

Wie Gutachter der DGPPN lügen und betrügen:

Veröffentlicht auf: <http://www.todinrostock.de/index3.htm>

Ein Schutzbefohlener der Psychiatrie der Universität Rostock wird an einem langen Wochenende nach zwei Monaten **Zwangseinweisung** unvorbereitet und hilflos aus der Klinik geschickt; kaum draußen wird er missbraucht,

<http://www.todinrostock.de/zeuge3.pdf>

mit der Diagnose Wachkoma und psych. Krampfanfall kommt er zurück in die Klinik und wird tagelang widerrechtlich fixiert

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

und zwangsweise mit Medikamenten zugepumpt,

http://www.aerztefuschiatrie.de/index.php?seite=medikamentenblatt_und_fixierung

bis man erreicht hat, dass in einen Gesundheitszeugnis steht:

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

"befindet sich im Zustand der Willenlosigkeit"

Eindeutig liegt laut Literatur ein Kunstfehler vor,

"7.3 Wenn das Abwehrsystem der PatientIn mit Brachialmethoden zum Wanken gebracht wird."

<http://www.sgipt.org/gipt/kfehl.htm>

Nichts wird aufgearbeitet, stattdessen wird systematisch alles, der Missbrauch und die widerrechtliche Fixierung, vertuscht. Die Krankenakte wird nachträglich ganz massiv, für jedermann erkennbar, manipuliert.

Die danach aufgetretene und mehrfach dokumentierte Suizidabsicht des Patienten wird in keiner Weise behandelt, stattdessen schickt man den hilflosen Patienten in den Tod. Am Tag danach wird er rückwirkend für gesund erklärt

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

von einem Assistenzarzt, der nicht für ihn zuständig war

und ihn so gut wie nicht kannte. <http://www.todinrostock.de/kumbier.pdf>

Vier Wochen nach dem Missbrauch, am 1.11.05 war ich gemeinsam mit unserem Hausarzt in der Klinik in Rostock. Es war unsere Absicht, Mario dort nach dem erlebten Missbrauch mit Stimmen Hören und Suizidalität rauszuholen und ihn wieder in Telgte unterzubringen, um ihn so nach dem Missbrauchserlebnis und den Suizidabsichten danach, wieder in ein soziales Umfeld, Familie/ Freunde, einzubinden.

Das wurde aber vom Oberarzt Dr. Habermeyer schon im Ansatz verhindert. <http://www.todinrostock.de/1.11.jpg>

Es ist klar, warum. Hätte es eine Verlegung in die Klinik nach Telgte gegeben, hätte man dort hinterfragt, wie es zu der plötzlich aufgetretenen Suizidalität kam. Und damit wären die vertuschten massiven Fehler, der vertuschte Missbrauch von Anfang Oktober in Rostock, aufgefliegen!

All das, obwohl in der Krankenakte dokumentiert, wird von den „Gutachtern“ systematisch totgeschwiegen:

Gutachter Prof. Dr. Freyberger, Seite 60 seines Gutachtens:

"In der Aktenlage findet sich in der längsschnittlich angelegten Befunddokumentation von der behandelnden Ärztin Frau Prof.Dr. Herpertz eine eindeutige Dokumentation regelmäßig durchgeführter Gespräche, aus denen hervorgeht, dass lege artis entsprechend der Leitlinien unserer Fachgesellschaft



kontinuierlich eine psychopathologische Befunderhebung und Bewertung des Krankheitsverlaufs mit supportiven psychotherapeutischen Therapieelementen durchgeführt wurde."

<http://www.todinrostock.de/einzel2.pdf>

18 Termine in dieser Dokumentation der angeblichen Einzelgespräche in einem halben Jahr (**der letzte**

angegebene Gesprächstermin, 9.1.06, zählt nicht mehr, da war der Patient nämlich schon tot), erst nach dem Tod des Patienten geschrieben, wie kann man da von „zahlreich“ sprechen, wie das Dr. Groß tut?

<http://www.todinrostock.de/saar.pdf> Am 16.09.05 hat Prof Herpertz Termine in Saarbrücken. Gleichzeitig existiert für diesen Tag ein handschriftlicher Eintrag von ihr persönlich in der Fieberkurve.

<http://www.todinrostock.de/16kurve.pdf> plus Eintrag in der Dokumentation der Einzelgespräche:
<http://www.todinrostock.de/einzel2.pdf>

Danach ist Prof. Dr. Herpertz gleichzeitig an zwei Orten, oder hier liegt eine eindeutige Urkundenfälschung vor!

Dass dieser Eintrag in der Fieberkurve nicht an diesem Tag, am 16.10.05, erfolgt sein kann, ist offensichtlich.

Dieser Eintrag erfolgte also nachträglich zur Vortäuschung einer Behandlung, die nie stattgefunden hat.

Gleiches gilt auch für weitere Termine!

„Gutachter“ Dr. med. Rudolf Groß macht aus dieser nachgewiesenen Urkundenfälschung:

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

„Es handelt sich allerdings bei diesen konkreten Vorwürfen nur um einige wenige Termine, also auch entsprechender Leistungen, die für den weiteren Verlauf und das Behandlungsergebnis sicher für sich alleine nicht entscheidend waren.“

Man kann nicht einmal von **Einzelgesprächen** sprechen, das allein ist absurd, Beispiel 7.11.05. Vier davon sind „bis“-Termine.

„**Bis**“-Termine gibt es überhaupt nicht. An anderen Tagen mit angeblichen Einzelgesprächen war die

behandelnde Ärztin überhaupt nicht da.

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

In dieser gesamten Dokumentation angeblicher Einzelgespräche **gibt es nichts**, was auf eine Behandlung der ursächlichen Krankheit schließen lässt, außer der Gabe von Medikamenten.

Es gibt nichts, was die Behandlung, die Klärung des erfahrenen Missbrauchs und der erst danach aufgetretenen Suizidalität mit deutlicher Suizidankündigung erkennen lässt.

Es gibt nichts zu einer erforderlichen Aufklärung des Patienten.

Es gibt nichts bezüglich Regelung einer angemessenen Vertretung bei sehr häufigen Abwesenheiten der behandelnden Ärztin.

Exemplarisch für die gesamte Fachliteratur:

<http://www.uke.de/extern/tzs/tzs/ambulanz/konzept.html> :

„Suizidalität kann psychotherapeutisch behandelt werden. Wie generell in der Psychotherapie, ist die Beziehung, die sich zwischen Therapeut und Patient herstellt, wesentliches Moment der psychotherapeutischen Arbeit. In der Beziehung zum Psychotherapeuten und im psychotherapeutischen Setting wiederholt sich die Beziehungsdynamik, die zum suizidalen Erleben führte und in der psychoanalytischen Psychotherapie bearbeitet wird. So liegt nach Kind "eine ergiebige Quelle zur Einschätzung, aber auch zur therapeutischen Handhabung der aktuellen Suizidalität, ... in der vom Patienten angestrebten Beziehung" (Kind 1992). Das Besondere in der Arbeit mit Suizidalen ist das hohe Ausmaß der Gefährdung der Patienten, die zu unmittelbarem Handeln zwingt. Gelingt es, eine tragfähige Beziehung herzustellen, kann sich die Suizidalität in einer psychotherapeutischen Behandlung entaktualisieren und der Handlungsdruck langfristig nachlassen.

(...)

Anders als im Regelfall einer psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung können Behandlungsfehler den Tod oder schwere Verletzungen des Patienten nach einem Suizidversuch zur Folge haben **(u.a. Wolfersdorf 1996)**.

"Kein Patient mit dem Risiko suizidalen Verhaltens kann ohne Therapie gelassen werden" (Möller 1996).

Im ambulanten Setting besteht für die Therapeuten nicht die Möglichkeit der Überwachung suizidaler Patienten. **Daher ist "die wichtigste suizidpräventive Maßnahme .. das vertrauensvolle therapeutische Gespräch in Verbindung mit einem stabilen Kontakt zum therapeutischen Team.**

Die Suizidalität muß im therapeutischen Gespräch bearbeitet werden" (Venzlaff 1996, s.a. Wolfersdorf 1996).

Das therapeutische Gespräch gilt als ein relevantes Kriterium bei Begutachtung von Kliniksuziden.

"Die Anerkennung der Unvermeidlichkeit des Irrtums bezüglich der Suizidgefahr setzt .. voraus, daß die persönliche (psychotherapeutische) Zuwendung der professionell Verantwortlichen zureichend war (hier können **Mängel durch Organisationsverschulden** infolge unzureichender Stellenausstattung ebenso eine Rolle spielen wie der *Zwang zum Einsatz unerfahrener Kräfte* ...)" (Bochnik u. Gärtner-Huth 1989). Ein weiteres Kriterium ist die zureichende Therapie. <http://www.todinrostock.de/kumbier.pdf>

Eine Therapie hat es hier nicht gegeben, nur Medikamente bis hin zum epileptischen Anfall: <http://www.todinrostock.de/kombi.pdf>

<http://www.todinrostock.de/einzel.pdf> ohne Kommentar

<http://www.todinrostock.de/einzel2.pdf> mit Kommentar

..unserer Fachgesellschaft: <http://www.todinrostock.de/berlin.jpg>

Gutachter Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfersdorf,
<http://www.todinrostock.de/bayreuth.pdf>

Seite 6 seines so genannten Gutachtens -und darauf bauen beide DGPPN- Gutachten auf -

auf einer Mogelpackung, auf Lügen.

Klartext: Schon am Todestag war eine Strafanzeige wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung angekündigt und bekannt.
<http://www.todinrostock.de/universi.pdf>

In Kenntnis diese Anzeige kam es noch zu einigen weiteren Einträgen/Veränderungen in der Krankenakte, die von der Kripo nicht beschlagnahmt werden konnte, weil sie sich zunächst noch tagelang bei der verantwortlichen Chefärztin daheim befand.

Es entstanden nachträglich Aktenteile, die ganz eindeutig inhaltlich nicht zu dem passten, was zu Lebzeiten des Patienten tatsächlich dokumentiert wurde.

Es wurde systematisch versucht, zu vertuschen. Dabei, bei diesen nachträglichen Manipulationen, kam es zu einer ganzen Reihe nachweisbarer Fehler.

Die Gutachten der DGPPN- Kollegen von Prof. Herpertz bauen nur auf diesen nachträglich erstellten und inhaltlich völlig falschen Manipulationen auf. Wohl gezielt wurde bis Ende 2012, (Ein weiterer Gutachter der DGPPN, Dr. med. Rudolf Groß:)

nichts von den Manipulationen zur Kenntnis genommen:

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

<http://www.todinrostock.de/luegen2.pdf>

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

Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfersdorf:

"Im Wesentlichen handelt es sich um Stellungnahmen und Dokumentation der Einzelgespräche von Frau Prof. Dr. Herpertz mit dem Patienten Herrn Mario Hagemeister auf der Basis handschriftlicher Aufzeichnungen diktiert und am 10.01.2006 abgezeichnet, <http://www.todinrostock.de/einzel2.pdf>

dann folgen handschriftliche Verlaufsbeobachtungen vom 02.08. bis zum Eintrag über die Nachricht, dass der Patient sich suizidiert habe, eine handschriftliche Beschreibung der **Behandlungswoche 03.01. bis 06.01.2006**

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

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

durch den Arzt Dr. Kumbier **vom 06.01.2006**, weiterhin eine Epikrise zum Krankheitsverlauf bis zum Suizidereignis, unterschrieben von Frau Prof.Dr. Herpertz, Herrn Dr. E. Habermeyer als Leitender Oberarzt und der Stationsärztin Frau Dr. med. U.Lemke."

Auch diese Epikrise ist voller Unwahrheiten, und das ist auf den ersten Blick zu erkennen:

<http://www.todinrostock.de/epikrise2.pdf>

„Vom 06.01.2006“ - wieder eine Lüge! Ein Blick auf dieses Dokument reicht, um zu erkennen, dass da aus einer 6 eine 9 gemacht wurde, dieses „Dokument“ also erst entstand, als der Privatpatient der Chefärztin längst tot war!

Jedermann kann erkennen, wie hier gelogen und betrogen wird!

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

Er beruft sich also auf eindeutig nachgewiesenen nachträglich erstellte und getürkte Dokumente, die zusätzlich, und auch das ist nachgewiesen und hier in diesen letzten zwei Links hinterlegt, dazu noch dazu voller Fehler sind!

Einiges davon ist geradezu grotesk und widersinnig,

Beispiel, diese „handschriftliche Behandlungswoche“ des Dr. Kumbier“, auf die Prof. Wolfersdorf in seinen so genannten Gutachten aufbaut: <http://www.todinrostock.de/gesund.pdf>

Dr. Kumbier, Assistenzarzt der P3 in Rostock kennt laut eigenen Angaben den Patienten Mario Hagemeister erst seit dem 4. oder dem 5. Januar 2006

und gibt am Tag nach dessen Tod, am 9.1.2006, wissend, dass eine Strafanzeige wegen des Verdachts der Fahrlässigen Tötung unterwegs ist, diesen Bericht ab, umgesetzt von Handschrift:

Name: Hagemeister, M.G. Station P3 Behandlungswoche 3.1. -6.1.06

I. Befund: Pat. im Gespräch zugewandt, freundlich; gibt subjektiv Besserung Konzentrationsvermögen an (z.B. zum Lesen, lernen)

affektiv schwingungsfähig, kein Anhalt für depressive oder manische Symptomatik

II. Gefährdungsaspekte:

kein Anhalt für akute Eigen oder Fremdgefährdung

II Psychopharmakologie Leponex mg 100 - 75 - 100 siehe 25.12
Solian mg 200 - 0 - 200 Gastrozepin 2x 25 mg

Wirkungen **gute antipsychotisch Wirkung**

Nebenwirkungen **bis auf bekannten Speichelfluß keine Erhöhung Transaminasen rückläufig**

III Psychotherapie Teilnahme an Zusatztherapien Gruppe 2, nach Absprache aus Wunsch Pat keine Teilnahme an Ergotherapie und Sport im Keller damit er täglich Zeit zum Lernen hat (besorgt sich Prüfungstermine)

IV Soziotherapie /Entlassungsvorbereitende Maßnahmen
Schrittweise Belastungssteigerung – und Erprobung vorgesehen,
am Samstag auf Wunsch Pat. TU (*Tagesurlaub*)
möchte Sonntag Freund treffen, freue sich darauf

V Ausgangsregelung **PA allein möglich**

5.1.05 Einzelgespräch mit Fr. Prof Herpertz, siehe Bericht

9.1.06 Zeichen für Kumbier

9.1.07 (aus einer **6** wurde klar erkennbar im Nachgang eine **9** gemacht)

.....
„affektiv Schwingungsfähig, kein Anhalt für depressive oder manische Symptomatik“ , warum war dieser Patient aber fast ein halbes Jahr lang ununterbrochen Dauerpatient einer geschlossenen Abteilung, eingesperrt, ohne Ausgang? ,dazu:

Am Tag **nach** seinem Tod wird Mario Hagemeister, der Privatpatient der Chefärztin Prof. Dr. Herpertz in der Psychiatrie in Rostock von einem Assistenzarzt, der diesen Privatpatienten seiner Chefin laut eigenen Angaben **so gut wie überhaupt nicht kennt**, nachträglich **für völlig gesund erklärt**.

..besonders Bedenkenswert:

1. **„siehe Bericht“** – dieser Bericht der Chefärztin wird tatsächlich aber überhaupt erst am Folgetag, am 10.1.06 geschrieben!
2. **„Behandlungswoche“** vom 3.1. –6-1.06, - dienstags bis freitags – ist das eine Woche?
3. **„Behandlungswoche“** vom **3.1. –6.-1.06** Dr. Kumbier kennt diesen Patienten laut eigener Angabe erst seit dem **4. oder dem 5. Januar (Donnerstag) 2006!**
4. Am Tag nach dem Tod, **am 9.1.2006** wird **„Patientenausgang allein“** für möglich erklärt (**in Kenntnis einer inzwischen erfolgten Strafanzeige**) von einem **Assistenzarzt, Dr. Kumbier(kennt laut eigenen Angaben den**

Patienten Mario Hagemeister erst seit dem 4. oder dem 5. Januar 2006), der diesen Patienten somit so gut wie nicht kannte und dazu noch für den Privatpatienten der Chefärztin nicht zuständig war.

5. Vor diesem Wochenende hat ganz eindeutig keine Überprüfung der gesundheitlichen Verfassung des Patienten in der Klinik stattgefunden, **der letzte Arztbericht, geschrieben zu Lebzeiten des Patienten:**

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

am 5.1.06 (am Donnerstag vor dem Wochenende) geschrieben, auch von keinem Arzt, der für den Privatpatienten der Chefärztin überhaupt zuständig war

da ist eindeutig keine **Überprüfung / Untersuchung auf Stabilität und vorhandene Suizidalität** dokumentiert, wie das die Basisliteratur der Psychiatrie einhellig fordert:

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

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

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

Zwei Zeugen für den Vortag des Todes, der Beweis, wie gelogen wird:

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

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

In der Hektik macht man schnell Fehler: Abgesehen davon, dass Dr. Kumbier **sicherlich 2006 und nicht 2005 meinte**, hat er übersehen,

dass die **Berichte der Chefärztin erst am folgenden Tag, nämlich am 10.01.06 erstellt werden!** <http://www.todinrostock.de/einzel.pdf>

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

Also, wann wurde wohl dieser „Wochenbericht“ in welcher Absicht erstellt?
<http://www.todinrostock.de/kum.jpg>

Eine Woche mit vier Tagen, **beginnend am Dienstag, 3.1., endend am Freitag, 6.1.06?** Freitag ist Heilige Drei Könige, dann Wochenende – und am Sonntag schickt man den hilflosen Patienten wieder raus.

Der Donnerstag, der 5.1.2006, ist der Tag, an den Krankenschwester Genendsch von der Station P2 laut eigenen Angaben bei der Kriminalpolizei Rostock aber noch auf der Station P2 für den Patienten Hagemeister zuständig war:

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

Dazu noch der Satz aus dem Gutachten Wolfersdorf, Seite 21:

" Der Arzt, Dr. Ekkehard Kumbier, Assistenzarzt auf der Station P3 (Bd. 1, Bl. 161-164) gibt an, dass er Oktober/ November 2005 auf die Station P3 gekommen sei, **den Patienten Mario Hagemeister habe er erstmals am 04. oder 05. Januar 2006 persönlich kennen gelernt.**

Zur Entscheidung für den genannten Tagesurlaub am Suizidtag erinnert er sich, dass diese an dem Donnerstag vor dem 08.01. erfolgt sei in einer so genannten Teambesprechung."

Diese Beurlaubung, ohne Datum, <http://www.todinrostock.de/Ur.jpg> stammt danach also vom Donnerstag, dem 5.1.06, wurde **aber ausgestellt von der Stationsärztin der P2, Dr. Lemke, und nicht von für diesen Privatpatienten tatsächlich zuständigen Ärzten.**

Dieses „Dokument“ hat weder ein Ausstellungsdatum, noch die Unterschrift des Patienten, trägt aber als „Ausstellungsort“ die Station P2. Da war der Patient aber angeblich zu den Zeitpunkten nicht, und somit war Dr. Lemke auch nicht zuständig.

Somit ist auch dieses ein mit „heißer Nadel“ nachgestelltes Dokument. <http://www.todinrostock.de/Ur.jpg>

<http://www.todinrostock.de/chefarzt.pdf> **Mario war Privatpatient der Chefärztin**

Dieser **Donnerstag war der 5.1.2006.**

<http://www.todinrostock.de/zeuge1.pdf>

Danach hat Dr. Kumbier den Privatpatienten der Chefärztin wahrscheinlich, **wenn überhaupt**, nur einmal gesehen, denn

Dr. Kumbier schreibt einen Bericht zur Behandlungswoche 03.-06.01.2006 (Dienstag bis Freitag), kennt den Privatpatienten der Chefärztin aber erst seit dem 4. oder 5. Januar?

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

Der 05.01. war ein Donnerstag, der 6.1., Freitag, war Heilige Drei Könige, der 08.01.2006 war ein Sonntag, also Wochenende.

Dr. Kumbier wusste auch nichts von einer Suizidgefahr, siehe Gutachten Wolfersdorf, hinter diesem Link).

http://www.aerztefuschi-psychiatrie.de/index.php?seite=psychiatrische_gutachten

Zitat: "In der kurzen Zeit, in der er den Patienten kennen lernen durfte, hat er nie darüber geredet."

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

„Er habe auch nichts davon mitbekommen, es wurde auch vom medizinischen Personal nichts an ihn herangetragen.“

Kommentar: Warum auch hätte Mario Hagemeister mit Dr. Kumbier darüber reden sollen? Offensichtlich kannte er ihn nicht einmal. Seine behandelnde Ärztin war Prof. Dr. Herpertz, die war nur, wie so oft, nicht da. <http://www.todinrostock.de/CHA.pdf>

Eine entsprechende Vertretung war nie organisiert.

Auf solche dubiosen Grundlagen, auch erst erstellt nach dem Tod des Privatpatienten mit dem Wissen, dass eine Strafanzeige wegen des Verdachts der Fahrlässigen Tötung unterwegs war, erstellt, bauen die DGPPN- Gutachter nur auf.

Tatsächlich relevante Zeugenaussagen

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

mit Inhalten, die Mario jedem nach seinem erlebten Missbrauch mitteilte, der sich auch nur fünf Minuten mit ihm beschäftigte, wurden von diesen Gutachtern, aber auch von der angeblich „ermittelnden“ Staatsanwaltschaft in Rostock jahrelang gezielt unterdrückt.

Selbst im Gutachten Freyberger findet sich ansatzweise eine Bestätigung dafür:

„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."

Kommentar: Das ist Wahn, aber nach Wolfersdorf ist das

"Zukunftsorientiert und deutliche Besserung" – welche eine für jedermann erkennbare Lüge!

Kann eine mangelhafte Dokumentation und eine geradezu ungenügende Organisation überhaupt noch deutlicher dargestellt werden? Die Krankenakte belegt das Gegenteil, selbst Wolfersdorf fordert das: <http://www.todinrostock.de/zukunft.pdf>

Bis zu welchem Tag hatte Dr. Kumbier in dieser Woche wohl Dienst? Nicht nur Dr. Kumbier machte in der Eile nach dem Tod des Patienten Fehler:

Für den 08.01. erscheint ein Bericht in der Akte, <http://www.todinrostock.de/Arzt.jpg> der eindeutig nicht vom 08.01.06 stammen kann, da er Inhalte enthält, die erst Tage danach bekannt werden. Dieser Bericht ist erstellt und unterschrieben von Frau Dr. Lemke, die weder für den Privatpatienten der Chefärztin, noch für die Station P3 zuständig ist, wie das Protokoll der Polizei Rostock belegt.

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

Darin steht auch der Satz: „Ich **schätze** dann auch **ein**, ("ich", das ist die Stationschwester !) ob der Patient soweit stabil ist und dann diesen Urlaub antreten könnte.

So werden hier lebenswichtige Entscheidungen getroffen!

Der Anruf am späten Abend des 08.01.06 kam nämlich ganz eindeutig von einer Krankenschwester und nicht von Dr. Lemke, darin die Zeitangabe 22.15. Uhr!

Ein vom Landgericht eingesetzter ehrlicher Gutachter, <http://www.todinrostock.de/sanner.pdf>

(Zusammenfassung auf: <http://www.todinrostock.de/gutachter.pdf>)

der, anders als die beiden von der Staatsanwaltschaft Rostock eingesetzten Gutachter, **nicht mit der verantwortlichen Chefärztin "verbandelt" ist,**

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

<http://www.todinrostock.de/2004.pdf>

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

(gemeinsame Geburtstagsfeiern)

bewert das so, und das ist für jedermann, der sich mit der hier veröffentlichten Aktenlage vertraut gemacht hat, voll und ganz nachvollziehbar:

"Nicht umsonst erbringen die Darlegungen von Frau Prof. Herpertz praktisch keine zusätzlichen inhaltlichen Informationen, die nicht auch den übrigen Teilen der Krankengeschichte zu entnehmen wären, enthalten also offenbar keine entsprechenden Gesprächsinhalte." <http://www.todinrostock.de/einzel.pdf>

Ganz unterschlagen haben die DGPPN-Gutachter

<http://www.todinrostock.de/DGPPN.pdf> auch, **dass an den entscheidenden Tagen die verantwortlichen Ärzte überhaupt nicht beim Patienten waren** und die hier ausgelobte Befunderhebung und Bewertung überhaupt nicht stattfinden konnte. <http://www.todinrostock.de/CHA.pdf>

Auch das gemeinsame Unterschreiben macht eine im Ursprung falsche Aussage, eine Lüge, nicht richtiger.

<http://www.todinrostock.de/epikrise2.pdf>

Auch die Epikrise ist voll falscher Angaben, angefangen bei der angeblichen Freiwilligkeit des Patienten nach angeblich „nur“ zweiwöchiger Zwangseisung; dabei gab es eine Zwangseinweisung für zwei Monate und danach die Aussetzung, der Missbrauch, das Stimmen Hören, der angesagte Suizid...

Davon steht aber hier kein Wort, denn das soll vertuscht werden.

Beide Gutachten – und später auch Dr. Groß, bauen - und das ist hier umfassend und nachvollziehbar bewiesen- nur auf diesen

**nachträglich getürkten und inhaltlich falschen Dokumentationen auf
- und damit auf Lug und Betrug.**

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

<http://www.todinrostock.de/luegen2.pdf>

http://www.aerztefuschiatrie.de/index.php?seite=universitaet_rostock_skandal

Dazu kommt noch die Frage, woher dieser Gutachter, Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfersdorf, die Information über die "Basis handschriftlicher Aufzeichnungen" hat. <http://www.todinrostock.de/basis.jpg>

Fazit: Die Krankenakte ist auch voll von in sich widersprüchlichen und falschen Dokumenten **und Lügen.**

Die DGPPN - Gutachten sind Gefälligkeitsgutachten, die die wesentlichen und tatsächlichen Vorkommnisse und Zeugen **völlig unberücksichtigt lassen und gezielt vertuschen.**

(Beispiele: die Fixierung, psych. Krampfanfall, Wachkoma, unbehandelte klar erkannte Suizidalität, Manipulation/ Fälschung der Krankenakte)

http://www.aerztefuschiatrie.de/index.php?seite=medikamentenblatt_und_fixierung

<http://www.todinrostock.de/mogeln2.pdf>

Offensichtliche Fehler und nachgewiesene Manipulationen stellen sie dagegen als relevante Sachverhalte dar.

Dabei scheinen die Gutachter völlig vergessen zu haben, was die Fachliteratur, **selbst die für Anfänger im Beruf der Psychiatrie aussagt,**

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

ja sogar, was sie selbst deutlich in ihren eigenen Veröffentlichungen postulieren.

Sie widersprechen sich ununterbrochen selbst, um sich aus der Verantwortung herauszulügen!

Beispiel: Der lange Weg zur Hilfe - Jeder zweite Depressive ohne Behandlung http://www.lichtblick99.de/ticker2252_06.html

"Studien hätten belegt, dass durch eine Psychotherapie im Gegensatz zu einer Behandlung ausschließlich mit Medikamenten das Rückfallrisiko statt 60 Prozent lediglich 30 Prozent beträgt."
"Bei mittleren bis schweren Depressionen ist eine Behandlung mit Psychopharmaka unabdingbar", betont die Professorin. (Prof. Dr. Herpertz)

"Kombiniert werden müsse dies aber unbedingt mit einer Psychotherapie."

Bei ihrem Privatpatienten, Mario Hagemeister, sah das in der Wirklichkeit aber ganz anders aus. Und das veröffentlicht hier die in diesem Fall verantwortliche Chefärztin, Prof. Dr. Sabine Herpertz. Für ihren Privatpatienten, Mario Hagemeister, gab es aber auf der Station P2 in Rostock keine Psychotherapie, nur Pillen.

Am 1.11. forderte der Hausarzt der Familie in Rostock in einem Gespräch mit Oberarzt, Dr.Habermeyer, endlich eine angemessene Behandlung mit Psychotherapie ein.

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

„Auf der P2 gibt es keine Psychotherapie“, war dessen Antwort. Bis auf wenige Tage war Mario Hagemeister aber ausschließlich auf der P2 – und an den Tagen, an denen der Patient nicht auf der P2 war, war die behandelnde Ärztin selten vor Ort:

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

Auf der Seite <http://www.todinrostock.de> steht ganz oben:

Patient hilflos in den Tod geschickt - letzter Stand

http://www.aerztefusch-psychiatrie.de/dokumente/staatsanwaltschaft_rostock_verfahren_eingestellt.pdf

Dieser Link öffnet ein sehr bezeichnendes, ein geradezu demaskierendes Schreiben der Staatsanwaltschaft in Rostock.

Anstatt die relevanten Inhalte der Krankenakte zu begutachten und die entscheidenden Zeugen zu hören, wird hier für jedermann mehr als deutlich, wie gemeinschaftlich betrogen, gefälscht, getrickst und geschoben wird – <http://www.todinrostock.de/version.pdf>

ein ungeheuerlicher Vorgang! Die Staatsanwaltschaft hilft mit!

Dabei waren der Staatsanwaltschaft in Rostock alle die hier folgenden Informationen und vorwerfbaren Fehlverhalten bekannt, so, wie sie in einem Sachverständigengutachten, im Auftrag eines Landgerichts erstellt, dokumentiert sind.

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

Quelle: Gemeinsame Erklärung, unterschrieben von Prof. Dr. Sabine Herpertz:

<http://www.bpe-online.de/verband/rundbrief/2007/1/rostocker-erklaerung.pdf>

„1. Das stärkste Argument für Qualität in der Psychiatrie ist die Zufriedenheit der Patienten. Diese hängt wiederum stark von der Qualität des Kontakts zu Angehörigen und Freunden ab.“

„3. Der Patient hat ein Recht auf detaillierte Information und sorgfältige und qualifizierte Behandlung und angemessene Beteiligung. In einem persönlichen Gespräch vor der Behandlung sollte der Arzt verständlich, sachkundig und angemessen aufklären und beraten.“

Das gilt jedenfalls nicht für ihren eigenen Privatpatienten in Rostock.

Den bisherigen Höhepunkt der gezielten Manipulation kommt mit einem äußerst knappen „Gutachten“, (15 Seiten in 8 Monaten) erstellt, wieder von einem Mitglied dieses Vereins, der DGPPN, in dem Prof. Herpertz Vorstandsmitglied ist.

Nichts von all den ungeheuren und skandalösen Vorkommnissen, das, was hier schon lange auf diesen Seiten veröffentlicht, aber auch vor Gericht vorgetragen wurde, wird von diesem Gutachter auch nur mit einem Wort angesprochen; stattdessen wird gelogen und vertuscht, so, als hätte all das, was hier veröffentlicht ist, nicht stattgefunden. <http://www.todinrostock.de/STA.pdf>

Es wird gelogen, dass sich die Balken biegen!

Dr. med. Rudolf Groß tut so, als hätte nichts von alledem, was auf dieser und den folgenden Seiten dokumentiert und belegt ist, überhaupt stattgefunden.

<http://www.todinrostock.de/dr.gro%C3%9F.pdf>

<http://www.todinrostock.de/landgericht%20detmold.pdf>

Seite 34, Gutachten Dr. Groß, eingegangen am Landgericht Detmold am 6.Okt.2012, unten, gipfelt in der Aussage,

...„dass die Behandlung des Mario Hagemeister in der Klinik der Klägerin entsprechend den im Behandlungszeitraum geltenden anerkannten und bewährten ärztlichen Behandlungsregeln erfolgt ist.“

Eine in der Krankenakte eindeutig dokumentierte Aussetzung in hilfloser Situation, ein dadurch erfolgter und vertuschter Missbrauch **an einem Schutzbefohlenen**, die anschließend erfolgte und widerrechtliche tagelange Fixierung und die zahlreichen massiven bewiesenen Manipulationen der Aktenlage, Urkundenfälschungen, das **Nichtbehandeln** einer dadurch entstandenen eindeutig und mehrfach dokumentierten Suizidalität, Stimmen Hören und schließlich die wiederholte Aussetzung des Patienten in hilflosen Zustand, und nach dem Tod des Patienten der Anruf der behandelnden Ärztin bei dessen Eltern, um die weitere Behandlung ihres toten Privatpatienten zu besprechen, entsprechen danach

"anerkannten und bewährten ärztlichen Behandlungsregeln."

(Hier hinterlegt, in Telgte, werden diese Regeln eingehalten –<http://www.youtube.com/watch?v=cDS4y9SCmHc>

in Rostock wurde nicht einmal die erkannte und dort erst provozierte Suizidalität behandelt. Nichts von dem, was die Fachliteratur einfordert, wurde tatsächlich umgesetzt.)

Damit behauptet Dr. Groß, ohne seine Behauptung auch nur im Ansatz zu belegen, **das Gegenteil** von dem, was der abgelehnte aber ehrliche Gutachter, Dr. Sanner, anhand der Aktenlage

dokumentiert, für jedermann verständlich dargelegt und ganz eindeutig, für jedermann nachvollziehbar, bewiesen hat;
<http://www.todinrostock.de/gutachter.pdf>

aber auch das Gegenteil von dem, was tatsächlich die gesamte Literatur der Psychiatrie, selbst die für Anfänger, aussagt und einfordert. <http://www.todinrostock.de/theorie.pdf>

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

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

Damit wird aber entweder seine völlige Inkompetenz oder die gezielte Absicht, die Wahrheit gezielt zu unterdrücken für jedermann mehr als deutlich.



Den Kopf in den Sand stecken- bloß nichts sehen und auch nichts konkret zur Sache aussagen und Zeit schinden. So, und nicht anders „begutachten“ diese Herren.

Siehe auch:

<http://www.todinrostock.de/mogeln2.pdf>

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

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

<http://www.todinrostock.de/luegen2.pdf> Widersprüche in Serie

<http://www.todinrostock.de/landgericht%20detmold.pdf>

<http://www.todinrostock.de/dr.%20garbe.pdf>

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