

7. 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 Nervenklinik Bamberg
Sankt-Getreu-Strasse 14 – 18
96049 Bamberg

4. 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. Die Gutachten widerlegen sich aufgrund der in ihnen befindlichen Widersprüche selbst.

Die Offenen Briefe Nr. 5, 6 und 7 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 Ihre Taten in aller Klarheit vor Augen zu führen. Sämtliches Beweismaterial wird in Kürze auf der Home-Page von Petra Heller veröffentlicht werden.

**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.

Sehr geehrter Herr Prof. Rascher,

es finden sich in Ihren beiden hier analysierten Schriftstücken zahlreiche Rechtschreib- und Grammatikfehler. Wir haben die Schriftstücke aus Gründen der Anschaulichkeit und Korrektheit genau zitiert. Um den Leser nicht zu verwirren, haben wir diese Fehler jedoch unterstrichen und teilweise kommentiert. Ihre Stellungnahmen müssen wohl in großer Eile verfaßt worden sein und so wurde vermutlich auch bezüglich der Rechtschreibe- und Grammatikgepflogenheiten keine Sorgfalt angewendet.

Namen sind aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes geändert. Hervorhebungen in Zitaten durch die Verfasser des Offenen Briefes.

Sehr geehrter Herr Prof. Rascher !

WIR MÖCHTEN SIE AUF DIE „**ERWACHSENEN-MISSHANDLUNG**“ VON **THORSTEN REISSMANN**, EHEMALIGER VIER-FACHER EUROPAMEISTER, DDR-VORZEIGE-SPORTLER, mit einer **ANTIBIOTIKA-LANGZEITTHERAPIE** VON 18 MONATEN AUFMERKSAM MACHEN!!! Er kann nach kurzer „Mißhandlungszeit“ schon wieder gehen! Diese schrecklichen Folgen der Therapie müssen doch verhindert werden!

Sie finden den Fallbericht mit google: „Judo-Ka Borreliose“ **eingeben. Dann** „Borreliose forum Fallbericht des ZDF“ **anklicken.**

Fortsetzung der in den Offenen Briefen 5 und 6 begonnenen Analyse

DES „GUTACHTENS“ VON PROF. DR. RASCHER VOM 18. 08. 2004
UND SEINER STELLUNGNAHME VOM 13. 09. 04

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

ZITAT PROF. RASCHER: „Immundefekt:

Ein spezifischer Immundefekt (T-Zell-Defekt, B-Zell-Defekt bzw. Granulozytendefekt) liegt bei Aeneas Heller nicht vor. Die Untersuchung der T- und B-Lymphozyten mit Hilfe der Durchflußzytometrie ist normal, ebenso fehlen klinische Zeichen für einen bedeutsamen Immundefekt. Ein selektiver IgA-Mangel muß diskutiert werden. Dies ist ein häufiger Immundefekt (1:1000). Er ist durch eine Verminderung von Serumimmunglobulin A < 0,05 g/l definiert. Personen mit schwerem selektivem IgA-Mangel könnten gesund sein. Man findet aber auch in dieser Gruppe Patienten mit rezidivierenden respiratorischen Infektionen, gastrointestinalen Krankheiten wie Zöliakie,“ **(Also vielleicht doch ein Hinweis auf Zöliakie?)** „chronisch entzündliche Darmerkrankungen und Autoimmunerkrankungen wie rheumatoide Arthritis oder systemischer Lupus erythematodes. Patienten mit schwerem selektivem IgA-Mangel können bei Gabe von Immunglobulinen schwere Unverträglichkeitsreaktionen erleiden, da die zugeführten Immunglobuline der Klasse G Reste von Immunglobulinen der Klasse A enthalten, die zu einer Antikörperbildung und schweren Arzneimittelreaktionen führen.

Bei Aeneas ist lediglich eine geringgradige Verminderung von Immunglobulin A im Serum auffällig (IgA: 0,25 bzw. 0,27 g/l, normal: 0,6-2,2 g/l). Diese Messwerte berechtigen nicht zur Diagnose eines selektiven IgA-Mangels, da die IgA-Serumwerte zwar unter dem altersspezifischen Referenzbereich liegen, aber bei weitem über dem für die Diagnose geforderten Werten (<0,05 g/l). Man spricht in diesen Fällen dann von einem partiellen bzw. transienten IgA-„Mangel“ (Plebani A et al, Lancet, 12:829-831, 1985). Diesem Befund kommt bei Aeneas kein Krankheitswert zu.

Somit begründen die o. g. laborchemischen Auffälligkeiten bei Aeneas Heller auch nicht die vormals durchgeführten Behandlungen.

Lebensmittelallergien:

Wir haben Aeneas mit einer normalen Vollkost ernährt. Bisher sind keinerlei allergische Reaktionen oder Unverträglichkeitsreaktionen aufgetreten. Allergiespezifische Labortests zeigen eine gewisse Sensibilisierung gegen Hausstaubmilben. Dies findet sich gelegentlich bei gesunden Personen und die Sensibilisierung gemessen im Labortest berechtigt bei fehlenden Symptomen nicht, weitere Diagnostik (z.B. Hauttests) vorzunehmen oder gar eine Allergiediagnose zu stellen. Auf keinen Fall darf eine spezifische 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.“ **(Sie haben also Experimente mit einem Kind gemacht, Herr Prof. Rascher, bevor die Patientenunterlagen vollständig vorlagen. Denn sie schreiben am Ende Ihres Gutachtens: „Weitere Klarheit ... werden wir erhalten, wann die Unterlagen der behandelnden Ärzte vorliegen.“ Für einen Arzt und Gutachter ist dies eine schwerwiegende Fehlhandlung.)**

ZITAT PROF. RASCHER: „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 vier Wochen sicher durch eine Dünndarmbiopsie geführt werden, wenn die Gluten-haltig Ernährung fortgeführt wird.“

(WIDERLEGUNG DURCH FACHKOLLEGEN:

"Es muß aber ausdrücklich darauf hingewiesen werden, daß die den Körper beeinträchtigenden Verdauungsstörungen nicht unbedingt auch zu im Blut nachweisbaren Veränderungen führen müssen." Des Weiteren: "Die Diagnose Zöliakie bedeutet eine lebenslange Glutenempfindlichkeit mit möglichen Sekundärfolgen. Sie sollte daher nicht allein auf Antikörperbestimmungen beruhen, sondern auch den direkten Nachweis des Dünndarmschleimhautschadens einschließen. Dazu ist die Dünndarmbiopsie vor dem Beginn der glutenfreien Ernährung erforderlich. Wird dies unterlassen, so stellt sich erfahrungsgemäß früher oder später immer wieder die Frage, ob überhaupt eine Zöliakie vorliegt, da ja nach mehrjähriger glutenfreier Ernährung Diätfehler keine nachteiligen Folgen zu haben scheinen. In diesem Zusammenhang muß grundsätzlich festgestellt werden, daß die Bestätigung oder der Ausschluß einer Zöliakie nach mehrjähriger glutenfreier Ernährung schwierig und aufwendig ist, da die diagnostische Aussagekraft der Antikörperbestimmungen nachläßt und es viele Jahre dauern kann, bis sich die Darmschleimhaut unter Normalkost wieder krankhaft verändert." [aus der Zeitschrift „DZG Medizin“ der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft e.V. Fiderhauptstrasse 61, 70599 Stuttgart, 2005 Prof. Harms, München; Frankfurt [die Auflage von 1998 derselben Ausgabe **liegt dem Gericht vor**]

Aeneas hatte sich zum Zeitpunkt seiner Entführung schon knapp 3 Jahre glutenfrei ernährt. Sehr geehrter Herr Prof. Rascher, waren Sie zum Zeitpunkte Ihres gutachterlichen Schreibens vom 18.08.2004 auf dem Stand der neuesten wissenschaftlichen Ergebnisse bezüglich Zöliakie-Diagnostik? Diese Frage ist von großer Bedeutung, denn Sie taten mit der Dünndarmbiopsie bei Aeneas genau das, was Sie der Mutter vorwerfen:

Sie, Herr Prof. Rascher, mißhandelten das Kind. Kommentar einer Fachexpertin: Aus dem Vortrag vom 20. Februar 2006 von HELEN HAYWARD-BROWN, Dr. phil. der Medizinsoziologie, Anthropologin, Erzieherin und Dozentin für ethische und rechtliche Probleme im Gesundheitswesen, Universität Western Sidney (Doktorarbeit über Erfahrungen von Eltern mit schwierig zu diagnostizierenden Krankheiten, insbesondere irriger Anschuldigung des Münchhausen-by-proxy-Syndroms [MBP]): Unter dem Titel:

„ALTERNATIVES SCHADENSRISIKO – UNRECHTMÄSSIGE KINDESWEGNAHME / MISSBRAUCH

- Die niedrigere Beweisanforderung der 'Risikoabwägung' berücksichtigt das **alternative Schadensrisiko** nicht – nämlich den emotionalen Streß einer Untersuchung und/oder eine unrechtmäßige Kindeswegnahme und einen möglichen Mißbrauch in der Pflegefamilie.
- **Eine Untersuchung** ist kein neutrales oder harmloses und wohltuendes Ereignis, sondern **verursacht dauerhafte seelische Schäden in Kindern** (Underwager und Wakefield 1993).
- Einige Autoren argumentieren, **Mißbrauch** komme **in Pflegefamilien** häufiger vor als im Bevölkerungsdurchschnitt (Wexler, 2004).“

FAZIT: ERFINDEN VON BEWEISEN)

ZITAT PROF. RASCHER: „Psychiatrische Untersuchung:

Aeneas Heller wurde am 16.08.2004 zur eingehenden kinderpsychiatrischen Diagnostik in der Abteilung“ (in die müßte es heißen. Aeneas war vorher noch nicht in dieser 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 potenziell gefährlichen Behandlung (tägliche Infusion von Antibiotika zu Hause) über mehrere Jahre geführt haben.“

(Eine Manipulation von Krankheitszeichen, welche aber gemäß Ihren eigenen Erhebungen nicht zu

finden sind, ist juristisch nicht gerade sehr belastend für die angeschuldigte Frau Heller. Zur Behauptung „tägliche Infusion von Antibiotika zu Hause“ siehe Widerlegung im Offenen Brief Nr. 5. **FAZIT: BÖSWILLIGE ANSCHULDIGUNGEN**)

ZITAT PROF. RASCHER: „Diese Behandlung ist keinesfalls ungefährlich; es können Komplikationen wie schwere Infektionen, schwere allergische Arzneimittelreaktionen und Thrombosen auftreten.“

(WIDERLEGUNG DURCH FACHKOLLEGEN)

Herr Dr. V., Arzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, Chefarzt [Der Arzt, der Aeneas den Port eingesetzt hatte; sein Name ist aus datenschutzrechtlichen Gründen geändert]: „Mögliche Komplikationen vollimplantierbarer Katheter-Systeme, wie sie auch im Kindesalter etwa seit 1985 routinemässig eingesetzt werden, lassen sich einteilen nach operativen Komplikationen und Komplikationen durch eine unsachgemäße Handhabung.

Operative Komplikationen wären z.B. Nachblutung, Verletzung des Lungenfells, falsche Lokalisation der Portkammer bzw. des Katheters in der oberen Hohlvene und Frühinfektionen. Bei den Langzeitkomplikationen steht die Infektion des Katheters ganz deutlich im Vordergrund. Allerdings ist dahingehend zu betonen, daß diese Infektionen nahezu ausschließlich durch unsachgemäße Behandlung des Ports bzw. durch unsteriles Punktieren mit der speziellen Huber-Nadel hervorgerufen wird.

In der Fachliteratur werden die Infektionsraten, in Abhängigkeit von den Grunderkrankungen, mit einer Häufigkeit von etwa 0,6 bis 0,2 Infektionsepisoden pro 1000 Tage unter laufender Therapie oder künstlicher Ernährung angegeben. Die zweithäufigste Komplikation sind Verrutschen des Ports bei unsachgemäßer Fixierung auf der Brustmuskulatur bzw. ein Absterben der Haut über der Portkammer. Diese Komplikationsrate wird auch im Langzeitverlauf in Einzelfällen beobachtet. Hinsichtlich der Thrombose der zentralen Gefäße liegen unterschiedliche Literaturangaben vor. Bekannt ist, daß Patienten mit bösartigen Erkrankungen ein deutlich höheres Thromboserisiko aufweisen als Patienten mit gutartigen Erkrankungen. Im Bereich der gutartigen Erkrankungen zeigen im Langzeitverlauf 4 Publikationen keine einzige Thrombose (180 Patienten).

In inhomogenen Sammelstudien (2 Studien), bei denen allerdings zum großen Teil Erwachsene mit bösartigen Erkrankungen untersucht werden, liegt das Thromboserisiko bei 3 Fällen pro 10'000 Tagen.

Übereinstimmend kommen diese z. T. prospektiv evaluierten Studien zu dem Schluß, dass voll implantierte Katheter-Systeme die Therapie der Wahl sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen Patienten mit gut- und bösartigen Erkrankungen sind, da sie gegenüber anderen Methoden eine deutlich geringere Komplikationsrate aufweisen. Lediglich 1 Studie beobachtet in einem Durchschnitt von 539 Beobachtungstagen eine Thromboserate von 13,6% allerdings bei Patienten mit einer schwerwiegenden Lungenerkrankung (zystischer Fibrose), die unter anderem eine Cortison-Therapie benötigen, welche ihrerseits zu einer erheblichen Erhöhung des Thromboserisikos führt. Insofern ist diese Studie nicht mit dem geschätzten Risiko von Kindern vergleichbar, welche keine bösartige Grunderkrankung haben bzw. nicht mit Cortison behandelt werden müssen.

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß die häufigsten Komplikationen bedingt sind durch falsche Operationstechniken oder eine falsche und unsachgemäße Handhabung des Portzuganges bzw. der Punktion. Die Thromboserisiken sind sehr gering, treten z. T. gar nicht auf oder nur mit einer Häufigkeit von durchschnittlich 3 Fällen innerhalb von 10'000 Tagen, wobei allerdings in diesem Patientengut auch Patienten mit bösartigen Erkrankungen eingeschlossen sind.

Eine relevante Gefahr oder akute Gefahr geht somit nach dem Stand der Weltliteratur von einem korrekt implantierten und sachgemäß behandelten Port nicht aus (Quellen: Natinal Library of Medicine, PubMed).

Die Einschätzung des Universitäts-Klinikums Erlangen, daß eine Belassung des Ports zu einer konkreten gesundheitlichen Gefährdung von Aeneas führen könne und deshalb dringend explantiert werden müsse, deckt sich somit nicht mit der derzeitigen Publikationslage. Im Übrigen

entspräche ein nicht notwendiger operativer Eingriff während der derzeitigen Isolation von Aeneas nicht den ethischen Grundsätzen ärztlichen Handelns.“ **Diese Stellungnahme liegt dem Gericht vor. Es handelt sich bei Ihrer Aussage bezüglich des Portes von Aeneas also um weitere willkürliche Behauptungen, die dem medizinischen Wissen widersprechen und einen Vorwand für eine Kindesmißhandlung Ihrerseits bilden. Oder muß man annehmen, daß sie mit Ihrer Aussage meinen, daß das Personal Ihrer Klinik nicht richtig mit einem Port umzugehen weiß, und deshalb „schwere Infektionen“, wie Sie schreiben, auftreten könnten?!
FAZIT: ERFINDEN VON BEWEISEN)**

ZITAT PROF. RASCHER: „Die jahrelang durchgeführte Fehlbehandlung ist eine Instrumentalisierung eines Kindes, die einer Körperverletzung gleichkommt“
(Wenn eine Körperverletzung vorliegen würde, müßten diese Verletzungen auch real vorliegen. Diese sind aber Ihren eigenen Aussagen gemäß nicht vorhanden. - Ist das nicht zu vergleichen mit dem, was Sie, Herr Prof. Rascher, geltend machen bei der „angeblichen Borreliose“ von Aeneas? Sie fordern: wenn Aeneas krank sein soll – dann muß er Symptome aufweisen;
Wir fordern: wenn eine Körperverletzung vorgelegen haben soll, dann hätte das von Ihnen, Herr Prof. Rascher, als Gutachter bewiesen werden müssen! Oder – ihrer hier aufgestellten Behauptung gemäß: Wenn eine Instrumentalisierung des Kindes vorgelegen haben soll, dann muß das ebenfalls bewiesen werden. Sie belegen in Ihrem Gutachten jedoch das Gegenteil. Die „Körperverletzung“ ist also offensichtlich nicht nachweisbar, weshalb Sie alles Mögliche an den Haaren herbeiziehen, um eine „Kindesmißhandlung“ von Seiten der Mutter aufrecht zu erhalten.

DIE SEIT ANDERTHALB JAHREN ENTGEGEN JEGLICHER GRUNDSÄTZE EINES RECHTSSTAATES DURCHGEFÜHRTE TRENNUNG VON AENEAS VON SEINER FAMILIE IST EINE KINDESMISSHANDLUNG, DIE NICHT NUR EINER KÖRPERVERLETZUNG EINES KINDES GLEICHKOMMT, SONDERN AUCH EINE SCHWERE PSYCHISCHE VERLETZUNG UND TRAUMATISIERUNG DER GESAMTEN FAMILIE ZUR FOLGE HATTE.
FAZIT: BÖSWILLIGE ANSCHULDIGUNGEN)

ZITAT PROF. RASCHER: „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.“
(**Weshalb schreiben Sie, Herr Prof. Rascher, „Zudem“ und „ohne Grund“?** Das Fernbleiben von der Schule war ja gerade eine Folge der notwendigen Infusionstherapie von Aeneas. *Mit diesem „Zudem“ und „ohne Grund“ SUGGERIEREN SIE einen weiteren Punkt der Kindesmißhandlung, die Sie so gerne unterstellen möchten.* Der Grund aber ist ja gerade derjenige der Infusionstherapie!
FAZIT: ERFINDEN VON BEWEISEN)

ZITAT PROF. RASCHER: „Kontakte zu Gleichaltrigen werden offensichtlich eingeschränkt,“
(**Eine weitere Ihrer Erfindungen, Herr Prof. Rascher.** Wir zitieren:
- „Aeneas ist ein ausgesprochen eifriger Schüler, dem die Schule und das Lernen sichtlich Freude bereiteten. Sehr gerne war er zur Zusammenarbeit mit anderen Kindern bereit, bewies seine hohe soziale Kompetenz bei kleineren Meinungsverschiedenheiten und erfüllte seine schulischen Pflichten im Rahmen seiner Möglichkeiten außerordentlich gewissenhaft.“ Gez. in Bamberg, den 25. Juli 2003 [aus dem Schulzeugnis von Aeneas der 2. Jahrgangsstufe; **dem Gericht vorlegend; siehe petra-heller.info**]
- „Hiermit bestätige ich gern, daß ich Aeneas Heller aus 2 Theaterkursen für Grundschüler im Neuen Palais im Jahr 2003 kenne. Meine Ferientheaterkurse beinhalten gemeinsames Gestalten von Figuren/Bühnenbild, zumeist mit Naturmaterial bis zur eigenen Aufführung. Aeneas war dabei immer aufgeweckt, aufmerksam und gern beim Figurenbau wie auch bei der Aufführung dabei. Wie bei anderen Kindern seines Alters arbeitete er gern mit Ton, machte gern kleine zusätzliche Basteleien und war auch gern bereit, kleine Besorgungen oder Aufgaben zu übernehmen.

Aufmerksam machen und Auffallen; ja, das war ihm immer wichtig. Doch habe ich ihn nie isoliert oder gar verhaltensgestört erlebt.“ Gez. Bamberg, 22.Oktober 2004 [aus: Bestätigung der Leiterin für Figurentheater in Bamberg; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Liebe Frau Heller, Vielen Dank, daß Sie Aeneas angemeldet haben. Der Filzkurs findet im 'Neuen Palais', einem Kulturraum in der Luitpoldstrasse 40a statt.“ Gez. im August 2003 [aus: Anmeldebestätigung zum „Filzen“; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Urkunde Für Aeneas Heller über die Teilnahme an einem Segelgrundkurs vom 01. September 03 bis 03. September 03 auf dem Riedsee bei Schloß Oberau.“ Gez. Bad Staffelstein [aus: Bestätigung der Segelschule Oberau; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Ich ...kenne die Familie Heller schon über 40 Jahre. Ich schätze sie als eine gute und christliche Familie ein. Petra Heller habe ich einige Male im Haushalt geholfen, als sie krank war. Ihr Sohn hat mit seinen Schulkameraden gespielt, die ihn öfters besucht haben.“ Gez. August 2004 [aus: Bestätigung einer Nachbarin der Fam. Heller; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Seit über 40 Jahren bin ich Nachbarin der Familie Heller, einer guten, christlichen und kinderreichen Familie. Aeneas, der Sohn von Petra Heller, spielte manchmal mit seinen Freunden auf der Strasse vor meinem Haus. Nicht selten war er auch bei mir im Garten...“ Gez. August 2004 [aus: Bestätigung einer zweiten Nachbarin der Fam. Heller; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Hiermit bestätige ich, daß ...(Freundin von Aeneas), des öfteren bei Aeneas Heller zum Spielen und Essen war. Es hat...(Freundin von Aeneas) immer gut gefallen, es gab keine Klagen. Auch Petra Heller war immer sehr freundlich zu den Kindern. ...(Freundin von Aeneas) brachte auch die Hausaufgaben zu Aeneas. ...(Freundin von Aeneas) erzählte mir einmal, daß die Kinder den Aeneas wegen der Krankheit ärgern und teilweise meiden.“ Gez. August 2004 [aus: Bestätigung der Mutter einer Schulkameradin von Aeneas; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Hiermit bestätige ich, ...(Mutter eines Freundes von Aeneas) daß mein Sohn...(Freund von Aeneas), Aeneas Heller regelmäßig montags in seiner Wohnung zum Spielen besucht. Meist ist seine Mama anwesend.“ Gez. 10.08.2004 [aus: Bestätigung der Mutter eines Freundes von Aeneas; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Ich bin des öfteren zu Besuch im Hause Heller/Greipel. Aeneas wächst dort wohlbehütet auf und hat auch immer Kinder zum Spielen bei sich. Auch mein Enkelsohn...(vorgenannter Freund von Aeneas) ist in regelmäßigem Kontakt mit ihm und fühlt sich dort wohl. Die vorstehende Erklärung unterschreibe ich in Kenntnis der strafrechtlichen Verfolgung einer falschen Versicherung.“ Gez. 07.09.2004, Bamberg [aus: Bestätigung der Großmutter des vorgenannten Freundes von Aeneas, **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

- „Unser Sohn...(Freund von Aeneas), geboren am ...(Freund von Aeneas), besucht Aeneas Heller regelmäßig.“ Gez. 10.08.2004 [aus: Bestätigung der Mutter eines Cousins und Freundes von Aeneas; **dem Gericht vorliegend; siehe [petra-heller.info](#)**]

Dies erklärt auch die soziale Kompetenz und Kommunikationsfähigkeit von Aeneas, die ihm in seinen Schulzeugnissen attestiert wurde und die auch aus Ihrem "Gutachten" herauslesbar ist.
FAZIT: BÖSWILLIGE ANSCHULDIGUNGEN UND ERFINDEN VON BEWEISEN)

ZITAT PROF. RASCHER: „nicht nur durch die angebliche körperliche Krankheit verhindert, sondern auch dadurch, daß eine Gefährdung von Leib und Leben durch den Vater offensichtlich vorgespielt werden.“

(Ihre Erfindung Nr..., Herr Prof. Rascher. Was ist Ihre Quelle für diese Lebensgefährdung von Aeneas durch den Vater? Die Mutter jedenfalls hat so etwas nie geäußert. Das "offensichtlich vorgespielt(e)" fand im Jahre 2001 darin seinen Ausdruck, daß der leibliche Vater gegen die Mutter vor dem Oberlandes-Gericht dahingehend eine Niederlage erlitt, daß eine Vereinbarung getroffen wurde, die besagte, daß der Kontakt von Aeneas zum Vater so lange unterbunden werden sollte, bis

die Aeneas behandelnde Psychologin einen Kontakt wieder für sinnvoll hielt. Die Aeneas behandelnde Psychologin hielt den Kontakt zum leiblichen Vater über Jahre nicht für sinnvoll. Da mußte also doch etwas Ernsthaftes vorgelegen sein, da **Erstens:** dieser Prozeß vor Gericht offenbar stattfand und **Zweitens:** Der Kontakt so lange von kompetenter Seite für nicht förderlich gehalten wurde. **Besagter Beschluß liegt dem Amtsgericht vor, wird aber auch ignoriert.**

Siehe www.petra-heller.info [siehe 4. Offener Brief vom 21.1.2006. Analyse der Verfügung zum Entmündigungsverfahren gegen Petra Heller, Seite 3].

FAZIT: ERFINDEN VON BEWEISEN UND BÖSWILLIGE ANSCHULDIGUNGEN

ZITAT PROF. RASCHER: „So darf er wegen der 'Gefährdung' nicht allein zu Schule oder von der Schule nach Haus gehen.“

(Sie haben Ihrer Fantasie keine Grenzen gesetzt, Herr Rascher. Der Grund, warum Aeneas mit dem Auto in den Kindergarten gebracht wurde, war einzig und allein der, daß er für einen Fußweg zu weit weg von dem Wohnsitz der Familie liegt. In die Schule wurde er begleitet wegen des schweren Schulranzens. Oft hatte er ja Gelenk- und Rückenschmerzen; deswegen transportierte der Großvater den Ranzen auf dem Fahrrad.

FAZIT: ERFINDEN VON BEWEISEN

ZITAT PROF. RASCHER: „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.“ **(Es ist auch nicht bekannt, wer je von einer solchen realen Tötungsgefahr gesprochen hätte. s. o.)** „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).“ **(Ja, natürlich, man kann ein Kind auch krank machen, wenn man es lange genug in einer psychiatrischen Abteilung „behandelt“.** Wir verweisen hier auf die Geschichte von Mert Erfurt, nachzulesen unter www.muenchhausen-opfer.de. **Dann hat man nachher die Beweise gegen die Eltern: Diese hätten es mißhandelt.)** „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.“

(Wir dürfen hier Ihren Satz etwas genauer untersuchen: „Sicherlich tragen die behandelnden Ärzte einen erheblichen Anteil für die nicht indizierte potentiell gefährliche Therapie...und damit zur Kindesmisshandlung...bei...“ Das bedeutet eine schwere Anschuldigung gegen sechs Ärzte [zwei vor Ort behandelnde und vier die Behandlung durch Beratung bzw. Labordiagnostik flankierende].

Die 6 Ärzte könnten sich ja sogar in der Diagnose irren. Auch das wäre, wenn auch – bei dieser Anzahl von Ärzten – sehr unwahrscheinlich, noch legitim. Die Behandlung wäre dann noch kein Verbrechen; vor allem, wenn sich die Diagnose auch noch auf **vorhandene Laborwerte**, auf die **Krankengeschichte der Mutter**, und auf die **Zeckenbißanamnese** stützen kann [*diese Tatsachen werden von Ihnen, sehr geehrter Herr Prof. Rascher, entweder systematisch ignoriert oder lächerlich gemacht*]. Da werden von Ihnen allzu schnell Anschuldigungen konstruiert und Sachen vermischt, die sonst gerade ein Mediziner klar auseinanderhalten würde.

- Entweder, man müßte Ihre Anschuldigung, es sei eine Kindesmisshandlung, die die Ärzte zu einem „erheblichen Anteil“, wie Sie schreiben, mitzuverantworten haben, ernst nehmen. Weshalb werden

die Ärzte dann aber nicht dafür haftbar gemacht oder darüber befragt resp. Ihre Aussagen ernst genommen? Das ist sehr verdächtig.

Das muß bedeuten, daß Sie, Herr Prof. Rascher, sich durchaus bewußt sind, was Sie mit Ihren Anschuldigungen gegen Frau Heller praktizieren und genau wissen, daß es sich in der Borreliose-Therapie-Frage um einen Ärztestreit handelt. Sie versuchen diesem Streit dadurch auszuweichen, daß Sie Ihre Berufsgenossen systematisch desavouieren, und vorhandene Fakten entweder verdrehen oder ignorieren, weil Sie sich klar darüber sind, daß diese Faktenlage und die sachliche Austragung des Streites eine zu deutliche Entscheidung für die Langzeitantika-Therapie von Borreliose und damit selbstverständlich für die Entlastung von Petra Heller bewirken müßte. Würden die vormals Aeneas behandelnden Ärzte vor Gericht tatsächlich gehört werden, könnte der Vorwurf der Kindesmißhandlung nicht aufrecht erhalten werden, so der Gedankengang. Und Sie lassen alles, was von seiten dieser Ärzte als Beweis für die damalige Borreliose-Erkrankung von Aeneas vorgebracht wird [Laborbefunde etc.] entweder weg oder verdrehen es bzw. disqualifizieren es mittels unsachlicher Argumentation oder Falschzitate.

DIES IST EINE VERWERFLICHE STRATEGIE.

SIE WIRD ANS LICHT KOMMEN.

DAFÜR WERDEN WIR SORGEN.

- Oder man müßte danach handeln, daß es eine irrtümliche Fehlbehandlung ist [bei der Beweislage höchst unwahrscheinlich], wofür niemand haftbar ist. **Haben Sie, Prof. Rascher, nicht auch schon falsche Diagnosen gestellt?**

Psychiatrieärztin Virginia Sherr, USA: „Krankenversicherer, Ärzte, gekaufte Zeugen als „Experten“ und sogar Vertreter von Schulbehörden können ökonomische Anreize darin sehen, eine MBP-Diagnose zu begünstigen. Das kann besonders dann zutreffen, wenn eine MBP-Diagnose zukünftige kostenintensive diagnostische Tests, teure Behandlungen oder Erziehungshilfen vermeiden würde, oder wenn die Diagnose aufgeblasene Gebühren für ärztliche Konsultationen als Entgelt für Gerichtszeugnisse gegen die Eltern versprechen würde.“ (S. 5)

„In allen Fällen des Verdachts eines MBP-Syndroms, die mit einer Lyme-Borreliose oder einer anderen von Zecken verursachten Krankheit in Verbindung gebracht werden, sollte die Zweitmeinung eines professionellen Heilbehandlers verlangt werden, der jährlich mindestens hundert Patienten mit einer persistierenden, durch Zecken verursachten Krankheit betreut.“ (S. 7)

„Die Mütter, die ihrer grundlegenden Wahlmöglichkeiten beraubt sind, aber doch nicht anders können, als im Sinne ihrer Kinder zu handeln, wurden und werden heute noch gerichtlich verfolgt. Medizinisch gefährdete Kinder werden ihren Müttern weggenommen ohne jeden Beweis, daß ihnen zuhause Schaden zugefügt wurde oder zugefügt werden könnte. Es wurden sogar Kinder plötzlich weggenommen aufgrund der Aussage schlecht informierter Ärzte, ohne daß ihre Eltern überhaupt konsultiert wurden.“ (S. 5)

„Viele Ärzte und Erzieher haben sich z. B. nicht mit der Komplexität von Diagnose und Behandlung der sich ausbreitenden Seuche der neurologischen Lyme-Krankheit (Neuroborreliose, sub-akute Borrelioseenzephalitis und zerebrale Vaskulitis) bei Kindern vertraut gemacht. Oft wissen sie nicht um die substantiellen durch Beurteilung unabhängiger Fachkollegen bestätigten wissenschaftlichen Beweise, die die Notwendigkeit einer Langzeitbehandlung dieser persistierenden multisymptomalen, multisystemischen Infektionen belegen – einer antibakteriellen Langzeitbehandlung, die bei der Behandlung von Tuberkulose, Akne und Q-Fieber als vollkommen anerkannt gilt.“ (S. 5) [aus dem Artikel: „Münchhausen-by-proxy-Syndrom und Lyme-Krankheit: Ärztliche Hexenjagd oder diagnostisches Rätsel?“]

„Ärzte, die nicht vertraut sind mit den wechselnden, scheinbar unbestimmten, emotional und/oder bizarr tönenden Beschwerden der Lyme-Patienten, wissen oft wenig über Spirochäten-verursachte

Krankheiten im fortgeschrittenen Stadium. Daher wird Müttern manchmal unterschoben, sie erfänden die Symptome ihrer Kinder selber. Eben darin besteht die sogenannte Münchhausen-by-Proxy- (MBP) -„Diagnose“. [aus der Zusammenfassung desselben Artikels]

ZITAT PROF. RASCHER: „Aber sie sind auf die Schilderung der Symptome durch die Mutter abhängig.“

(- Also machen Sie doch hauptsächlich die Mutter verantwortlich. **Wurden die Laborwerte auch nur durch die Mutter geschildert? Die sich in Ihrem Gutachten häufenden Widersprüche und Unwahrhaftigkeiten können einfach nicht mehr übersehen werden. Im Übrigen: Welche Quelle sagt Ihnen, Herr Prof. Rascher, daß die Symptome nicht auch von den Ärzten beobachtet wurden?** Sagt nicht Frau Dr. Z. in ihrem Attest vom 20.08.2004, daß sie Schmerzen beobachtet hätte? Es liegt Ihnen damit also sogar ein Beweis vor, daß zumindest eine Ärztin die Symptome auch beobachtet hat, was Sie natürlich in wortklaubersicher Weise wieder nicht gelten lassen wollen; siehe in der Fortsetzung der Analyse in einem späteren Offenen Brief innerhalb der Stellungnahme vom 13.09.2004.

FAZIT: BÖSWILLIGE ANSCHULDIGUNGEN, UNRICHTIGE PATIENTENUNTERLAGEN UND ERFINDEN VON BEWEISEN)

ZITAT PROF. RASCHER: „Offensichtlich wurden zahlreiche Ärzte konsultiert und dadurch eine gründliche Diagnostik durch das Verhalten der Mutter erschwert.“

(Sie haben ja vielleicht doch einfach nicht recherchiert oder über die Ihnen vorliegenden Laborwerte nicht nachgedacht, Herr Prof. Rascher, sonst hätten Sie herausgefunden, daß die konsultierten Ärzte unabhängig voneinander mit ebenfalls unabhängig voneinander arbeitenden verschiedenen Labors zu denselben Ergebnissen kamen.

Die Mutter hat dafür gesorgt, daß sehr gründlich diagnostiziert wurde. Sie hat diesbezüglich staatsbürgerlich vorbildlich gehandelt. §1 des 5. Sozialgesetzbuches [SGB] heisst: „Die Versicherten sind für ihre Gesundheit mitverantwortlich. Sie sollen durch eine gesundheitsbewußte Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen sowie durch aktive Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden oder ihre Folgen zu überwinden.“

Es wäre auch tatsächlich nicht sehr leicht verständlich, wenn sie nicht dafür gesorgt hätte, daß so gründlich diagnostiziert wurde, denn sie selber war ja aufgrund der nicht gründlichen Diagnosen von verschiedenen Stellen 1999/2000 im Rollstuhl gelandet und hatte in diesem Zustand vom Nationalen Referenz-Zentrum für Borreliose, München, Dr. Fingerle, die Auskunft erhalten: „Ihnen kann man sowieso nicht mehr helfen!“

Im Übrigen sagt die Vernunft: Je mehr Ärzte involviert sind, desto gründlicher wird die Diagnostik [genau das war das Bestreben der Mutter] und desto kleiner ist die Wahrscheinlichkeit, daß eine psychische Erkrankung bei der Mutter vorliegt, über welche sie die vielen Ärzte hinwegtäuschen könnte und desto kleiner ist die Wahrscheinlichkeit, daß die von den Ärzten [und Labors] gestellte Diagnose falsch ist.

Dies widerspricht also auch noch den Gesetzen der Logik der Beurteilung einer Handlungsweise: einer Mutter, die verschiedene Ärzte für die Beratung und Behandlung ihres Kindes zu Rate zieht und Labordiagnosen machen läßt, versuchte Kindesmißhandlung zu unterstellen. Aber, wie gesagt, wenn ein Gutachter verschiedenste Tatsachen einfach wegläßt [z. B. die sehr aussagekräftige Labordiagnostik], kann er leicht ein falsches Bild von einer Mutter entwerfen...

FAZIT: BÖSWILLIGE ANSCHULDIGUNGEN UND UNVOLLSTÄNDIGE PATIENTENUNTERLAGEN)

FORTSETZUNG FOLGT

Wir fordern:
Sehr geehrter Herr Prof. Dr. med. Dr. h. c. Rascher!
Erklären Sie unverzüglich ihr Gutachten/ ihre Stellungnahme vom 18.08.2004/13.09.2004
für nichtig!

Dieses Schreiben werden wir allen uns zugänglichen Medien zukommen lassen.

Kopien ergehen an:

Frau Dr. Angela Merkel, Bundeskanzlerin, Bundeskanzleramt, Willy-Brandtstr. 1 10557 Berlin;
Herrn Horst Köhler, Bundespräsident, Bundeskanzleramt, Willy-Brandtstr. 1, 10557 Berlin; Herrn
Norbert Lammert, Bundestagspräsident, Bundestagsgebäude, Platz der Republik, 11011 Berlin

Wir autorisieren die Mutter von Aeneas, Petra Heller, dieses Schreiben in der Öffentlichkeit und
vor Gericht weiterzuverwenden.

Die nächste Demonstration für Aeneas findet am **18. März 2006** in Bamberg mit zahlreichen
Solidaritätsbekundungen in anderen Städten statt.

Alle, die sich mit Aeneas solidarisieren

Name	Vorname	Anschrift	Datum	Unterschrift

