

<http://www.todinrostock.de/>

Antworten auf vier zentrale Fragen:

**Derzeit stehen die folgenden vier Fragen des Gerichts** zur Klärung im Raum.

Ich habe diese Fragen praktisch nur mit Zitaten aus dieser veröffentlichten Aktenlage beantwortet. Jeder Satz kann hier überprüft werden.

Ich behaupte, dass jeder Leser dieses nachvollziehen kann und zu den gleichen Ergebnissen kommen wird.

Möglicherweise wird er bei gründlicher Arbeit einige Stunden mehr Zeit investieren müssen als ich, der ich mit der Sachlage vertraut bin.

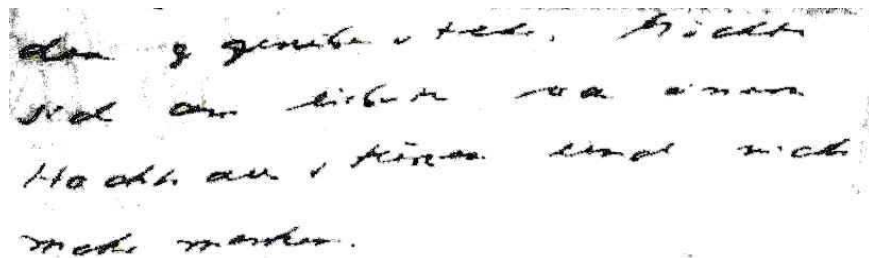
Sicherlich wird er aber bei den veröffentlichten Vorgaben und den vorgegebenen Fragen deutlich weniger als einen halben Tag dafür ansetzen müssen:

**1. War es für die Klägerin bzw. für die zuständigen Ärzte vorhersehbar, dass sich der Patient am 08.01.2006 das Leben nehmen würde? War der Patient zu diesem Zeitpunkt akut suizidgefährdet?**

Aus den Arztberichten und den Pflegeberichten, Aktenlage:

**13.10.05 „Es besteht akute Suizidalität“**

„möchte sich am liebsten von einem Hochhaus stürzen und nichts mehr merken.“ [http://www.aerztefuschiopsychiatrie.de/dokumente/suizid\\_ankuendigung.pdf](http://www.aerztefuschiopsychiatrie.de/dokumente/suizid_ankuendigung.pdf)



den 2. gemühter Teil. Nicht viel an leben was man hoch an, kann und sich mehr merken.

**01.11.05 „Angehörige auf Suizidrisiko hingewiesen“**

<http://www.todinrostock.de/1.11.jpg>

<http://www.todinrostock.de/krampf.jpg> Krampfanfall durch Leponex

**18.12. Leponex - Dosis immer noch reduziert, da der Patient am 18.12. unter Therapie einen epileptischen Anfall erlitt Pat. wurde um 11.20 Uhr liegend, nicht ansprechbar, prustend im Zimmer aufgefunden. Liegt wieder im vorderen Bereich- Verlegung auf Überwachung meinte, der KA (Krankenhausaufhalt) wäre Gottes Strafe für seine Trägheit heute Vormittag**

**20.12..05 „...bei wohl akuter Suizidalität, die wohl nur i.R. wahnh.**

Erlebens nicht umgesetzt wird.“ <http://www.todinrostock.de/20.12..jpg>

**23.12.05 „Wahnhalte (beziehend auf Sciencefiction) lt. Prof. Herpertz kein Urlaub nach Hause Ausgang mit Eltern (wie diese möchten) <http://www.todinrostock.de/23.12.jpg>**

**Aufgrund kognitiver Störungen unter EKT plus Leponex“  
also kein Ausgang allein!**

### **7.1.06 Zeuge aus Johannesburg:**

<http://www.todinrostock.de/eid.pdf>

„Einen Tag vor seinem Tod **rief ich Mario an, der mir wiederholt und eindringlich mitteilte, er wolle sich umbringen.** Ich unterrichtete umgehend seine Eltern, die mir angaben ihr Sohn befände sich in sicherer Verwahrung der Klinik. **Die Suizidpläne von Mario seien den Ärzten bekannt, die aus diesem Grund auch einen Weihnachtsbesuch des Sohnes verboten hätten,** und er das Klinikgebäude alleine nicht verlassen dürfe.“

### **7.1.06 Zeugin aus Münster:**

<http://www.todinrostock.de/zeuge2.pdf>

"Ich versuchte, vorsichtig darauf einzugehen und fragte ihn, ob er sich dieser Dinge sicher wäre und ihn nichts von dieser Meinung abbringen könnte." und " Da mir nun bewusst war, wie angespannt und niedergeschlagen er war, fragte ich Mario gegen Ende unseres Gespräches, ob er mir versprechen könnte, dass er sich nichts antäte. **Daraufhin entgegnete er mir sofort mit fester Stimme, dass er mir dies nicht versprechen könnte."**

**2. Wurde der Patient – wie von dem Beklagten behauptet – entgegen der ärztlichen Kunst zweimal in hilflosen Zustand ausgesetzt, und zwar**

**a. am 01.10.05**

### **Antwort: Ja, im Pflegebericht:**

***Ein eindeutiger Warnhinweis auf unzureichende Belastbarkeit:***

**27.9.05 "Pat. war leicht überfordert mit Ausflug der Gruppe"**

In der Dokumentation der Chefärztin, geschrieben nach dem Tod des Patienten, steht aber eher das Gegenteil, und **[auch DAS soll ein Einzelgespräch sein:](#)**

27.9.05

Besserung des Befundes, von Größenideen distanzierter, Beurlaubung über das Wochenende, zumal sich Angehörige angesagt haben.

Lt. Prof. Dr. Freyberger ist das  
"eine psychopathologische Befunderhebung  
und Bewertung des Krankheitsverlaufs mit  
supportiven psychotherapeutischen  
Therapieelementen"

**Deutlicher geht es nicht, Pflegebericht:**

**Am Morgen des 1.10.05: "Pat. am morgen sehr verlangsamt in seinen Handlungs- und Gedankenabläufen, wirkte sehr zerstreut, hilflos, ratlos"** <http://www.todinrostock.de/1.10.jpg>

*Danach schickte man ihn ohne Begleitung in die Großstadt. Die ZWE war nicht beendet.*

*Und am Tag seines Selbstmordes am 08.01.2006*

**4.1.06 Pflegebericht: „raucht viel Pat. wirkt schnell überfordert, braucht Ruhe, meinte da, es würde ihm schlecht gehen, könne nur schlecht unterscheiden, was reell (al) ist und was nicht“**

[http://www.aerztepfusch-  
psychiatrie.de/dokumente/letzte\\_tage\\_im\\_pflegeblatt.pdf](http://www.aerztepfusch-<br/>psychiatrie.de/dokumente/letzte_tage_im_pflegeblatt.pdf)

**7.1.06 Zeuge aus Johannesburg:** <http://www.todinrostock.de/eid.pdf>

„Einen Tag vor seinem Tod rief ich Mario an, der mir wiederholt und eindringlich mitteilte, er wolle sich umbringen. Ich unterrichtete umgehend seine Eltern, die mir angaben ihr Sohn befände sich in sicherer Verwahrung der Klinik. Die Suizidpläne von Mario seien den Ärzten bekannt, die aus diesem Grund auch einen Weihnachtsbesuch des Sohnes verboten hätten, und er das Klinikgebäude alleine nicht verlassen dürfe.“

**7.1.07 Zeugin aus Münster, selbst Ärztin:**

<http://www.todinrostock.de/zeuge2.pdf>

" Ich versuchte, vorsichtig darauf einzugehen und fragte ihn, ob er sich dieser Dinge sicher wäre und ihn nichts von dieser Meinung abbringen könnte." und " Da mir nun bewusst war, wie angespannt und niedergeschlagen er war, fragte ich Mario gegen Ende unseres Gespräches, ob er mir versprechen könnte, dass er sich nichts antäte.

**Daraufhin entgegnete er mir sofort mit fester Stimme, dass er mir dies nicht versprechen könnte."**

## **Ist an diesen Tagen eine erforderliche Untersuchung des Patienten Hagemeister durch die zuständigen Ärzte der Klägerin unterblieben?**

**Antwort: Ja**

**Es werden auch eindeutig vor dem letzten Ausgang weder Belastbarkeit noch vorhandene Suizidalität angesprochen oder auch nur ansatzweise überprüft.**

<http://www.todinrostock.de/arzt.pdf>

05.01.06 GSU -Pat. bittet darum, von Therapie befreit zu werden, um sich auf Klausuren vorzubereiten zu können. Berichtet gutes Befinden. Pat. wirkte im Kontakt etwas angespannt, nervös Gute Mitarbeit in der Gruppe jedoch Angst vor Rollenspiel

Das ist der letzte Arztbericht, geschrieben zu Lebzeiten des Patienten - darin keine eingehende Überprüfung auf Stabilität und vorhandene Suizidalität, wie das die gesamte Fachliteratur einhellig fordert.

### **3. Bei Bejahung der Frage zu 2a):**

**Hat sich aufgrund dieses Behandlungsfehlers am 1.10.2005 der körperliche Gesamtzustand des Mario Hagemeister verschlechtert?**

**Wenn ja, wie?**

**Antwort: Ja**

**Zeugenaussage Guido D.: <http://www.todinrostock.de/zeuge3.pdf> zum 1.10. 05 Missbrauchserlebnis in hilflosem Zustand.**

**„Aber das er durch die Medikamente wie benebelt sowie nicht "Herr seiner Sinne" war und irgendwie neben sich zu stehen schien.“**

02.10.05 **Krankengeschichte:**

**„2.10. Pat. wird aus Südstadt verlegt als Hr.Unbekannt mit den Augen; reagiert nicht, 3 Pkt. Fixierung“ vom 2.10. 17.00 Uhr bis zum 7.10. um 7.00 Uhr**

[http://www.aerztepusch-psychiatrie.de/dokumente/auszug\\_patientenakte\\_nach\\_missbrauch.pdf](http://www.aerztepusch-psychiatrie.de/dokumente/auszug_patientenakte_nach_missbrauch.pdf)

**„psych. Krampfanfall DD Wachkoma**

**Pat. habe an Bushaltestelle gestanden, knapp bekleidet, habe die Augen nach oben gedreht, nicht gesprochen, zu keinem Kontakt aufgenommen.“**

**4.10."akute schizophrene Psychose, iR. des wahnhaften Erlebens soweit Verweigerung der Nahrungsaufnahme, dass bereits körperliche Schäden (patholog. Nierenwerte, Blutdruckabfall vorliegen - Gefahr akuter schwerer körperlicher Schädigung" „Realitätsverlust und massives Bedeutungserleben machen den Patienten unfähig, für sich selbst zu sorgen, insbesondere hinsichtl. der Ernährung Pat. hat weiterhin eine unzureichende Nahrungszufuhr“**

**Entwickelte sich insbesondere aufgrund dieses Behandlungsfehlers eine Suizidgefährdung bei dem Patienten Hagemester?**

**Antwort, eindeutig, JA,**

**Begründung:**

**Aufnahmebefund am 2.8.05: „keine Suizidalität.“**

**2.8. Pat kam 9.00 Uhr mit Rettungsdienst zerfahren aber führbar kein Anhalt für Suizidalität**

*offenly dysphorisch gerast,  
unruhig, Irrzeit, euphorisch,  
ausgeprägte psychomotor. Unruhe,  
hoffl. Fremdgefühl -> bedauernd,  
Gefühl für Suizidalität  
Krankheitseinsicht*

**"kein Anhalt für Suizidalität  
keine Krankheitseinsicht"**

**Erster klarer Hinweis auf akute Selbstmordgefährdung erst in den Akten  
am 13.10.05, nach Missbrauch.**

**Danach gibt es zahlreiche Hinweise in der Aktenlage, nur beispielhaft,  
die Angaben unter Frage 1**

**4. ist aufgrund eines sonstigen Behandlungsfehlers in der Klinik der Klägerin ein körperlicher Verfall bei dem Patienten Hagemester**

**eingetreten? Wenn ja, wie stellte sich dieser dar und in welchem Umfang trat dieser auf?**

**Antwort: Ja, siehe Bilder**

**Das erste Bild zeigt ihn wenige Tage vor seiner Einlieferung in die Klinik im August 2005. Das zweite Bild zeigt ihn festgebunden in der Klinik, kurz nach einem Missbrauchserlebnis am 1.10.05, von dem er sich nicht mehr erholte. Das dritte Bild wurde am 27.12.2005 aufgenommen, am 8.1.2006 war er tot.**



**Aus den Pflegeberichten nach Aktenlage:**

**17.10. Pat noch deutlich mit paranoiden Bedeutungs- und Beziehungserleben, sehr ambivalent, es werde ihm von Gott eingegeben, daß er fasten muß, wollte nichts essen und trinken. Konnte dann überzeugt werden, 2L H2O +Tee am Tag zu trinken. Pat liest den ganzen Tag die Bibel, ist sehr angespannt.**

**18.10. Pat. liest den ganzen Tag in der Bibel Pat. quält sich sehr Pat. gibt an, er fühlt sich tot**

**19.10. Pat. fühlt sich sehr schlecht, meint auch die Bibel würde ihm keine Hilfe mehr geben, Pat wirkt sehr depressiv und völlig erschöpft**

**Pat. hat das Gefühl **in der Hölle** gefangen zu sein**

**20.10. Pat. verweigert innerhalb der Woche Nahrungsaufnahme und Flüssigkeit Pat. möchte nicht mehr..?.., es würde ihm nicht erlaubt sein..**

- 20./21. Pat. schlief bei ½ stdl. Kontrollen**
- 21.10. hat keinen Kontakt zu Mitpatienten**
- 22.10. grübelt viel Pat. wurde engmaschig beobachtet**
- 22./23 Pat. wurde engmaschig kontrolliert**
- 23.10. Pat. wurde ständig überwacht**
- 23./24. Pat. schlief bei ½ stündigen Kontrollen**
- 25.10. Pat. gibt Zwangsvorstellungen an Pat. redet nur von Gott**
- 6.11. habe noch kein Zeichen von oben bekommen spirituell weiterhin sehr fixiert hat keinen Kontakt zu Mitpat. und Personal**
- 6./7.11. Pat schlief bei 2h Kontrolle Pat. sitzt nur in seinem Zimmer und hat keinen Kontakt zu Mitpat. und Personal**
- 11.11. Problematik wie die Tage zuvor liest in seiner Bibel starr und bewegungslos**
- 13.12. Pat. heute extrem verschlossen, depressiv verstimmt. Beteiligt sich wieder an Psychoedukation und IPT Pat. sitzt den ganzen Vormittag im Zi. und liest sein Buch - geht gerade mal zu den Mahlzeiten, kein Kontakt zu Mitpat.**
- 14.12. Pat. hat keine Lust mehr auf Stat. sein, wirkt ziemlich verzweifelt Pat. macht sich Sorgen um die Zukunft (eine Zeile wurde hier in der Akte unleserlich gemacht)**
- 15.12. Pat. geht heute mit dem Freund nach Hause Pat. bis 18.00 Uhr zurück**
- 16.12. wirkt heute erschöpft- Pat. geht es heute nicht so gut - fängt wieder...? Problematik über das Universum zu reden**
- Pat. ist unter Druck, weiß nicht, ob er das alles schaffen kann.**

**18.12.05 „Leponex - Dosis immer noch reduziert, da der Patient am 18.12. unter Therapie**

**einen epileptischen Anfall erlitt**

**Pat. wurde um 11.20 Uhr liegend, nicht ansprechbar, prustend im Zimmer aufgefunden. -liegt wieder im vorderen Bereich- Verlegung auf Überwachung meinte, der KA (Krankenhausaufhalt) wäre Gottes Strafe für seine Trägheit heute Vormittag“**

18./19. soll erst mal in Begleitung in den Park hält sich weiter nur im Zimmer auf

27.12." es ist schön, dass Ihr gekommen seid, wenn Ihr auch nur virtuell seid"  
(Aussage des Patienten gegenüber seinem Vater und Dr. Hussein, Marios  
ehemaliger Kinderarzt, an diesem Tag).

27.12. scheint unterschwellig gereizt, lässt sich nicht aufmuntern

29.12. läppisch Pat hält sich viel in seinem Zimmer auf / leicht unterschwellig  
gereizt Pat. versucht, Grenzen auszuloten (Krankengeschichte)

30.12 wenig Kontakt zu Mitpat. Pat. liegt viel auf dem Bett, möchte nun nicht  
reden Pat. hat eine Unordnung in seinem Zimmer - fühlt sich aber so wohl,  
glaubt jetzt, er isst zu viel, muß wieder bremsen ( Kommentar: bei  
Untergewicht )

31.12 . Pat. sehr verschlossen, viel im Zimmer aufgehalten

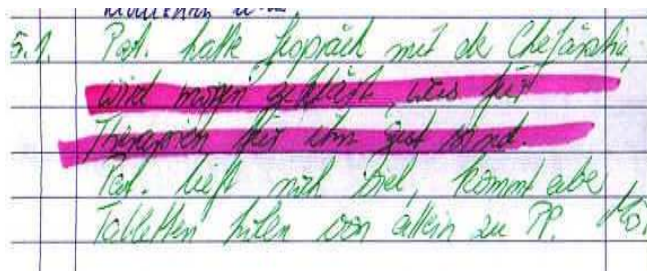
2.1. Pat. ist ungepflegt und insgesamt sehr unzufrieden, teilweise etwas läppisch  
Pat. ist nicht mehr so zugänglich Pat. legt jedes Wort auf die Goldwaage,  
gibt schnippische Antworten

3.1. Pat hat den ganzen Nachmittag geschlafen, ließ sich durch nichts stören "Gibt  
an, dass er weiter an zwei Realitäten glaube" (Dokumentation H.)

4.1. raucht viel Pat. wirkt schnell überfordert, braucht Ruhe, meinte da, es würde  
ihm schlecht gehen, könne nur schlecht unterscheiden, was reell (al) ist  
und was nicht

[http://www.aerztepusch-psychiatrie.de/dokumente/letzte\\_tage\\_im\\_pflegeblatt.pdf](http://www.aerztepusch-psychiatrie.de/dokumente/letzte_tage_im_pflegeblatt.pdf)

**5.1. wird morgen geklärt, was für Therapien für ihn gut sind** Gute  
Mitarbeit in der Gruppe, jedoch Angst vor Rollenspiel (Krankengeschichte)



5.1. Pat. hatte Gespräch mit der Chefärztin,  
wird morgen geklärt, was für  
Therapien für ihn gut sind.  
Pat. liest noch viel, kommt aber  
Tabletten holen von allein zu PP. Ho.

5.1. Pat. hatte Gespräch mit der Chefärztin,  
wird morgen geklärt, was für  
Therapien für ihn gut sind  
Pat liest noch viel, kommt aber Tabletten  
holen von allein zu PP.

6.1. Pat. kommt den ganzen Vormittag kaum aus den Bett, - kaum Kontakt zu MP  
(Mitpatienten),

Pat hat versucht zu lernen; Pat. zurückgezogen, Pat. hat versucht zu lernen,  
war mehrmals auf dem Flur zu sehen. hat seine Tabletten das erste mal  
selbst aufgestellt



**7.1. Pat. heute etwas öfters auf als gestern; sieht etwas blaß aus; Pat. zu kleinem Gespräch mit PP bereit Pat. schlief von Mittag bis 17.00 Uhr, las nach dem Abendbrot in Fachbüchern**

### **7.1.06 Zeuge aus Johannesburg, unter Eid:**

**„Einen Tag vor seinem Tod rief ich Mario an, der mir wiederholt und eindringlich mitteilte, er wolle sich umbringen. Ich unterrichtete umgehend seine Eltern, die mir angaben ihr Sohn befände sich in sicherer Verwahrung der Klinik. Die Suizidpläne von Mario seien den Ärzten bekannt, die aus diesem Grund auch einen Weihnachtsbesuch des Sohnes verboten hätten, und er das Klinikgebäude alleine nicht verlassen dürfe.“**

### **7.1.08 Zeugin aus Münster, selbst Ärztin:**

**<http://www.todinrostock.de/zeuge2.pdf>**

**" Ich versuchte, vorsichtig darauf einzugehen und fragte ihn, ob er sich dieser Dinge sicher wäre und ihn nichts von dieser Meinung abbringen könnte." und " Da mir nun bewusst war, wie angespannt und niedergeschlagen er war, fragte ich Mario gegen Ende unseres Gespräches **ob er mir versprechen könnte, dass er sich nichts antäte. Daraufhin entgegnete er mir sofort mit fester Stimme, dass er mir dies nicht versprechen könnte.**"**

**"Er sagte, dass ihn dieser Zustand sehr quälte und schwer auszuhalten wäre."**

**08.01.2006, selbst am Todestag, **nur Stunden davor:****

**„Die Zeugenaussagen im Gutachten Prof. Freyberger, **Seite 31:****

**"Mario habe schon irgendwie depressiv auf ihn gewirkt, manchmal isoliert. Er habe gemeint, er lebe in einer anderen Wahrnehmungsphase und fühle eine andere Realität, in der er lebe. Er habe gestern gesagt, er habe keinen Bock mehr. Wenn die Gespräche phasenweise auf den Tod gekommen seien, habe er dann immer das Thema gewechselt."**

**Und das geschah am 08.01.2006, nur wenige Stunden vor dem Sprung in den Tod!**

**Seite 43 dieses Gutachtens: **".. er allerdings über eine virtuelle Welt berichtete, zwei Realitäten nebeneinander, er solle getestet werden, die Ärzte seien eingesetzt, ihn zu testen."****

**Seite 17: " Mario habe ihm erzählt, **dass er keinen Sinn mehr im Leben sehe und****

****dass er sich auf eine Art Zeitreise begeben wollte.****

**Er wollte zu einem Zeitpunkt in seinem Leben zurück, der ca. einen Monat vor der Einweisung in die Psychiatrie liege, er habe zu diesem Zeitpunkt wohl ein Mädchen kennen gelernt, ein russisches."**

Der zweite Gutachter, [Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfersdorf](#), behauptet in Kenntnis der völlig katastrophalen Aktenlage dennoch: **"Der Zustand des Patienten war Ende Dezember und Januar jedoch gebessert und der Patient zukunftsorientiert**

und:

**„Suizidideen mit aktueller Umsetzungsgefahr nicht gesehen...“ "„eher ein Eindruck von Besserung..“"**

**Unter den bis heute nicht berücksichtigten Zeugen sind allein schon drei Ärzte,**

von denen ein Arzt, der Hausarzt, den Patienten am **1.11.05** längere Zeit in Rostock besucht hatte, der andere war sein ehemaliger Kinderarzt, der am **27.12.05** mehrere Stunden mit Mario Hagemeister in Rostock zusammen war. Einen Kollegen, einen Arzt vor Ort, konnte Dr. H. an diesem Tag, am 27.12.05, dort, in Rostock, **in der Klinik**, nicht erreichen.

**Es war keiner da!**

Die Aussage des Hausarztes und die des ehemaligen Kinderarztes liegen vor, fanden aber auch keine Berücksichtigung, **obwohl sie wahrscheinlich mehr Zeit mit dem Patienten an diesen Tagen zugebracht hatten, als die behandelnde Ärztin in Monaten!**

Sie beschreiben nämlich auch einen völlig desolaten Patienten, gefangen im Wahn, so, wie es auch der Pflegebericht der Klinik und so, wie es auch die anderen Zeugen beschreiben. Und das ist das Gegenteil der

**"Wolfersdorfschen Phantasien"!**

Spätestens jetzt wird jedem Leser klar sein, warum Gutachter und Staatsanwaltschaft - trotz häufiger Aufforderungen - die hier aufgeführten Fakten der Aktenlage seit Jahren komplett bis heute unberücksichtigt lassen und systematisch totschrweigen.

Ein vom LG Detmold in Auftrag gegebenes sehr ausführliches Sachverständigengutachten mit mehr als 100 Seiten.

<http://www.todinrostock.de/sanner.pdf> ,Übersicht auf  
<http://www.todinrostock.de/gutachter.pdf>

**bestätigt in vollem Umfang die hier gemachten Angaben.**

In diesem Gutachten, werden die katastrophalen Vorkommnisse in der Klinik in Rostock tatsächlich beim Namen genannt.

**Vorkommnisse, die von den wohl zur Vertuschung eingesetzten Gutachtern der DGPPN systematisch in einem Schwall von Nebensächlichkeiten untergegangen sind und/oder gezielt keine Beachtung fanden, werden hier gewürdigt.**

**Ebenso wird deutlich gemacht, dass die erst nach dem Tod des Patienten angefertigte „Dokumentation der Einzelgespräche“,**

**<http://www.todinrostock.de/einzel.pdf> in keiner Weise haltbar sind.**

**Auf diesen nachweislich völlig falschen Angaben, die nachträglich eine privatärztliche Behandlung vortäuschen sollen, die so niemals stattgefunden haben kann, bauen aber die Gefälligkeitsgutachten der DGPPN-Gutachter Prof. Dr. Freyberger, Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfersdorf und auch Prof. Dr. Leygraf auf.**

**<http://www.todinrostock.de/mogeln.pdf>**

**Da somit schon die Ausgangslage dieser Gutachten völlig falsch ist, sie stattdessen die tatsächlich relevanten Vorkommnisse und auch alle vorliegenden Zeugenaussagen gezielt nicht berücksichtigen und vertuschen, sind diese Gefälligkeitsgutachten das Papier nicht wert, auf dem sie stehen.**

**Es sind Falschgutachten!**

**Im Gegensatz zu diesem Gutachten <http://www.todinrostock.de/sanner.pdf>**

**sind diese Gefälligkeitsgutachten mit Berücksichtigung der tatsächlichen Vorkommnisse und der zahlreichen nachgewiesenen Manipulationen ein zusätzlicher **unglaublicher Skandal.****

**<http://www.todinrostock.de/>**

**Siehe auch:**

**<http://www.todinrostock.de/suizid2.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/arzt.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/gutachter.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/gesund.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/kumbier.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/betrug.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/bayreuth.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/bayreuth2.pdf>**

**[www.todinrostock.de/epikrise2.pdf](http://www.todinrostock.de/epikrise2.pdf) ganz unterschiedliche Wahrheiten**

**<http://www.todinrostock.de/konzept.pdf> Wirklichkeit und nachträgliche Manipulationen**

**<http://www.todinrostock.de/Station.pdf> wo war der Patient tatsächlich vor dem Tod?**

**<http://www.todinrostock.de/lemke2.pdf>**

**<http://www.todinrostock.de/wolters.PDF> das Schreiben Dr. Wolters**

**<http://www.todinrostock.de/wolters1.pdf> dieses Schreiben im**

## **Zusammenhang**

<http://www.todinrostock.de/genen.pdf> Aussage einer Stationsschwester

<http://www.todinrostock.de/blindow.pdf> - das Protokoll einer RichterIn – passt auch nicht zu den tatsächlichen Ereignissen.

<http://www.todinrostock.de/mogeln2.pdf> - noch mehr Manipulationen

<http://www.todinrostock.de/DGPPN.pdf>

<http://www.todinrostock.de/passtnicht.pdf>

<http://www.todinrostock.de/Ganzedrei.pdf>

<http://www.todinrostock.de/CHA.pdf>

<http://www.todinrostock.de/olg.pdf>