

791

gegenwärtig. Auffällig erscheint sein Blickverhalten, das häufig leicht am Gegenüber vorbeizusehen scheint. Dies beeinträchtigt die adäquate Interaktion mit Gleichaltrigen und Erwachsenen jedoch nicht.

Auf die Frage nach seinen Erkrankungen berichtet er, er hätte „alle Symptome, die darauf (auf Borreliose) hinweisen“. Die Ursache schreibt er Zecken zu. Diesbezüglich äußert er als Wunsch, dass „alle Zecken der Welt weg sind, weil die mich so krank gemacht haben“. Er sei froh, dass dies „durch die Behandlung von Mama kontinuierlich besser“ geworden sei.

In Übereinstimmung mit den Verhaltensbeobachtungen der Erzieherin und des Stationspersonals sind bei Aeneas akut bei der stationären Aufnahme keine psychischen Störungen festzustellen. Er zeigt sich als sehr intelligenter, verbal ausdrucksstarker Junge, der zu blumiger und übertreibender Sprache neigt, und der sich stark mit der Welt von Harry Potter identifiziert. Aeneas reagiert auf die Trennung von seiner Mutter altersadäquat und bewältigt zunächst die Situation insgesamt psychisch stabil. Es ist aber zu erwarten, dass bei weiteren Diagnostik und der Aufdeckung von unsachgemäßen Diagnosen und Behandlungen eine schwierige psychische Situation für Aeneas auftritt, die einer längeren kinderpsychiatrischen Behandlung bedarf.

Vorgehen und Verlauf:

Da absichtlich und künstlich (artifizuell) 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. Zudem wurden spezifische klinische und laborchemische Untersuchungen vorgenommen, auf die im einzelnen unten eingegangen wird.

Bisher, d. h. mehr als 14 Tage nach Absetzen der Antibiotika, traten keine krankheitsspezifischen Symptome auf. Aeneas klagt nicht über Gelenkschmerzen und fühlt sich außerordentlich wohl. Er ist freundlich und dankbar für jede Zuwendung und äußert keine Beschwerden. Natürlich fragt er gelegentlich nach, wie es seiner Mutter bzw. seiner Tante geht, ist aber zufrieden, wenn man ihm berichtet, dass es gut geht und er von uns die notwendigen Informationen erhält (Mutter lässt grüßen, nachdem sie aus der Psychiatrie entlassen wurde).

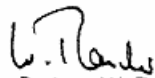
Spezifische medizinische Probleme:

Borreliose:

Die Lyme-Borreliose ist die häufigste durch Zecken übertragene Infektionskrankheit, deren Erreger erst 1982 entdeckt wurde. Die Krankheit wird durch das Bakterium *Borrelia burgdorfi* verursacht, das durch Zecken („Holzbock“) übertragen wird. Es verursacht in spezifischen Stadien relativ charakteristische Krankheitsbilder wie z. B. Wanderröte (Erythema migrans), einseitige Gesichtslähmung mit Hirnhautentzündung und Gelenkentzündungen (v. a. der großen Gelenke). Durch adäquate antibiotische Therapie, die in der Regel 14 Tage verabreicht wird, gelegentlich 21 Tage, ist die Krankheit kausal zu behandeln (Christen, HJ; Eiffert, H; *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 11:1146-1155,2003; Huppertz, HI; *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 11:1156-1162,2003; Steere AC; *New England Journal of Medicine*, 345:115-125,2001). Die Borrelien können im Krankheitsverlauf eine Gelenkentzündung (Arthritis, Lyme-Arthritis) induzieren mit Schwellung, Erguss, deutliche Umfangszunahme des Gelenkes und schmerzhafte Bewegungseinschränkung. In mehr als 95% der Fälle ist ein Kniegelenk beteiligt bzw. mitbeteiligt. Nur Schmerzen oder Schmerzen in den Gelenken ohne objektiven klinischen Befund (Arthralgien) reichen für die Diagnose einer Lyme-Arthritis nicht aus.

Weitere Information wird die Nachforschung der Arztbesuche liefern, die über die Abrechnungen der Krankenkasse aufgedeckt werden. Erst dann ist eine endgültige Stellungnahme und die gerichtliche Klärung möglich.

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 Familie oder Großfamilie zurück. Wir empfehlen dringend, das Kind aus den Rechtsstreitigkeiten möglichst herauszuhalten, um eine fortwährende Traumatisierung zu verhindern.



Prof. Dr. Dr. h. c. W. Rascher
Direktor der Klinik

000100
00030

A63

Eingegangen
6. SEP. 2004

Kinder- und Jugendklinik Loeschstraße 15 91054 Erlangen

An das
Amtsgericht Bamberg
Synagogenplatz 1

96047 Bamberg

Gemeinsame Eingangsstelle
der Justizbehörden in Bamberg
Eing.: 14. Sep. 2004 34
Abschr. Anl. fach
EUR/GebSt.

Klinik mit Poliklinik
für Kinder und Jugendliche
Direktor: Prof. Dr. med. Dr. h.c. W. Rascher

Direktion:
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Wolfgang Rascher
Telefon: 09131 85-33112
Fax: 09131 85-35867
E-Mail: wolfgang.rascher@kinder.med.uni-
erlangen.de
Loeschstraße 15, 91054 Erlangen

Öffentliche Verkehrsmittel:
Buslinie 288, Haltestelle Maximiliansplatz

13.09.2004

Geschäftsnummer: 002 F 00940/04

Stadtjugendamt Bamberg, Bamberg, gegen Petra Heller, Bamberg, wegen elterlicher Sorge

Bezugnehmend auf das Fax vom 09.09.2004 mit der Anzeige der Vertretung der Familie Heller durch die Rechtsanwaltskanzlei Seitz, Weckbach, Fenz & Fackler werde ich um eine Stellungnahme gebeten. Zudem liegen neben der Stellungnahme (EH/1582/04G/eh/ze vom 30.08.2004) Ihrem FAX diverse Atteste und gutachterliche Stellungnahmen bei. Nach Durchsicht der Unterlagen antworte ich wie folgt:

Aeneas Heller wird nicht nur wegen einer (angeblich aktiven) Borreliose, sondern auch wegen eines Immundefekts, Lebensmittelallergien und einer Zöliakie von diversen Ärztinnen und Ärzten behandelt. Darüber hinaus besteht eine Angststörung, die seit mehreren Jahren psychotherapeutisch behandelt wird. 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. Durch die Behandlung und den Umgang mit Aeneas' Erkrankung wird er von Gleichaltrigen isoliert.

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 Kindesmisshandlung, da eine unnötige langjährige antibiotische Therapie und ein nicht notwendiger Gefäßkatheter die Würde des Kindes verletzt. Ziel der weiteren Entscheidungen muss es sein, den Schutz der Persönlichkeit von Aeneas Heller zu gewährleisten und das Entwicklungspotential zu bewahren. Dies ist bei Belastung des Gefäßkatheters, bei Fortsetzung der unnötigen Therapie, bei Verweigen eines normalen Schulbesuchs und Kontaktes mit Gleichaltrigen gravierend gestört.



000410
304

Wie wir heute wissen, war der Beschluß des Familiengerichtes die einzige Möglichkeit, die Kindsbelange bei Aeneas Heller zu gewährleisten. Frau RÄ Susanne Ehlers führt aus, dass das vom Jugendamt Bamberg vorgelegte Gutachten des Universitätsklinikums Erlangen vom 18.08.2004 ergibt, dass keine akute Gefährdung von Aeneas vorliegt. Ihrer Argumentation muss ich heftig widersprechen, da eine Rückführung von Aeneas in seine Familie und die häusliche Umgebung sowie die Fortführung der unnötigen Behandlung mit Langzeitantibiotika das Kindeswohl in grober Weise verletzt. Die Begründung, dass Aeneas keinerlei physische (körperliche) Schäden von der Langzeitantibiotikatherapie davongetragen hat, rechtfertigt nachrichtlich nicht die nicht-indizierte, invasive und Aeneas sehr stark belastenden und letztlich auch potentiell schädliche Langzeittherapie über Jahre. Im Gegensatz zur Ansicht von RÄ S. Ehlers 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 Kindsmisshandlung 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 RÄ S. Ehlers 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.

Auch muss Frau RÄ S. Ehlers 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. Ein klassisches Münchhausen-by-proxy-Syndrom liegt nicht vor, aber eine schwere Form der Kindsmisshandlung. Somit liegt eine medizinisch gesicherte Diagnose vor, die durch die Diagnostik in der Kinderpsychiatrie erhärtet werden wird.

Aeneas war von Beginn an auf der Station aufgeschlossen und kooperativ, offen, kontaktfreudig. Er sucht den Kontakt mit Altersgleichen und vermittelt den Eindruck, dass er einen Nachholbedarf an Kommunikation mit Gleichaltrigen habe. Über das Ausmaß der psychischen Störung und auch der Verarbeitung seiner bisherigen Behandlung habe ich keine Stellung bezogen, da sie in der Kinderpsychiatrie geklärt wird. Somit ist die Behauptung von Frau RÄ S. Ehlers unrichtig, die behauptet: „Weiter wird keine psychische Störung festgestellt.“

Es wird nicht bezweifelt, dass bei Aeneas eine Lyme-Borreliose zu einem früheren Zeitpunkt einmal vorgelegen haben könnte. Jedoch ist eine langjährige, für Aeneas schwer belastende antibiotische Therapie nach dem heute üblichen medizinisch Standards nicht begründet und nicht indiziert. Auch wehre ich mich dagegen, dass mein Gutachten bezüglich der medizinischen Situation und dem Vorliegen einer aktiven Borreliosekrankheit „wenig aussagekräftig“ ist.

Ich habe versucht, die Schwere der Erkrankung bei Aeneas durch die von Ärzten dokumentierten klinischen Befunde nachzuvollziehen. Jede schwerwiegende Symptomatik muss entsprechend der ärztlichen Ethos und der Berufsordnung in den Krankenunterlagen mit Datum dokumentiert sein, mit Anweisungen zur differenzierten Diagnostik. Erst dann kann eine Diagnose gestellt und der Patient bzw. seine Symptome behandelt werden. Der Arzt behandelt kran-