

Behandlung bei fehlenden Symptomen eingeleitet werden. Eine Fülle weiterer möglicher Sensibilisierungen (Pollen, Gräser, Nahrungsmittel, Schimmelpilze, Tierallergene) wurde ausgeschlossen.

**Zöliakie:**

Die Zöliakiediagnostik im Serum ist bei Aeneas negativ, auch unter Belastung mit Gluten-haltiger Kost. Da die Diagnostik im Serum in hohem Maße von der IgA-Serumkonzentration abhängt, die bei Aeneas Heller geringfügig vermindert ist, kann der Ausschluss einer Zöliakie zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht sicher geführt werden. Jedoch spricht der Verlauf bei Aeneas unter Glutenbelastung bisher mit hoher Wahrscheinlichkeit gegen eine Zöliakie. Der Beweis kann frühestens in 4 Wochen sicher durch eine Dünndarmbiopsie geführt werden, wenn die Gluten-haltige Ernährung fortgeführt wird.

**Psychiatrische Untersuchung:**

Aeneas Heller wurde am 16.08.2004 zur eingehenden kinderpsychiatrischen Diagnostik in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie der hiesigen Universität verlegt. Von dort erfolgt eine fachspezifische Beurteilung.

**Zusammenfassende Beurteilung:**

Bei Aeneas liegen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit artifiziellen Störungen und Manipulation von Krankheitszeichen vor, die zu einer nicht notwendigen medizinisch aufwändige und potentiell gefährlichen Behandlung (tägliche Infusion von Antibiotika zu Hause) über mehrere Jahre geführt haben. Diese Behandlung ist keinesfalls ungefährlich; es können Komplikationen wie schwere Infektionen, schwere allergische Arzneimittelreaktionen und Thrombosen auftreten. Die jahrelang durchgeführte Fehlbehandlung ist eine Instrumentalisierung eines Kindes, die einer Körperverletzung gleichkommt und den Tatbestand einer schweren Kindesmisshandlung darstellt.

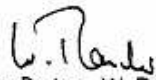
Zudem wird Aeneas ohne Grund von der Schule in großen Teilen ferngehalten und damit in seiner Entwicklung erheblich behindert. Kontakte zu Gleichaltrigen werden offensichtlich eingeschränkt, nicht nur durch die angebliche körperliche Krankheit verhindert, sondern auch dadurch, dass eine Gefährdung von Leib und Leben durch den Vater offensichtlich vorgespielt werden. So darf er wegen der „Gefährdung“ nicht allein zu Schule oder von der Schule nach Hause gehen.

Aus besagten Gründen ist in den nächsten Jahren, auch um ihm eine normale Persönlichkeitsentwicklung zu gestatten, eine Trennung von der Mutter bzw. von der Familie notwendig, da von hier aus die Krankheitssymptome geschildert werden und die Angst einer Tötung von Aeneas durch den Vater verstärkt bzw. vorgegeben wurde. Objektiv gibt es weder spezifische körperliche Krankheitssymptome noch ist eine reale Tötungsgefahr durch den Vater bekannt. Hier muss auf eine fachärztliche kinderpsychiatrische Untersuchung und Bewertung verwiesen werden. Sicherlich bedarf die Aufklärung und Bearbeitung der Angststörung einen längeren stationären Aufenthalt (ev. Monate). Wie in der kinderpsychiatrischen Behandlung üblich, muss der Kontakt mit der Familie zunächst ausgesetzt und im Verlauf unter Beisein der Therapeuten zugelassen werden („behüteter Umgang“).

Sicherlich tragen die behandelnden Ärzte einen erheblichen Anteil für die nicht-indizierte potentiell gefährliche Therapie der invasiven Behandlung und damit zur Kindesmisshandlung von Aeneas bei, da sie falsche Diagnosen (z. B. Borreliose im Folgestadium, Gluten-Unverträglichkeit mit angeborener Immunschwäche) stellen und unbegründet Medikamente verordnen. Aber sie sind auf die Schilderung der Symptome

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

000420  
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-

~~000113~~

000307

7. Auch die Bescheinigungen von Herrn Dr. J. Hellenthal sind nicht der Wahrheitsfindung dienlich, da sie nicht begründet sind. Im Übrigen verweise ich auf mein Gutachten vom 18.08.2004.

Somit sind die hier beschriebenen Gutachten nicht geeignet, die Langzeit-Antibiotikatherapie zu begründen. 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.

# Prof. Rascher wendet auch hier das Prinzip der Steigerung an:

In keiner Weise geht irgendein Gutachter fundiert auf die von der Mutter behaupteten Krankheiten Immundefekt, Allergien und Zöliakie ein.

Auch das Gutachten des Biol.-Psychologen bezüglich der Mutter, vom 25.08.2004, ist nicht geeignet, das von mir geforderte psychiatrische Gutachten der Mutter und die Abklärung, ob die Mutter an einem Munchausen-Syndrom leidet, d. h. an einer vorgegebenen manipulierten Krankheit. Diese Beurteilung gehört ausschließlich in die Hände eines anerkannten Facharztes für Psychiatrie.

Leider nimmt die RÄ Frau S. Ehlers 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.

Leider muss ich feststellen, dass im besten Interesse des Kindes Aeneas Heller nur eine langjährige Trennung von der Familie eine normale Persönlichkeitsentwicklung gewährleistet, da das gesamte Umfeld bestrebt ist, die unsinnige Therapie und diese schwerwiegende Form der Kindsmisshandlung fortzuführen.

Ich fordere dringend die Entfernung des Gefäßkatheters, da dieser nicht notwendig ist und potentiell durch Infektion und Thrombosen mit Embolien der Lungengefäßbahn und damit eine weitere Schädigung von Aeneas verursachen kann. In der gleichen Narkose der Entfernung des Katheters wird man eine Dünndarmbiopsie zur Beurteilung der Zöliakie vornehmen.

Falls meine Begründung für das Gericht nicht schlüssig ist, muss eine unabhängige Begutachtung einer wissenschaftlich ausgewiesenen Institution (z. B. Nationales Referenzzentrum für Borrellose) erfolgen.

Für Rückfragen stehen ich gerne zur Verfügung, ebenso bin ich bereit, meinen Ausführungen dem Gericht zu erläutern.

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