


83

durch die Mutter abhängig. Offensichtlich wurden zahlreiche Ärzte konsultiert und dadurch eine gründliche Diagnostik durch das Verhalten der Mutter erschwert.

Der Nachweis einer Borrelienerkrankung 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. 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. Durch unnötige Diätvorschriften wird er persönlich belastet und sozial stigmatisiert. Neurologische Symptome im Alter von 6 Jahren, wie im Brief von Frau Dr. Schweiz, vom 17.07.2004 geschildert, hätten zum Nachweis einer Neuroborreliose einer Untersuchung des Nervenwassers (Lumbalpunktion) bedurft. 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.

Alleine das angebliche 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.



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. 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). Sie scheut aber keine Mühe und Kosten, Ärzte zu finden, die die aufwändige Therapie mit intravenöser antibiotischer Therapie empfehlen und verordnen. So wird nicht eine Klinik für Kinder und Jugendliche (z. B. in Bamberg) für die intravenöse Therapie gewählt, sondern eine chirurgische Klinik in Ebern. Warum holt die Mutter ein Attest von einem Chirurgen (!) ein, um schriftlich die Unbedenklichkeit gegen eine Langzeitantibiotikatherapie bei einem Kind attestiert zu bekommen (Dr. „Mit der Langzeitantibiotikatherapie drohen ...keine körperliche und psychischen Schäden“). Medizinisch ist diese Beurteilung schlichtweg falsch.

Die geschilderten Symptome (z. B. Gelenkschmerzen, Befindlichkeitsstörungen, intermittierende Fieberschübe, usw.) werden von der Mutter dargelegt und wahrscheinlich aggraviert. 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.

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. Weitere Klarheit über das Ausmaß der Instrumentalisierung und damit der Kindesmisshandlung werden wir erhalten, wenn die Unterlagen der behandelnden Ärzte vorliegen.