

8. Offener Brief

An Frau Ellen Höhn,
Leiterin des Allgemeinen Sozialen Dienstes
Stadt-Jugendamt Bamberg,
Geyerswörthstrasse 1
96047 Bamberg

An Herrn Amtsrichter Herbst,
Amtsgericht Bamberg
Synagogenplatz 1
96047 Bamberg

An Herrn Vormundschaftsrichter Dr. Lassmann,
Amtsgericht Bamberg
Vormundschaftsgericht
Synagogenplatz 1
96047 Bamberg

An Herrn Prof. Dr. med. Dr. h.c. Rascher,
Klinik mit Poliklinik
Für Kinder und Jugendliche
Loschgestrasse 15
91054 Erlangen

An Herrn Dr. Strauch,
Landratsamt Bamberg
Gesundheitswesen und Ernährungsberatung
Ludwigstrasse 25
96052 Bamberg

An Herrn Prof. Dr. Dr. med. Dipl.-Psych. Günther,
Leiter der Psychiatrischen Abteilung der Nervenlinik Bamberg
Sankt-Getreu-Strasse 14 – 18
96049 Bamberg

18. März 2006

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Rascher!
Sehr geehrter Herr Vormundschaftsrichter Dr. Lassmann!
Sehr geehrter Herr Amtsrichter Herbst!
Sehr geehrte Frau Ellen Höhn!
Sehr geehrter Herr Dr. Strauch!
Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Dr. med. Dipl.-Psych. Günther!

Wir stellen ein weiteres Mal fest:

Das Gutachten vom 18.08.2004 und die Stellungnahme vom 13.09.2004 von Prof. Dr. med. Dr. h. c. Rascher zuhanden des Amtsgerichtes in Sachen Aeneas Heller entbehren jeder Wissenschaftlichkeit. Zitate werden falsch wiedergegeben, wesentliche Tatsachen werden weggelassen, Beweise werden konstruiert, Patientenunterlagen manipuliert und es wird in unverantwortlicher Weise ungenau oder gar nicht recherchiert. Das Gutachten und die Stellungnahme widerlegen sich aufgrund der in ihnen befindlichen Widersprüche selbst.

Die Offenen Briefe Nr. 5, 6 ,7 und 8 entlarven Sie, Herr Prof. Rascher, als sehr fragwürdigen Kinderarzt, der seine Position schwer mißbraucht hat. Wir fühlen uns verpflichtet, unsere diesbezüglichen Ausführungen zu vervollständigen, um Ihnen und Ihrer Umwelt Ihre Taten in aller Klarheit vor Augen zuführen. Sämtliches Beweismaterial wird auf der Home-Page von Petra Heller veröffentlicht.

Informieren Sie sich: www.petra-heller.info

Wir zitieren wiederum Helen Hayward-Brown, Dr. für Medizinsoziologie, Forschungsmethoden und Ethik, Universität Western Sidney (vergl. Offene Briefe Nr.5 und 6 vom 4. und 18. Februar 2006, einsehbar auf obengenannter Home-Page):

„Die üblichen Verhaltensmuster in diesen Fällen [einer Unterstellung von Kindesmißhandlung durch Mütter; Anm. d. Verf.] sind Erfinden von Beweisen gegen Mütter, Manipulation von Patientenunterlagen, unrichtige Patientenunterlagen oder Vermischen mit Unterlagen anderer Kinder sowie böswillige Anschuldigungen, nachdem sich Eltern beschwert hatten.“

Wir machen Sie bezüglich dieses Zitates aufmerksam auf „FAZIT“ im Kommentar.

Zitate in Normalschrift / <u>Fehler unterstrichen</u> Kommentare in Klammern () und fett gedruckt

ZITAT PROF. RASCHER: „Der Nachweis einer Borreliosenkrankheit bei Aeneas ist nach den wissenschaftlichen Kriterien (z. B. der Fachgesellschaften, z.B. der Kinderheilkunde und Jugendmedizin bzw. des Nationalen Referenzzentrums für Borreliosen an der LMU in München) nicht geführt.“

(Sie sprechen hier von Fachgesellschaften und lassen aber eine sehr wichtige internationale Fachgesellschaft, nämlich ILADS (eine nicht profitorientierte, internationale multidisziplinäre medizinische Vereinigung, die sich einer angemessenen Diagnostik und Behandlung von Borreliose und verwandten Krankheiten widmet), weg. Denn diese Fachgesellschaft würde folgendermaßen Stellung nehmen: Eine Borreliose kann mit den gängigen Labormethoden nicht ausgeschlossen werden...Dafür liefert diese Fachgesellschaft verschiedenste Beweise. Viele wissenschaftliche Veröffentlichungen belegen diesen Standpunkt. Es ist klar, daß Sie ILADS unerwähnt lassen müssen, denn Sie können die fachliche Kompetenz all dieser Wissenschaftler nicht so leicht leugnen und müssen einer fachlichen und sachlichen Auseinandersetzung mit deren Resultaten ausweichen, um Ihren Standpunkt aufrecht erhalten zu können.)

ZITAT PROF. RASCHER: „Aber es wird eine Therapie über Jahre eingeleitet, die die Persönlichkeitsentwicklung von Aeneas gravierend behindert. Die Diagnose oder der Ausschluss eines Immundefekts, von Nahrungsmittelallergien bzw. einer Zöliakie sind sicher nicht nach dem Stand der Wissenschaft geführt. Aber darauf hat ein Kind Anspruch.“

(Ein Anspruch, den Sie jedenfalls nicht befriedigt haben. Wie wir im VII. Offenen Brief gesehen haben, haben Sie sich über die internationalen wissenschaftlichen medizinischen Erkenntnisse hinweggesetzt beziehungsweise diese ignoriert und das Kind mit der unnötigen, „medizinisch nicht indiziert“-en Portoperation und der unnötigen, „medizinisch nicht indiziert“-en Dünndarmbiopsie invasiven, psychisch und physisch höchst belastenden Eingriffen ausgesetzt.)

ZITAT PROF. RASCHER:“Durch unnötige Diätvorschriften wird er persönlich belastet und sozial stigmatisiert. Neurologische Symptome im Alter von 6 Jahren, wie im Brief von Frau Dr. U, (Adr.)“ (die Adresse ist von Ihnen falsch wiedergegeben) „vom 17.07.2004 geschildert, hätten zum Nachweis einer Neuroborreliose einer Untersuchung des Nervenwassers (Lumbalpunktion) bedurft.“

(WIDERLEGUNG DURCH FACHKOLLEGEN

Privat-Dozent Dr. Andreas Krause; Dr. Susanne Priem, Humboldt Universität Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Rheumatologie und Klinische Immunologie, Universitätsklinikum Charité, Schumannstrasse 20/21, 10117 Berlin: „Die Anzucht von Borrelia (B.) burgdorferi aus Gelenkpunktat, Gewebe oder Liquor erfolgt im modifizierten Kelly-Medium. In Abhängigkeit vom Stadium der Erkrankung und ihrer klinischen Manifestation schwankt die **Sensitivität der Methode** stark und liegt zwischen **10% (aus Liquor [Nervenwasser, Anm. d. Verf.]** und 80% (aus Hautbiopsien bei Erythema migrans).

[Sensitivität ist definiert als Fähigkeit eines diagnostischen Tests, Personen mit der fraglichen Erkrankung vollständig herauszufiltern; ist definiert als das Verhältnis der Personen mit positivem Testergebnis zu den tatsächlich Kranken, zu denen auch die Falschnegativen gehören; Erklärung aus dem klinischen Wörterbuch „Psyhyrembel“. Das bedeutet im Falle der hier genannten Liquordiagnostik, daß von 100 tatsächlich Kranken nur bei 10 Personen die Anzucht von Borrelien gelingt.] Aus dem Gelenkpunktat gelingt die Erregeranzüchtung nur ausnahmsweise. Die Borrelien stellen hohe Ansprüche an die Kulturbedingungen und die kulturelle Anzucht dauert aufgrund der langen Generationszeit von B. burgdorferi meist mehrere Wochen, so daß die Anzucht der Borrelien keine für die Routinediagnostik geeignete Methode darstellt.“ [aus dem Kapitel „Labordiagnostik der Lyme Borreliose“, aus „Lyme Borreliose“ von Prof. Burmester und Priv.-Dozent Andreas Krause]

Es handelt sich bei dieser Schrift um eine anerkannte wissenschaftliche Veröffentlichung, ganz dem Thema Borreliose gewidmet. Die Autoren sind nicht etwa Verfechter der Langzeit-Antibiotika-Therapie, sondern es handelt sich um Vertreter der Lehrmeinung [„Kurzzeittherapie“].

Dr. v. Lerber, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Kinder und Jugendpsychiatrie FMH, Schweiz: „So ist auch die Liquorpunktion, so beweisend sie bei positivem Befund sein kann, kein Ausschlußkriterium, denn bei 20 bis 40% der Patienten mit nachgewiesener Neuroborreliose ist die LP negativ.“ [aus dem Vortrag „Zeckenkrankheiten und Neuropsychiatrie“ am Symposium in Kassel, 18. Juni 2003]

Die Trefferquote bei Untersuchung des Nervenwassers ist klein. Verschiedene Fachleute äußern sich auch noch unterschiedlich zu dieser geringen Trefferquote, womit klar ist, daß diese Untersuchungsmethode in keiner Weise als beweisend hingestellt werden kann. Sie schreiben „zum Nachweis“ und behaupten damit, daß die Lumbalpunktion zum sicheren Nachweis oder Ausschluss einer Borreliose dienen kann und machen damit ein weiteres Mal eine wissenschaftlich nicht haltbare Aussage. Sie täuschen damit das Amts-Gericht Bamberg, welches im Beschluß vom 30.09.2004, Seite 4, letzter Abs. über die Aussagekraft der Lumbalpunktion bezüglich des Ausschlusses einer Borreliose schreibt: „...wobei in letzterer am 31.12.1999 bei einer Lumbalpunktion, der nach Kenntnis des Gerichts einzig sicheren Methode zum Nachweis einer Borrelieninfektion...“.

FAZIT: ERFINDEN VON BEWEISEN)

ZITAT PROF. RASCHER: „Erst bei Vorliegen der ambulanten und stationären Behandlungsunterlagen aller Ärzte, die Aeneas behandelt haben, kann abschließend eine sichere Bewertung stattfinden. Schon jetzt ist klar, dass der implantierte Gefäßkatheter nicht indiziert ist. So ist wegen möglicher Komplikationen aus medizinischer Sicht umgehend die operative Entfernung des Gefäßkatheters nötig.“

(Widerlegung siehe die zitierte Stellungnahme des chirurgischen Facharztes, der den Port von Aeneas implantiert hatte, Seite 5 und 6 des 7. Offenen Briefes vom 4. März 2006; www.petra-heller.info)

ZITAT PROF. RASCHER: „Alleine das angeblich gleichzeitige Vorliegen von Immundefekt (mangelnde körpereigene Abwehr) und Überreaktion (gesteigerte körpereigene Abwehr z. B. bei Zöliakie, Nahrungsmittelallergie, juvenile rheumatoide Arthritis) ist klinisch sehr unwahrscheinlich. Entweder die Abwehr ist vermindert oder verstärkt; beides gleichzeitig ist nur schwer nachvollziehbar und aus den vorliegenden Befunden keinesfalls abzuleiten.“

(Sie stellen einmal mehr eine medizinisch äußerst laienhafte Aussage als Frau Heller belastende Tatsache hin. Man muß sich fragen: Ist es denn überhaupt möglich, daß ein Leiter einer Klinik derart fachunkundig argumentiert? Die Antwort darauf ist klar.

Also muß dies als weiterer Versuch Ihrerseits angesehen werden, das Gericht zu täuschen: Sie behaupten ganz allgemein, es sei schwer nachvollziehbar, und klinisch sehr unwahrscheinlich, daß ein Immun-Defekt und eine Immun-Überreaktion gleichzeitig vorliegen könnten. Für einen nur gedanklich an die Sache herangehenden, medizinischen Laien ist es natürlich ein Widerspruch, daß beides gleichzeitig vorliegen können soll.

Und darauf haben Sie spekuliert. Das Gericht kennt sich ja offensichtlich nicht aus in medizinischen Fragen. Der Mediziner aber weiß, daß gleichzeitiges Vorliegen von Immundefekt und Überreaktion, sehr wohl in bestimmten Bereichen des Organismus der Fall sein kann und oft auch der Fall ist.

So ist gerade beispielsweise die Zöliakie als Autoimmunerkrankung Auslöser für eine Immunschwäche. Zöliakie selber ist eine Überreaktion auf das in allen Getreidesorten vorkommende Klebereiweiß Gluten. Diese Überreaktion bewirkt eine Rückbildung der Darmzotten und führen so zu einer ungenügenden Nahrungsaufnahme (Malabsorption). Durch die Mangelernährung wird das Immunsystem allgemein geschwächt und ein Immundefekt ist die Folge der Überreaktion. Das bedeutet aber nicht, daß die Überreaktion aufhört, wenn der Immundefekt eintritt. So kann ein Mensch aufgrund der Zöliakie, die eine Überreaktion des Immunsystems ist, auch noch zusätzlich krank werden wegen der durch diese Überreaktion hervorgerufenen Immunschwäche. Womit das „gleichzeitige Vorliegen von Immundefekt...und Überreaktion“ beispielhaft an der Zöliakie dargelegt ist. Und das kann sicherlich bei ärztlicher Erfahrung und Kompetenz auch klinisch [im Beschwerdebild] beobachtet werden.

Es bleibt noch die Frage, was Sie diesmal mit der Aufführung Ihres beliebten Begriffes „klinisch“ bezwecken wollten. Wir können uns vorstellen, daß es auf den medizinischen Laien noch einen differenzierteren, kompetenteren Eindruck machen soll, daß Sie diesen Begriff immer wieder [unzutreffenderweise] an Stellen anwenden, wo Sie pseudo-medizinische Erläuterungen machen. **„klinisch“ ist ein Fremdwort, und wenn man möchte, daß der Laie möglichst nicht merkt, daß man selber von der Sache nichts versteht bzw. ihn über die Sache täuschen möchte, wendet man am besten Fremdwörter an...)**

ZITAT PROF. RASCHER: „Aber auch die Mutter bzw. die Familie sind mitverantwortlich an der Misshandlung von Aeneas, da eine fachärztliche Diagnostik und Behandlung durch Kinder und Jugendärzte, die die altersspezifischen Entwicklungen berücksichtigen, verweigert wurde.“

(Sie, sehr geehrter Prof. Dr. Dr. h. c. Rascher sind einer der Hauptverantwortlichen für die Mißhandlung von Aeneas, da Ihre „fachärztliche Diagnostik“ und Behandlung beispielsweise in der Frage der Portoperation die altersspezifischen physischen und momentanen psychischen Gegebenheiten – obwohl Sie Kinderarzt zu sein vorgeben – bei Aeneas völlig ignoriert hat. Damit haben Sie selber bewiesen, daß es nicht sehr sinnvoll ist, immer nur auf den Titel „Kinder- und Jugendarzt“ abzustellen. Abgesehen davon hat Frau Heller einen der erfahrensten Kinder- und Jugendärzte konsultiert: Dr. Jones, USA, der über 8000 Kinder und Jugendliche mit Borreliose erfolgreich therapiert hat. Auf die Erfahrung, Kompetenz und Menschlichkeit kommt es an, nicht auf den Titel.)

ZITAT PROF. RASCHER: „Alle zielführenden diagnostischen Maßnahmen (z.B. Lumbalpunktion, Dünndarmbiopsie), die eindeutig die Krankheit bewiesen oder ausgeschlossen hätten, hat die Mutter wegen zu hoher Belastung für Aeneas abgelehnt (telefonische Auskunft am 16.08.2004).“

(Diese Ihre Aussage spricht allerdings gegen eine Kindesmißhandlung von Seiten der Mutter. Daß sie ihr Kind möglichst schonen wollte, ist menschlich leicht nachvollziehbar und das gute Recht einer Mutter. Sie allerdings kommen nicht auf solche rücksichtsvollen Gedanken und lassen Aeneas in Isolation von seiner Familie operieren...)