

Notiz Tel. Prof. Rascher, Montag, 11.10.2004, ca. 11:00 – 11:20

AG 52
402

Prof. R. ruft in NMH an. Hall im Hintergrund, offensichtlich Telefon über Lautsprecher geschaltet.

1. Stelle meine persönliche Beziehung zu Fam. Heller, v.a. zum Bruder dar

2. Frage Prof. R. zur **OGD**

Notwendigkeit?

R: keine Diät mehr notwendig, Sensitivität der histologischen Untersuchung nach 12 Wochen nach Absetzen der glutenfreien Ernährung: über 99%

Zeitpunkt?

R: sobald wie möglich, „Diagnosen müssen auf den Tisch“, handelt auf Veranlassung des Familienrichters Bauer und des Bbg. Jugendamtes

Ich weise darauf hin, dass Nachweis oder Ausschluß der C. bei dem derzeit beschwerdefreien Jungen keinerlei med. Relevanz habe und, falls denn eine Diagnose erzwungen werden sollte, dies zu einem späteren Zeitpunkt eher zum Wohl des Ä. gereichen könne als unter der derzeitigen Isolation.

R: Er „geht davon aus, dass dies für Ä. keine zusätzliche psychische Belastung darstellt“.

3. Frage Prof. R. zur **Portexplantation**

Nötwendigkeit?

R: Haben in Erlangen große Erfahrung mit Ports in der Kinderonkologie. „Eine unmittelbare Gefährdung besteht derzeit nicht, deshalb sei er bisher auch noch nicht entfernt worden“. Port werde aber ohnehin nicht mehr benötigt und sollte daher explantiert werden. Im Übrigen ist Ä. zu ÖGD und Portexplantation befragt worden und habe beiden Maßnahmen zugestimmt (habe nicht danach gefragt)

Ich weise wiederum auf einen späteren OP-Zeitpunkt wegen o.g. Gründe und m.E. fehlender med. Indikationsstellung hin und darauf, dass man bei fehlender med. Indikation auch Maßnahmen ablehnen könne.

R: „Je schneller die med. Fragen geklärt sind, desto schneller kann Ä. schließlich auch wieder zurück in die Familie“.

Ich frage, ob beide Prozeduren dafür Voraussetzung sind?

R: Das kann nur das Jugendamt beantworten, würde aber die Sache beschleunigen.

4. Gespräch über **Langzeitantibiose**

R: Es gibt keinerlei positive Erkenntnisse über Langzeitantibiose, klinische Studien sprechen eindeutig für bestehende Lehrmeinung. Dahin gehend gib es auch keinerlei Diskussionsbedarf.

Ich frage nach den fachärztlichen Indikationsstellungen, wofür die Mutter doch keine Verantwortung trage.

R: Indikationen falsch, Ärzte können daher in Regress genommen werden

5. R. fragt nach **anästhesiol. Komplikationen** während der OP

Ich kann als Chirurg keine Stellung nehmen zu Fragestellungen außerhalb meines Fachbereiches, schwerwiegende Komplikationen (z.B. Reanimation) haben nicht bestanden

6. Derzeitige **psychiatrische Behandlung**

R: Der Hauptgrund der Behandlung sei die Angst vor dem leiblichen Vater, weswegen A. ja schon in der Vergangenheit psych. behandelt wurde.

Auch nach Nachfrage wird diese Aussage nochmals bestätigt.

Ich gebe abschließend zu bedenken, dass nach meiner Auffassung die Indikationen für die 3 invasiven Maßnahmen (Narkose, ÖGD, Port-ex), vor allem unter den derzeitigen Umständen (Isolation), zum jetzigen Zeitpunkt med. nicht plausibel zu begründen sind und daher aufgeschoben werden sollten.

Diese Meinung wird von R. nicht geteilt und verweist nochmals auf die durch Familiengericht und Jugendamt vorgetragene Notwendigkeit.

Dr. med. C
Chefarzt der Chirurgischen Abteilung
am Krankenhaus

✓ J' A

11.10.06