Versagen der Mutter mitgetragen.“ **(Seite 42, 8. Brief)** – 9 Ärzte „decken dieses Verhalten“ ebenfalls...und von einer gravierenden Störung ist bei nichts zu merken.

- „Aeneas hat als Kind Anspruch auf eine normale Entwicklung, in der er weder durch die Eltern, Familienmitglieder (Großfamilie) oder behandelnde Ärztinnen und Ärzte instrumentalisiert werden darf. Dies ist bisher für die angenommenen körperlichen Krankheiten, wahrscheinlich auch für die psychischen, ohne jeden Zweifel geschehen.“ **(Seiten 33/34, 8. Brief)**
- „Aufklärung des Gesundheitszustandes der Mutter, da auch bei ihr eine Fehlbehandlung oder eine Münchhausen-Problematik ernsthaft diskutiert werden muss.“ **(Seite 35, 8. Brief)**
- „Unter dem Vorwand dieser Erkrankungen und durch die Art der nicht notwendigen langjährigen antibiotischen Behandlung, ist Aeneas Heller in seiner Würde als Kind beschädigt und sein Entwicklungspotential gravierend eingeschränkt, auch durch die Behinderung eines altersentsprechenden Schulbesuchs.“ **(Seite 44, 8. Brief)**
- „Somit liegt eine medizinisch gesicherte Diagnose vor, die durch die Diagnostik in der Kinderpsychiatrie erhärtet werden wird.“ **(Seite 41, 8. Brief)** – Die Diagnose der Kinderpsychiatrie lautet: „Kein klinisch-psychiatrisches Syndrom nach ICD-10...“; also keine gesicherte Diagnose und keine Erhärtung in der Kinderpsychiatrie...
- „Diese Passage des Gutachtens zeigt, wie sich die Langzeit-Antibiotikatherapie begründet: Angst bei Patienten zu schüren und ihnen zu drohen.“ **(Seite 68, 9. Brief)** – Man fragt sich (nach dem Studium der sachlichen Widerlegung von Prof. Raschers Behauptung bezüglich der Notwendigkeit der Portentfernung durch den Fach-Kinderchirurgen Dr. Stöhr) welchem Zwecke dann die folgende Äußerung Prof. Raschers diene: „Ich fordere dringend die Entfernung des Gefäßkatheters, da dieser nicht notwendig ist und potentiell durch Infektion und Thrombosen mit Embolien der Lungen-gefäßbahn und damit eine weitere Schädigung von Aeneas verursachen kann.“ **(Seite 72, 9. Brief)**

ZUSAMMENFASSUNG DER MÄNGEL IN ZAHLEN:

- **9 fachlich-medizinisch anfechtbare oder nachweisbar falsche Aussagen von teilweise größter Tragweite für den „Fall Heller“**
- **4 fehlende wesentlichste Daten**
- **4 falsche Daten**
- **4 falsch wiedergegebene Zitate**
- **8 Aussagen, die sich schwarz auf weiß widersprechen**
- **12 widersprüchliche Aussagen**
- **15 vor Gericht widerlegte Unterstellungen und Verleumdungen**

