

Sozialgericht Landshut
Seligenthaler Str. 10

84034 Landshut
(zu Händen Herrn Rechtsanwalt Bruno Ebner, 273/06 I d)

Straubing, 18.09.2011

Aktenzeichen: S 7 AS 476/09

Rechtsstreit **Herr Dr. Reinhold Kiehl, geb. 08.10.1947,**
wh. Wittelsbacherstr. 27, 94315 Straubing

gegen

**Bundesagentur für Arbeit, vertr. d. d. Agentur für Arbeit,
Straubing**

Zur Stellungnahme bzgl. Ihres Schreibens mit Gutachten von Frau Dr. med. Heidemarie Limbrunner vom 07.09.2011, erlaube ich mir folgendes

Gutachten mit Zusammenfassung.

(ohne Einsicht in den Personalausweis)

Dieses stützt sich auf das fachärztliche Gutachten vom 18.08.2011, Frau Dr. Limbrunner, derer ambulant durchgeführter Untersuchung vom 04.08.2011 in Gegenwart eines Packens diverser älterer Untersuchungsprotokolle. Herr Rechtsanwalt Bruno Ebner, welcher per Mail über den Untersuchungstermin von mir informiert wurde, war bei diesem Termin nicht anwesend.
Anlage. Protokoll. Mail vom 16.Juli 2011 und 4.August 2011.

Zur Aktenlage, Beklagtenakte, bzgl.

Bl.104 Entlassungsbericht KH der Barmherzigen Brüder Regensburg vom
28.06.2009:

...es fehlt der Bänderriss links zum Wadenbeinbruch links, plus Bänderriss(, Amnesie?),defekte

Brille, verschleppte Behandlung Bänderriss. **Anlage** Mail. 30.März 2011 und weitere.

Gerichtsakte

Bl.35 Arbeitsamtsärztliches Gutachten vom 07.12.2009:

Die Aufhebung der Erwerbsfähigkeit ist trotz tiefgreifender Gesundheitsstörungen derzeit nicht zu sichern. Ein Ernährungsmehrbedarf besteht nicht -
...es fehlt hier irgendeine Begründung mit Daten, Gutachten mit **Blutbefund**, etc.

Bl.64 Haus-ärztlicher Befund Dr. Brunner vom 18.05.2011:

?????????**Daten?.....Blutbefunde**, etc.????????????? Dazu diverse Mails. **Anlage**.

Beweisfrage

Ist für den Kläger aufgrund seiner Krankheiten und Behinderungen für den Zeitraum ab 01.03.2009 eine kosten-aufwendigere Ernährung erforderlich

Ergebnisse der ambulant durchgeführten Untersuchung

Anamnese:

Vorgeschichte (sollte von den KKn, der BfA, den Ärzten, den verschiedenen Gerichten zu erhalten sein)

Mit 6 Jahren eine schwere Keuchhusten-Erkrankung, ca. ein $\frac{3}{4}$ Jahr andauernd, fast tödlich, schwere Hustenanfälle, ersticken, Blau anlaufen. Einschulung erst mit 7 (fast 8) Jahren.

Als Linkshänder umerziehen auf rechtes Schreiben (in Schule, zuhause).

Mandeln und Blinddarm noch vorhanden.

Erste und einzige Frau 1972 bis 1993(4)/1997.

Ende Promotion (1977): Auseinandersetzung mit Herrn E. Bäuerlein, Assistent von Prof. Dr. Wieland: Dieser versetzte mich in „Schock“, Trauma – er warf mir an den Kopf (schlug mir wörtlich ins Gesicht), ich solle „etwas“ aus meiner Promotionsschrift streichen. Etwas ist bei mir im Kopf förmlich „geplatzt“, ich sah nur noch „weis“, war kurzzeitig weg, antwortete nur kurz, dass ich nichts ändern werde.

Hier muss ich betonen, dass ich Herrn Bäuerlein praktisch alles vorher zugeschoben hatte, damit er

mit seiner „Stelle“ weiterkam. Die Diplom-Arbeit, die Promotion wurde ausschließlich von mir konzipiert, die Themen wurden von mir kreiert und ausgefüllt, usw.

Zur Prüfung: hier wurden mir von dem Biochemie-Prüfer, Prof. Knappe, falsche Versprechen - auf meine Bitte bzgl. der Auseinandersetzung mit Bäuerlein – gemacht.

Hatte dies mit T. Wieland besprochen, diesem erklärt, dass ich Bäuerlein nichts mehr sagen werde, nicht mehr mit diesem „arbeiten“ werde. Als Wissenschaftlicher Angestellter,

1977, Wechsel als Postdoc zur Scripps-Clinic, La Jolla, San Diego, CA/USA, Dr. Y. Hatefi.

Hier wiederum Ärger mit Herrn Bäuerlein, welcher versuchte, mir über Dr. Hatefi meine Forschung vorzugeben. Eine Zusammenarbeit mit Bäuerlein lehnte ich wiederum/weiter ab.

Am Ende einer Fahrt nach San Francisco durch die heiße Wüstensonne, im Beisein meiner Tochter Christina und Ehefrau, musste ich kurzzeitig (1 oder 2 Tage) dort ins Krankenhaus. Ich war kurzzeitig weg, konnte da im Krankenzimmer auf mich herunter schauen...

1979, Wissenschaftlicher Assistent des Landes NRW, Uni Bochum, Med. Fakultät, Prof. L. Heilmeier/ Prof. W. G. Hanstein, Habilitation.

Bäuerlein eröffnete mir bei einem Kongress, dass ich seine „Konkurrenz“ wäre.

Hier nach einem Kongress in Lyon, F, nachdem mir einer der Wissenschaftler mitteilte, dass Herr Konnings aus den Niederlanden meine Ideen und Arbeit „präsentieren“ würde, war ich wiederum soweit weg, dass Herr W.G. Hanstein mich in meinem Wagen nach Bochum zurückfahren musste.

In Bochum dann (1983/84) der nächste Klinikaufenthalt mit Tagesklinik und Anfang einer Lithium-Behandlung. Steigen meines Gewichtes. Schlafprobleme.

Prof. W. G. Hanstein meinte, ich solle meine Ergebnisse zur Habilitation zusammenschreiben, was ich ablehnte, ich wollte nichts mehr damit zu tun haben. Deshalb dann (1985) Wechsel nach Bielefeld, Uni Bielefeld, Biophysikalische Chemie, Biochemie, Prof. E. Neumann, auf ein anderes Arbeitsfeld. Hier bekam ich vier Diplomanden/Doktoranden, weitere Mitarbeiter, welche ich in zwei Jahren in diesem neuen „Arbeitsgebiet“, im „Sonderforschungsbereich“, in Zusammenarbeit mit den anderen Lehrstühlen, mit Ergebnissen, zum Erfolg führen sollte und konnte. Die „Abteilung“ war „tot“, nicht vorhanden, musste von mir zum Leben erweckt werden. Was ich entsprechend auch schaffte, allerdings mit (durch die Zeitvorgabe) „Druck“ auf die Mitarbeiter, einige fingen dann an mit „Mobbing“, Geräte waren manipuliert, Schürholz fing an zu meckern über die „Kanalmessungen“, etc.

Bei einer Antrittsvorlesung von Herrn Prof. Pühler, machte ich einen Einwand bzgl. dessen molekularbiologischer „Arbeit“ an E. Coli, worauf ich von der „Polizei“ bei der anschließenden „Feier“ abgeführt, raus geholt wurde. Mit anschließendem Klinikaufenthalt, Bethel (1986).

Die Diplomanden/Doktoranden, Habilitand Schürholz waren mit der Arbeit fertig, die Ergebnisse alle positiv, ich hatte zusätzlich eine weitere Arbeit mit der Uni Bochum angefertigt, Herr Mair kam weiter mit seiner Arbeit, Frau Chang, Columbia Universität, Herr Haim, Tel Aviv, waren zu Besuch und von meiner Arbeit angetan.

Nichtsdestotrotz wurde meine Arbeit dann von Herrn Prof. Neumann, Herrn Schürholz, etc., einfach negligiert und übernommen, publiziert ohne meinen Namen.

Wegen dieser Probleme und Zwei-Jahresvertrag, wegen der Probleme meiner Töchter mit allergischer Symptomatik, von den Ärzten im Umkreis nicht zu behandeln, wechselte ich 1986/7 nach Neukirchen bei Hl. Blut.

In Neukirchen letzter Klinikaufenthalt 1994/5. Absetzen der Lithium-Therapie nach Anraten des Arztes, Dr. Eichinger, in Cham. Regelmäßige Kontrollen mit Bluttest in Neukirchen durch Herrn Dr. Fuchs, Hausarzt. Gewichtskontrolle ergab ca. 85/6 Kg (Großteils Wasser Einlagerung).

Auseinandersetzung mit dem Klinikleiter, u.a. wegen dessen falscher „Publikationen“ (unter Benutzung meines Namens; Mobbing, usw. Trennung von der Klinik. Probleme mit der Ehefrau, Trennung von der Ehefrau, seit dieser Zeit keine körperlichen Kontakte mehr mit irgendeiner Frau.

1995 Alleiniger Umzug nach Furth im Wald. Scheidung 1997.

Vielleicht sollte ich noch bemerken, dass ich mich in meine „Arbeit“ voll einbege, voll „drin“ bin und dann alles andere außen herum vergesse, in „Trance“ bin. Es auch sehr schwer ist, wieder in die normale „Umwelt“ zu kommen, weg bin...Die Klinik Neukirchen würde ohne meine Arbeit nicht existieren.

Nierenzysten diagnostiziert von Dr. Axmann, Cham, eine rechts so groß wie die Niere, wurde endoskopisch von diesem entfernt (1996/7...?). Seit dieser Zeit laufende Nieren-Kontrollen.

In Neukirchen zum 1.mal auch eine Allergie nachgewiesen. Multiple Sensibilisierungen gegen fast alles, stark gegen Nüsse, Staub (RAST-Test). Ab dieser Zeit total IgE-Messungen: IgE wechselnd in Höhe von einigen 100 bis zeitweise über 1000 U/ml: In Korrelation zum „Befinden“, ohne Hautprobleme/Korrelation.

In Furth endogenes Ekzem nach Hautkontakt (linker Arm) mit einer Katze auf einem Pferdehof (Besuch mit Tochter Stephanie). Hautprobleme: Beine. Hausarzt in Furth im Wald, Dr. Neumeier, Hautärztin, Frau Schneider in Furth, Dermatologie Uni Regensburg, Prof. Landthaler. Behandlung der Beine mit einer spez. Glycerinsalbe (trockene Haut).

Herzkammer-Flimmern, EKG, Dr. Neumeier. Gewicht wieder im Normbereich, ca.74 kg. Hautprobleme Beine seit dieser Zeit bis jetzt. Jucken, Quaddeln, Rötung, Bläschen, Aufplatzen, Nässen, Risse. Hauptsächlich im Herbst und Frühjahr, trockene Haut, Temperatur empfindlich. Bronchial- Probleme nach Staubexposition (Husten-Anfälle): Meidung von aufgewirbeltem Staub, Temperatur -konstanz, feuchte Luft, Glycerinsalbe, wenn zu schlimm: wenig und kurzzeitig Kortisonsalbe (Alfason Cresa,...).

Gesicht, Lippen,Herpes, Virensalbe (Acic, Viromerz, Lipactin).

Prostatavergrößerung, dazu PSA-Test im Klinikum Großhadern, Professionell. Hypercholesterinämie, Blutbefunde.

Drei Halswirbel zusammengewachsen.

Verschiedene Behandlungen aufgrund von Sportverletzungen (Volleyball, Ringen), Knie-Scheibe, Rücken mit Zug ins Bein, Schlüsselbein, Schulter,..... (arthrex, Diclofenac) aufgrund von Weg-Unfällen: Veranstaltungen CSU (Bantz, usw.), Bänderriss rechtes Fußgelenk, Unfall (?) 26.06.2009 in Roding vor einer CSU-Vorstandswahl. Stabilisierung der verletzten Knochen mithilfe von entsprechendem Muskelbau!

Zwischenzeitlich, seit Furth im Wald, mehrere Drohungen, falsche Anschuldigungen mit rechtlicher Auseinandersetzung, Mordversuche,

Seit ca. 2003-5 Furth im Wald, Probleme mit der Bank, dem Bankberater, seit längerer Zeit mit dem Landratsamt, der ARGE, dem Gesundheitsamt,die Bank wollte mit dem Geschäftshaus etwas anderes machen. Für Haus im Grundbuch über doppelten Wert der Immobilie für Bank eingetragen.

2007 Zwangsumzug nach Cham. 2009 Umzug nach Straubing, ohne Hausrat. In Cham war keine Wohnung zu finden.

Verkehrsunfall am 26.06.2009 mit diversen Verletzungen, Kopf, Bein.....Verschleppung der falsch diagnostizierten Bein-Verletzung (links), Bänderriss! Defekte Brille. Mit alten Brillen: Sehprobleme **Anlage**. Diverse Mails

Jetzige Beschwerden

Seit 2 Jahren in Straubing lebend. In Cham habe ich massiv an Gewicht verloren, Mangelercheinungen gehabt. Ernährung aus Dosen, Fertiggerichte, hauptsächlich von Netto. Gewicht von ca. 74 kg auf etwa 65 kg zurückgegangen, kein Fitnesstraining. Muskelschwund. Mit der Psyche hat das relativ wenig zu tun gehabt, auch wenn man durch die Umstände entsprechend nicht gerade „himmelhoch jauchzend“ erscheint. Zudem kamen hier auch „Auseinandersetzungen“, welche von meiner Warte aus nicht gerade normal waren: Auto zerkratzt, ohne Regelung, Herr Hotelbesitzer/Vermieter abnormal, Landratsamt/Gesundheitsamt/ARGE, Landrat, „politische“ Arbeit unter aller Sau, usw.

Jetzt ernähre ich mich mit Einkäufen im „Kaufland“ und mit Mahlzeiten in Restaurants, Metzgereien, etc., und mittels Training im Fitnesscenter trainiere ich mir Muskeln wieder an und erhalte diese. Halte diese warm (Vermeidung von Verletzungen). Füttere mein Gehirn mit „Gehirnnahrung“ (soweit mit Leseproblemen, alte Brillen, möglich).

Mit drei Hauptmahlzeiten, morgens, mittags und abends, sowie kleineren Zwischenmahlzeiten mit Trinken. Mit Fleisch, Steaks, Ballaststoffen, Vollkornprodukten, Gemüse, Obst, Vitamine (incl. Antioxidanten, Knoblauch), Mineralien, Traubenzucker, Spurenelemente, Getränke, Milch, Vitaminsäfte, Apfelschorle, Tee, ...

Ich esse fast alles, schaue aber darauf, was ich esse! Inhaltsstoffe, Farbstoffe, usw.: und kaufe nur, was entsprechend sauber ist, oder esse in entsprechenden „Restaurants“, was entsprechend „sauber“ zubereitet ist, da gibt es in Straubing vertrauenswürdige „Stellen“, in denen man entsprechend sich richtig ernähren kann. Das heißt, ich weiß, was (m)eine Allergie fördert und was eben nicht eine Allergie fördert, so nehme ich sehr wohl Rücksicht auf Allergien, so wie auch von den Ärzten (Neumeier, Landthaler, Schneider,) und mir empfohlen. Die RAST-Untersuchung ist (k)ein Unsinn, sondern zeigt viel zu viel, so dass man im Endeffekt nichts mehr essen kann, wenn man (ich) sich auf alles aus diesem Test (Autoimmunerkrankungen, Lit.) verlassen würde.

Den Mehrbedarf benötige ich, um mich entsprechend richtig ernähren zu können, Muskelaufbau und Erhalt durchführen zu können, dazu Fitnesstraining zum eben diesem Aufbau der Muskeln, und das hat wenig mit den Restaurant-Besuchen zu tun: Das Kochen für mich alleine, zuhause, würde entsprechend mehr Aufwand mit Zeit bedeuten. Zum andern koche ich nicht selbst und werde dies auch nicht erlernen, ich habe genug anderes zu tun, und „kochen“ im Labor reicht mir voll.

Morgens bereite ich mir mein Frühstück mit Tees, Vitaminsäften, Gemüsesäften, Haferflocken, Müslis, Cornflakes, Obst, Käse, Wurst, Marmeladen, Honig, kleine Zwischenmahlzeiten, Joghurts - **BMI**: witzlos; **Körperfettanteil**: low – Breite Schultern und Hüfte, schwere Knochen.

Mittags gehe ich essen, abwechselnd mit Fleisch, Steaks, Fisch, Gemüse, Kartoffel, Reis, Nudeln,.....Ich muss entsprechend **Energie-Reich** essen, um „fit“ zu bleiben: Muskelaufbau und -erhalt zur Stabilisierung meines Knochengerüsts mit Sehnen: Beine, Schultern,Da ich früher, bis zum Umzug nach Cham (und auch jetzt wieder) Leistungssport betrieben habe (KSG-Ludwigshafen, ASV-Cham, TV-Furth, mit Gewichtheben, Turnen, Judo, Volleyball, Ringen = Schwerathletik, Fitnesstraining, Radfahren, Gehen). Mindestens 2x wöchentlich Fitnesstraining. Temperaturerhalt, Konstanz.

Die Haut, wie schon gesagt, ist sehr empfindlich, wie oben schon beschrieben und wird wie da beschrieben, auch behandelt.

Die Anämie (Erys/Hb zu tief und Grenzwertig) wird seit Jahren immer wieder nachgewiesen, die Ursache wurde bisher von keinem Arzt auch nur annäherungsweise gefunden, keiner hat sich bisher auch nur irgendwie die Mühe gemacht, die Ursache zu eruieren! Ich kann da auch immer sagen, was ich will. Jeder macht das, was er denkt, ist richtig, auch wenn dies auch noch so wenig in der

Lage ist, die Ursache zu finden: Egal, was auch immer ich vorschlage, auch wenn es noch so richtig ist, wird geflissentlich übergangen. **Das betrifft genauso die Gerichte!**

Sehprobleme: Hauptsächlich beim lesen

Vegetative Anamnese

Normaler Appetit. Stuhl und Miktio n unauffällig. Keine Nykturie, **zur Zeit keine Ödeme**. Keine Herzbeschwerden. Keine Übelkeit, kein Erbrechen.

Der Schlaf ist gut: Ab ca. 24 Uhr bis etwa 7.30/ 8 Uhr.

Zum RAST wie oben beschrieben: Alles Essen mit Einschränkungen! Dazu seit Jahren fettarmes Essen, alles an Fett reduziert (Käse, Milch,.....), keine zu scharfen „Sachen“ (Pfeffer, Paprika,...), keine Eier, kein Kaffee – aber Knoblauch-haltig.

Keine Tuberkulosebelastung zur Zeit, früher aufgrund der Tbc-Erkrankung der Exfrau (mit fast Todesfolge jener). Keine Asbestbelastung (soweit bekannt). Ehefrau: neben überstandener Tbc, Osteoporosis, Schnarchen (mit ineffizienter Behandlung)

Risikofaktoren:

Kein Alkohol

Kein Kaffee

Kein Nikotin

Keine Frau

Medikamente:

Wie oben beschrieben. Seit 1995 Keinerlei Medikamente (Dauermedikation).

Soziale Anamnese:

Selbständig, Gutachter und Berater, Dipl. Ing., dann Chemie studiert, Physikalische Chemie, Biochemie, nebenbei Medizin ohne „Staatsexamen“, ohne Approbation. Medizintechnik. Verweise auf mein Int.El.Journal rki-i.com, dr-kiehl.net. Medizinische Forschung seit 1974 (MPI). Lehre in der Medizinischen, Chemischen/Biophysikalischen Fakultät, Ausbildung von Diplomanden und Doktoranden aus Chemie, Biologie, Biochemie und Medizin. Seminare, Int.Vortragstätigkeit. Studium „Generale“ - Geistig hoch aktiv!

Körperlicher Untersuchungsbefund:

.....kein zusätzlicher Kommentar.....außer: Ich habe nicht ausdrücklich eine „körperliche“ Untersuchung abgelehnt, sondern auf die Frage, ob ich zur Zeit Probleme mit der Haut hätte, geantwortet, dass keine Probleme vorliegen würden und deshalb eine „Besichtigung“ überflüssig sei. Die „defekte“ Wirbelsäule, wenn erwünscht, hätte Frau Dr. Limbrunner gerne besichtigen können. Auch auf die Frage, ob am linken Bein im Moment Probleme vorliegen würden, musste ich mit nein antworten. Wenn Frau Limbrunner gefragt hätte, wie es mir gerade geht, hätte ich ihr gesagt, dass ich aus dem Tiefschlaf gerissen wurde und nicht voll „da“ war. Bemerkt habe ich zu Beginn unseres Gespräches, dass der Empfang nicht gerade freundlich war und dass ich wegen der Blutuntersuchung nüchtern, d.h. ohne Frühstück, war.

Anlage. Mail 4.August 2011

Pulsoxymetrie: Sauerstoffsättigung 99% - ohne viel Aussagekraft. Ein normaler pO₂ und eine normale sO₂ schießen eine Hypoxie nicht aus, z.B. bei niedrigen Hb-Werten, Fehler bei Schock, Hypothermie, CO₂/CO-Bindung,.....

Psyche:

Anlage. Mail vom 4.August, Lit.

.....kein weiterer Kommentar.....

Laborwerte:

Anlagen

Verschiedene Werte fehlen, wie schon mehrmals erwähnt, siehe **Anlagen/Lit.** Dazu vor allem der Verlauf des **totalen IgE-Wertes (Spezialklinik, Dr.Fuchs, Dr.Neumeier)**. Arterielle, Venöse Messung – rechts, links, EPO (Erythropoese), EKG,etc.

Diagnosen:

wie beschrieben, oben – **Anlagen, Eingaben bei den Gerichten/Lit.**

1. - 5.

6. Hinweise für bipolare Störung????? Es lag nie eine bipolare Störung vor! ...falsche Diagnose!

..... - kein Lithium seit 1995, da falsche Medikation mit Folgen,...

Multi-Traumatisierung, Schock, Erschöpfung(ssyndrom), gesteigerte Aktivität, alles in das Gehirn aufnehmen (es gibt da keinen Block),Autoimmun-Erkrankung (RAST, IgE,..Niere – Lithium).

Beurteilung:

Seite 7, ab Zeile 3: falsch, wie oben beschrieben

Labor chemisch fehlen einige Werte zur Beurteilung, angegeben, **Anlagen**

Cholesterin: Es liegt kein erhöhter Fettverzehr oder Alkoholkonsum vor! ...ist zur

Synapsen-Bildung, Gedächtnisleistung, Kognitive Leistung nötig, korreliert mit Gedächtnisleistung und Aufmerksamkeit (LDL-Cholesterin), Gedächtnisverlust korreliert mit cholesterinsenkenden Präparaten (Statine), Niederes Cholesterin resultiert in Krebserkrankungen, Depressionen – **Anlagen**. Lit./IgE-Arbeiten!

Für die bisher beschriebenen Fakten, Tatsachen, Verläufe, Diagnosen, besteht ein erheblicher Kostenaufwand und das nicht nur fürs Essen.

Anzumerken ist, dass zu recht keine cholesterinsenkende Medikation durchgeführt wird (wie vor erklärt): Der Cholesterin-Wert liegt seit Jahren/Jahrzehnten zwischen 200 und 250!

Labor chemische Anämie seit Jahrzehnten, die Ursache wurde bisher nicht explizit untersucht! Obwohl von mir entsprechend angemahnt. Mit den bisher erfolgten Labormessungen ist eine Abklärung auch nicht möglich, es fehlen einige Parameter: EPO? Synthese in Ordnung? Die Blutmenge ist mit dem Gewicht nun gestiegen: Erhöhung der Ery/Hb von sehr tiefen Werten, 4,2/12,4 auf tiefe Werte, 4,5/13,7: sehr wenig O₂ auf wenig O₂. Bei wenig Hb, 99% O₂- Sättigung (Pulsoximetrie) = Hypoxie! Mit Schock (Dilution) Verschlimmerung, Hypothermie (Temperatur-Regulierung),Ödem-Bildung (Wasser-Pumpe), ...Atemprobleme (Aussetzen der Atmung, CO, CO₂-?),... Kollaps..... Immunsystem geschwächt (**Anlagen**. Literatur).

Es fehlen Zell-interne Verschiebungen/Konzentrationen für diverse Parameter (Granula, Nukleotide, Minerale, K, Na, Ca, etc.) Anlagen. Literatur.

Die von den bisherigen Ärzten angegebene „chronische Allergose“, einhergehend mit multiplen Nahrungsmittelallergien und einem neurodermitisartigen Ekzem ist wie oben beschrieben richtig, Temperatur abhängig: Herbst bis Frühjahr, Staub sensitiv. Bei Dr. Limbrunner am 04.08.2011 nicht auf der Haut zu sehen.

Herr Dr. Kiehl ernährt sich wie oben angegeben.

Frau Dr. Limbrunner gibt an, nach dem Rationalisierungsschema 2004 ist „Vollkost“ folgendermaßen definiert:

1. Den Bedarf an essentiellen Nährstoffen deckt,
2. in ihrem Energiehaushalt den Energiebedarf berücksichtigt,
3. Erkenntnisse der Ernährungsmedizin zur Prävention und zur Therapie berücksichtigt,
4. in ihrer Zusammensetzung und **üblichen** Ernährungsgewohnheiten angepasst ist, soweit 1. bis 3. nicht tangiert werden.“

Beantwortung der Beweisfrage:

Herr Kiehl ernährt sich nicht mit Vollkost, wie beschrieben: Die Empfehlung einer Vollkost nach dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge (3. völlig neu bearbeitete Auflage 2008) ist für Herrn Kiehl (u.a. Erhöhung des Cholesterins) falsch. **Auswertung der aktuellen Literatur, Literaturliste (Anlagen).**

Es ist für Herrn Dr. Kiehl (genauso wie für andere Personen) eine personalisierte Medizin nötig. Anlagen. Literatur.

Herr Kiehl ist seit Kindesbeinen Leistungssportler (oberste Klasse Ringen), Schwerstarbeiter, **plus** geistig hoch aktiv.
Sein Skelett benötigt Stabilisierung durch entsprechende Muskeln, Sehnen (Beine, Wirbelsäule, Schultern).

Temperaturkonstanz

Schock, Multi-Trauma, - gesteigerte Aktivität,

Falsche Lithium-Therapie, -folgen: Nieren-Zysten, Autoimmun-Erkrankung/Allergie (Neurodermitis./Ekzem),

Muskelaufbau und Erhalt, Erhalt des Gewichtes, Fitnesstraining, Bewegung, zur Steigerung der Blutmenge/Erythrozyten, Hb und damit der Sauerstoffkapazität des Körpers, Vermeidung einer Hypoxie mit Kollaps – aufgrund der niederen Erys/Hb immer am Rande einer Hypoxie...usw.

das hat rein gar nichts mit Restaurant-besuchen oder damit gekoppelten Kosten zu tun! Habe ich auch mehrmals explizit den Gerichten erklärt/geschrieben. Was denkt das Gericht, würde es kosten, wenn ich die „richtige“ personalisierte Verpflegung zu hause zubereiten würde, wenn ich das könnte? Was kostet die tägliche „normale“ Ernährung **einen** „Normalbürger“? Zuhause? Setzen wir einmal **minimal** 10 Euro pro Tag an, was im Monat (30 Tage) = 300 Euro wären...weitere Erläuterungen erspare ich mir! Was denken Sie, ist zum „normalen“ Leben nötig?

Zusammenfassung

Bei Herrn Kiehl ist aufgrund der vorliegenden Krankheiten (unklaren Krankheiten) aus medizinischer **Ganzheitssicht** schon immer (zumindest seit 1.Schock mit Trauma, MPI Heidelberg) eine kostenaufwendige Ernährung, erhöhter Energiebedarf (mit Training) erforderlich.

Es ist nicht nur eine kostenaufwendige Ernährung nötig, sondern wie den diversen Gerichten seit Jahren/Jahrzehnten mitgeteilt und „beantragt“ auch ein Schadensersatz seit den Arbeitsunfällen beginnend mit dem MPI, und eine entsprechende angemessene Pension für seit dieser Zeit entgangene Staatliche und andere Anstellungen! Vermögensverlust, usw.

5 Jahre Pensionsanspruch wurden aus der Wissenschaftlichen Assistenten-Zeit an der Universität Bochum in eine Angestellten-Zeit umgewandelt.

Zusammenstellung aller bisher erhaltenen Werte, Test-Ergebnisse!

Dies habe ich mehrfach, schon vor Änderung der gesetzlichen Unfallversicherungsgesetze, bei den Gerichten, Rechtsanwalt, den Berufsgenossenschaften, den Versicherungen, der CSU, eingereicht und beantragt: Wegunfälle, Dienstwegunfälle, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten.

Das gleiche gilt für bis jetzt, von der Rentenversicherung nicht anerkannte, gestrichene Renten-ersatzzeiten, Rentenzeiten, etc.

Keine Ablehnung eines Verfahrens, mit der Begründung, die Gesetze hätten sich geändert. Es wurde frühzeitig alles von mir/RA eingereicht. Wegen „Krankheit“ behindert/verhindert..

Präsidentenfall/-fälle heranziehen (– selbst Präsidentenfall für andere).

Ich will endlich wieder ein „normales“ Leben führen!

Dr. Reinhold Kiehl

z.Z.Wittelsbacherstr.27, 94315 Straubing

www.rki-i.com, www.dr-kiehl.net , kiehl@rki-i.com

Literatur

Reinhold Kiehl, RKI-Institut, El.Int.Journal www.rki-i.com, www.dr-kiehl.net ,
Literatur, www.rki-i.com/verk2/k001u005s001.htm : daraus u.a.

Book-Chapter 25: Glutathione: The essential factor for mitochondrial energy-linked functions

Book-Chapter 42: Habil/Forschungsleistung(1993)

Book-Chapter 45: Klinische, immun- und lipidmodulatorische Effekte einer Behandlung mit ungesättigten Fettsäuren bei atopischer Dermatitis (1994)

Book-Chapter 50: Stressprotein IgE:Eines der Warnsignale für eine Fehlfunktion im Körper (1997)

Book-Chapter 51: BUSINESSPLAN, RKI: Reinhold Kiehl Institute

Book-Chapter 52: IgE – regulation, proliferation, development of AIDS

Book-Chapter 53: Stress protein IgE

Book-Chapter 55: CNS / Psyche-Blood / Immune system / Cells-Acupuncture / Drugs-
Electrophysiology and Thermodynamics: The redox potential / charge-,energy transfer is responsible for stress protein or O₂-synthesis / transport and apoptosis/proliferation(1999).

Book-Chapter 56: Zur Pathobiochemie des Zinkstoffwechsels

Book-Chapter 60: Edelmetalle/Übergangsmetalle: Kfz-Katalysator verantwortlich für genetische Schäden und Ozonloch?

Book-Chapter 63 : Multifakt Erkrankungen: Allergien, Atemwegserkrankungen, Asthma (2001)

Book-Chapter 73: The missing link-Neurotransmitter Lithium(2005)

Book-Chapter 78: nAcChR/FoF1-K/H₂O-Pump/Mitochondria/kidney and Li (2006)

Lothar Thomas, Frankfurt, Labor und Diagnose (1988), 3.Auflage

M.Knebe, 2.Med.Klinik, Campus Kiel, zu LGL und Autoimmune Erkrankung (2010)

H.D.Volk, Med.Immunologie der Med.Fakultät, Charite, zu Cytotoxic T-cell clones in paroxysmal nocturnal hemoglobinuria,...acute tubular necrosis, cause of death of multi-traumatic patients (Schock) in the ICU (2011)

Stephan Volk, Fachklinik Hofheim, Chronischer Schmerz und Depression (2004)

Hademar Bankhofer, Sanfte Medizin: Tausend Hausmittel für Ihre Gesundheit (2006)

Claudia Pechstein, Selbstanzeige, 13.September 2011, plus Anlagen, www.claudia-pechstein.de, news

Anlagen

From: Reinhold Kiehl **To:** kanzlei-ebner@t-online.de **Sent:** Thursday, August 04, 2011 10:54 AM
Subject: Besuch bei Frau Dr.Limbrunner - Fw: Brief vom 14.7.2011 von Frau Dr.med. Limbrunner, Sozialgericht Landshut, S 7 AS 476/09,Dr.Kiehl vs BA f.Arbeit.....Fw: Brief vom 03.

Hallo Bruno,

Guten Morgen wünsch ich allen -
zunächst noch einmal mein Beileid wegen Deiner Frau - Ich weiß nicht, was ich dazu sagen soll und sage daher lieber nichts...

War gerade wegen dem Gutachten bei Frau Limburger - nüchtern: Ihr Bodygard hat mich ziemlich schroff und "agressiv" empfangen. Das erste, was er meinte, war ich solle ihm meinen Ausweis zeigen...
Da ich immer noch nicht ganz bei mir bin, ich war auch nicht voll da bei der Ärztin, kann ich nur sagen, daß ich da wahrscheinlich ziemlich viel Unsinn geredet habe...mein Puls war im Keller, Blutdruck in etwa in Ordnung: Ich bin offensichtlich heute so richtig aus dem Tiefschlaf gerissen worden, ohne richtig zu mir zu kommen (ich bin halt ein Nachtmensch...). Sagte Ihr, sie solle sich die Einträge auf meiner HP anschauen zu meinen Gutachten zu den verschiedenen Ärzten - desweiteren wollte ich von Ihr Blutdruck, Puls, und Blutwerte-Kontrolle...der rapide Wetterwechsel ist auch nicht gerade förderlich für das Befinden...
Bevor ich es vergesse: Dieser "Gutachter" hatte auch wieder die Gutachten zu einer "manisch depressiven Erkrankung" in Händen - er meinte, er wollte sich nicht alleine aufgrund dessen ein Bild machen und ein Gutachten schreiben....etc. Ich sagte Ihr, daß ich nicht zu Ärzten gehe, wegen derer idiotischer Untersuchungen, Diagnosen und daß die gesetzlichen Regelungen zu dem "Mehrbedarf" Schwachsinn seien und nicht mit den ärztlichen und "Patienten"-Gegebenheiten zusammenpassen.....etc. - muß Schluß machen, da es mir im Moment immer noch nicht so richtig "wohl" ist.....

Beste Grüße

Reinhold

phone.094219298300

P.S. Auch für Frau Dr.Limbrunner - ...zur Weiterleitung.....

From: Reinhold Kiehl **To:** kanzlei-ebner@t-online.de **Sent:** Saturday, July 16, 2011 5:06 PM
Subject: Brief vom 14.7.2011 von Frau Dr.med. Limbrunner, Sozialgericht Landshut, S 7 AS 476/09,Dr.Kiehl vs BA f.Arbeit.....Fw: Brief vom 03.06.2011, Dr.Kiehl/BID AG - Fw:

Guten Tag Kanzlei Ebner,

habe hier ein Schreiben wegen obiger Sache = ärztliches Gutachten aufgrund einer ambulanten Untersuchung für Donnerstag den 4.August 2011 um 8 Uhr beim Gutachter Dr.med.Heidemarie Limbrunner, Ludwigsplatz 23, Straubing.
zur Kenntnis

Gruß

R.Kiehl

From: Reinhold Kiehl **To:** kanzlei-ebner@t-online.de **Sent:** Tuesday, May 31, 2011 1:45 PM
Subject: Brief vom 30.05.2011, zu 273/06 I d.....Fw: Brief vom 20.05.2011,273/06 I d, DR.Kiehl vs BA f.Arbeit -Fw: Betreff REHA-Zentrum Straubing GmbH,Fw: Betreff Unfall und Schadensersatz,

Guten Tag Sylvia und Bruno,

habe Euren Brief erhalten.

zunächst zum Brief von Ebner und Brunner:

zu 2. gelegentlich Beschwerden im Gelenkbereich? Ich habe keine Beschwerden im Gelenkbereich? Habe dies Herrn Brunner auch gesagt...mein Kniegelenk ist wieder hergestellt.

zu 7. es wurde der V.a. (?) eine Anämie geäußert? Es wurde keine Anämie geäußert: Die Blutwerte, welche mir übergeben wurden, zeigen eine Anämie! Letzte Werte anbei! Erythrozyten und Hb zu tief! und das nun schon seit geraumer Zeit. Die Laborwerte sind falsch? Dann sollte wohl eine Kontrolle in verschiedenen Labors durchgeführt werden und die Werte verglichen werden.

Es wurden von mir einige Beschwerden und Probleme den Ärzten übergeben u.a. zu den Nieren, zur Haut, bzgl. Allergie, zu den Bronchien - zum Gewicht,auch wurde von mir mein letzter Hausarzt von Furth im Wald benannt, welcher alle bisherigen Untersuchungen durchgeführt hat.

Zum Stat.Arztbrief: Ich habe den Ärzten und Schwestern am Bett im Krankenhaus mehrmals gesagt, daß ich Schmerzen am linken Knie-Gelenk außen und innen habe und zwar mehr innen nach oben und unten! und habe dies entsprechend auch gezeigt! Was man wohl nicht ganz ernst genommen hatte - wie sich wohl

herausgestellt hat. Die Unterlagen mit dem Bänderriss und der Entzündung habe ich immer noch hier vorliegen!

Hiermit widerspreche ich Frau Eggel: Der Mehrbedarf ist aufgrund des Befundes von Ebner und Brunner, so wie er vorliegt, vielleicht nicht angebracht - aber dieser wird von mir nicht als richtig akzeptiert! Ohne die entsprechende Ernährung mit Training, wäre ich wohl nicht wieder bei meinem entsprechenden Gewicht und der entsprechenden Muskulatur. Auch meine sonstigen Probleme habe ich damit bisher ja wohl ganz gut geregelt, auch wenn die Blutwerte immer noch nicht in Ordnung sind.

Weiterhin einen guten Tag

Reinhold

Tel.09421 9298300

From: Reinhold Kiehl **To:** kanzlei-ebner@t-online.de **Cc:** Dr. ;**Sent:** Saturday, May 21, 2011 10:48 AM
Subject: Brief vom 20.05.2011, 273/06 I d, DR.Kiehl vs BA f.Arbeit -Fw: Betreff REHA-Zentrum Straubing GmbH,Fw: Betreff Unfall und Schadensersatz, REHA, Schmerzensgeld, usw., Fw: Brie

Sehr geehrte(r) Frau/Herr Rechtsanwalt(in),

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 20.05.2011 bzgl. 273/06 I d - Dr.Kiehl vs BA f.Arbeit. Terminsache, 27.05.2011 Vorlagefrist..... im Wald einholen sollten, da stünde alles drinnen...Chronische Erkrankungen müssen nicht jedesmal neu eruiert werden!.....

Zu den Unfallfolgen von Roding möchte ich bemerken, daß mein Bein wieder in Ordnung ist, keine Schmerzen mehr (wie auch vordem beim Bänderriss am Fußgelenk rechts, von meinem Besuch in Banz, bei der Versicherung seinerseits gemeldet, auch für die CSU!) - da meine Therapie (mit Zustimmung von Herrn Brunner) entsprechend, wie von mir vorausgesehen, richtig war. Also irgendwelche aufgeschwätzte Alterserscheinung vollkommener Humbug war und ist, von wegen Arthrose oder was auch immer.

Zum Blut, wie schon erwähnt, das ist seit dem Unfall nicht wieder oder noch nicht in Ordnung - so wie es vor dem Unfall war!

Hiermit bitte ich um Weitergabe an Frau Richterin Eckl vom Sozialgericht.

Sollte noch etwas nötig sein, bin ich jederzeit zur Aussage und zum Gutachten bereit, ansonsten sind die bisher mit meinem "Fall" betrauten Ärzte (Neukirchen bei Heiligen Blut, Herr Dr.Fuchs, Herrn Dr.Neumeier, Fuhr im Wald, früher die Ärzte in Bielefeld und in Bochum heranzuziehen - neben den "neuen" Hausärzten Dr.Ebner und Brunner.

Mit freundlichen Grüßen

Prof.Dr.Reinhold Kiehl, Gutachter und Berater, immer noch unter Eid!

Tel.09421 9298300

From: Reinhold Kiehl **To:** kanzlei-ebner@t-online.de **Cc:** Dr. ...**Sent:** Wednesday, March 30, 2011 11:18 AM
Subject: Urteil: Amtsgericht Cham Az:1C1126/09 vom 14./15.3.2011 - ARGE Bescheid.....Fw: Nnochmaliges Schreiben von Merkur,457422.22,21.03.2011 - Schreiben vom Sozialgericht Lan...- Aktenzeichen 115AR 5082/10.

Guten Morgen Ras Sylvia und Bruno Ebner,
guten Morgen Herr Staatsanwalt Dr.Lutz,

habe gerade das Urteil Amtsgericht Cham bzgl. Unfall Roding vom 26.06.2009 (?) vorliegen. Dieses stimmt - wie schon mehrmals von mir erklärt und dargelegt - mit den Schlußfolgerungen und den damit verbundenen Gutachten auf keinen Fall. Ich habe hier die Röntgenbilder mit den Beinverletzungen vorliegen und im Kopf einiges incl. der Verschleppungen und falschen Behandlungen durch das Krankenhaus in Regensburg - desweiteren ist das Urteil in der Begründung nicht in sich schlüssig - oder anders ausgedrückt: passt nicht zum Unfallgeschehen und hat erhebliche Fehlschlüsse...wie jetzt schon mehrmals ausführlich dargelegt....
...in dem Urteil fehlt die Belehrung mit den Daten für eine Berufung.....die soll auf jeden Fall erfolgen - den mit dem vorliegenden "Urteil" ist der Sachlage auf keinen Fall Rechnung getragen...aus meiner Sicht....

Mit freundlichen Grüßen

Prof.Dr.Reinhold Kiehl

Tel.09421 9298300

P.S. Kanzlei Ebner - Ich benötige dringend den ARGE-Bescheid...wie gerade am Tel. mit den Mitarbeitern besprochen, diese teilten mir auch mit, daß bis zum 15.04. Berufung möglich ist...

From: Reinhold Kiehl **To:** Dr. ; kanzlei-ebner@t-online.de **Sent:** Tuesday, February 22, 2011 10:41 AM
Subject: ...Schreiben vom Sozialgericht Landshut, Schreiben wegen 5 Euro Gehilfe, Blutwerte.....

Guten Morgen Ras,

Dr.Ebner und Brunner hatte letzte Woche ein Schreiben vom Sozialgericht bzgl. Auskunft ernährungsbedingter Mehrbedarf - am Freitag war ich in der Praxis, Brunner wollte Euch kontaktieren. Das

Schreiben war zum Ausfüllen...bei dieser Gelegenheit wurde auf meine Veranlassung Blut abgenommen und der Blutdruck,Puls gemessen:

um ca.8.30 Uhr (120/80,Puls 60). Die Blut-Werte habe ich gerade abgeholt.

Ansonsten habe ich ein Schreiben von merkur,Forderungseintreibung, wegen 5 Euro Gehilfe (Krankenhaus Regensburg, Unfall...) vom 30.06.2009 = 63,41 E - Gerichtsverfahren soll vermieden werden, wenn ich die Forderung anerkenne und zahle bis 7.3. - was ich selbstverständlich nicht machen werde.....

Mit besten Wünschen

Reinhold Kiehl

Tel.09421 9298300

From: Reinhold Kiehl **To:** info@onkologie-straubing.de ; freunek@onkologie-straubing.de ; info@labor-schubach.de ; diem@wuermtal-labor.de **Cc:** kanzlei-ebner@t-online.de ; dr-hermann-ebner@t-online.de
Sent: Sunday, December 19, 2010 2:46 PM **Subject:** Re:Befunde, Bericht.....

Sehr geehrte Damen und Herren,

Herr Kollege Demandt,

vielen Dank für die Befundunterlagen zur Abklärung einer Anämie, 15./16.12.2010 zum "Vorläufigem" Ausschluss einer hämatologischen Systemerkrankung, Brief vom 01.12.2010.

Sie schreiben in Ihrem Brief unter

Anamnese: ...vor einiger Zeit sei eine Mikrohämaturie festgestellt worden.....

Untersuchungsbefund:....Blutdruck 150/90.....

Laborwerte: Hb 13,0 g%....., eine Immunphänotypisierung des peripheren Blutes war im "Wesentlichen" unauffällig (Dr.Diem, Gauting, 12.11.2010, 121110040)....

Abdomen-Sonogramm:.....Milz sehr klein (nicht sicher darstellbar).....

Wenn ich mir die Befunde anschau und mit meinem "Kenntnisstand" zu den bisherigen

"Untersuchungsergebnissen" in Bezug setze, habe ich einige Fragen, welche ich denke, wären abzuklären in Bezug zum Unfall vor ca. 1 1/2 Jahren und den "Problemen", welche ich bisher hatte. Kontrollen plus Nachforderungen.

Normalerweise sollten, nach meiner Meinung, sämtliche alten Befunde mit den neuerlichen verglichen werden.....diese werden irgendwo gesammelt und aufbewahrt?....Kurven.....Statistik.....

1) Blutbild: Kontrolle - ohne/mit Belastung (Fittesstraining,usw.), Hb,Erythrocyten,Lymphocyten,...CRP, Retikulocyten: nieder-Epo: hoch,... - Viren,Bakterien,...

2) Immunphänotypisierung: Autoantikörper, Immunglobuline, Gesamt-IgE,...unreife lymphatische Zellen, LGL? CD4/CD57 (TH1,TH2), CD2/CD56, Granula?.....Welche oder was?...Das Bild/Foto ist in den Befunden nicht zu erkennen....

3) Urin: Erys, Farbstoff.....

4) Blutdruck: vor/nach...rechts/links.....

5) Herz: EKG.....

6) Milz:.....

Wenn ich mir die Arbeiten von Prof.Dr.Dr.M.Knebe, 2.Med.Klinik, Campus Kiel, zu LGL und Autoimmune Erkrankung anschau und dazu die Arbeit von Prof.Dr.med.H.D.Volk, Med.Immunol. der Med.Fakultät, Charite, zu Cytotoxic T-cell clones in paroxysmal nocturnal hemoglobinuria,...acute tubular necrosis, cause of death of multi-traumatic patients (Schock) in the ICU....so denke ich doch, daß da einiges weitere zu untersuchen wäre....

...auch wenn Sie schreiben, 01.12.2010,

Gesamtbeurteilung:kein Hinweis für das Vorliegen einer hämatologischen

Systemerkrankung...Wesentliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Anämie ergeben sich ebenfalls nicht.....

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

RKI.

Tel.09421 9298300

From: Reinhold Kiehl **To:** dr-hermann-ebner@t-online.de **Sent:** Thursday, February 11, 2010 5:45 PM
Subject:Anämie, Blutwerte,.....

Hallo Herr Kollege Hermann Ebner,

was hört man Neues vom Straubinger "Sport" - so wie ich gelesen habe, sind Sie ja auch bei einem Sportverein tätig...es gibt hier also auch noch etwas anderes als Eishockey.....geht in den Zeitungen (d.h. der CSU-Zeitung = Straubinger T.) etwas unter -

Muß mal Ihre Mail-Adresse ausprobieren:

Meine "Blutarmut" sollte mal wieder getestet (nach getestet) werden - Ich hätte gerne gewußt, warum ich

eine Änamie habe...aus den letzten Werten ist das ja nicht gerade hervorgegangen: Retikulozyten, LDH, EPO....Vorschläge von mir....neben dem schon besprochenen...wie stehen Sie dazu? noch zu früh?
Mit sportlichem Gruß
Reinhold Kiehl
Tel.09421 9298300
P.S. Kein Wintersportler = Schwerathlet = Hallensportler

From: [Reinhold Kiehl](#) **To:** kanzlei-ebner@t-online.de **Sent:** Thursday, January 14, 2010 11:12 AM
Subject: Brief von der Bundesagentur für Arbeit vom 13.01.2010/273/06Ib-/ra - Fw: Angebote Unfall-Brille

Hallo Kanzlei Ebner mit Mitarbeitern,
habe heute das Schreiben von der Bundesagentur für Arbeit bzgl. Mehrbedarf Ernährung erhalten. Wie schon telefonisch mitgeteilt, soll dies wie schon beim Gericht - so wie ich weiß - anhängig, natürlich weiter verfolgt werden. Der Arzt des Arbeitsamtes hatte ja schon (wie nach der Untersuchung mit Blutabnahme) dort bemerkt, daß er - ohne die Werte zu haben - nichts in Bezug auf diesen Mehrbedarf machen könnte. Er ist schließlich dem Arbeitsamt verpflichtet. Es hat sich zu den Angaben vor Gericht nichts geändert: Es sind einige Krankheiten und gesundheitliche Probleme vorhanden, welche nicht mit "Vollkost" abgedeckt ist! und chronisch vorhanden sind: Auch wenn ich zur Zeit in "Vollzeit" überwacht werde, ist ein Mehrbedarf nötig, welcher auch nicht mit nur 35,79 E abzudecken ist. Wir können dies gerne noch einmal auflisten - zudem benötige ich Fitness-Training im Fitness-Studio und zwar mindestens 2x pro Woche! Kosten = 50-60 Euro im Monat! Zudem entsprechendes Fleisch = Steacks mit entsprechenden Salaten, Vitaminen, Spurenelemente, Minerale, und nicht nur Bohnensuppe mit Brot. Ich bin immer noch Hochleistungssportler und so "hochgezogen" - Meinen Gewichtsverfall konnte ich mittlerweile stoppen: von 74 Kilo auf 64 Kilo, jetzt wieder auf 69 Kilo. Zudem bin ich hier in der Wohnung die letzten Monate, wegen der limitierten Ernährung und dem fehlenden Training schon 3 mal zusammengebrochen und nur mit Mühe wieder auf die Beine gekommen. Meine Muskeln müssen laufend trainiert werden und benötigen zudem die richtige Temperatur! Wenn Herr Dr.Herrmann Ebner meint, er würde mich schon wieder hochtrainieren, so hat er das Problem ebenfalls nicht richtig verstanden - auch wenn er Sportarzt ist! Ich bin Hallensportler und kein "Skiläufer". Meine Erkältung ist im Moment nicht mehr so schlimm....
Mit freundlichen Grüßen
Prof.Dr.Reinhold Kiehl
Gutachter und Berater
Tel.09421 9298300

From: [Reinhold Kiehl](#) **To:** kanzlei-ebner@t-online.de **Sent:** Monday, January 11, 2010 12:39 PM
Subject: Angebote Unfall-Brille

Hallo Kanzlei Ebner mit Mitarbeitern,
habe hier für den Unfallgegner Roding, d.h. dessen Versicherung, Kostenvoranschläge für den Ersatz der defekten Brille:
1.von Apollo = 843,76 Euro
2.von MattOptik = 604 Euro, da bis 6.2.2010 = Sonderangebot = Ein Glas geschenkt. Sonst 1059 Euro
3.von Neu Optik = 1018,80 Euro.
Mit freundlichen Grüßen
Reinhold Kiehl

Laborwerte - Übersicht Teilbereich

Praxis : Dr.med.H.Ebner/Karl Brunner - 94315 Straubing Tel.09421/12240

Datum : 18.12.2009

Patient : Kiehl, Dr., Reinhold
Geb.Datum : 08.10.1947 Geschlecht : M

Dr. **EBNER** Hermann
BRUNNER Karl

	15.12.09
CHOL [mg/dl]	231
ERY [Tpt/l]	4.2
GPT [U/l]	13
HB [g/dl]	12.4
HDL [mg/dl]	51
HK [%]	38
KREA [mg/dl]	0.87
LDL [mg/dl]	140
MCHC [g/dl]	33
MCV [fl]	90
TRIG [mg/dl]	142
BASO [%]	0.6
LEUKO [/nl]	6.2
THROMB [Gpt/l]	232
HBE [pg/Zelle]	30
G-GT [U/l]	9
EISEN [µg/dl]	107
GR-B	
EOSIN [%]	4.8
NEUTR [%]	61.6
LYMPHO [%]	23.2
MONOZ [%]	9.8
ABNAHM	
TRANSF [mg/dl]	241
FERRIT [µg/l]	95
EBK [µg/dl]	340

~ 10% Abnahme

Diabetologisch
qualifizierter
Hausarzt

Sportmedizin

Lactat-
Leistungsdiagnostik

Notfallmedizin

Flugmedizin

Chrom. Nierenerkrankung
⇒ Blutwert (Trauma)
Hämolyse
Chrom. Erkrankung
Knochenmarks hypoplasi
Lymphoproliferation?

Hämolyse
Lymphozytäre Leukose

⇒ untere Lymphk. Zellen

→ Retikulozyte? Erhöht bei Hämolyse

Epo? ←

Vit B12, Folsäure

LDH erhöht bei Hämolyse

Leber / Milz?
in Ordnung ☺

↓ SZ-b'k
(b'k) Knochenschwäche

Laborwerte - Übersicht Teilbereich

Praxis : Dr.med.H.Ebner/Karl Brunner - 94315 Straubing Tel.09421/12240

Datum : 12.04.2010

Patient : Kiehl, Dr., Reinhold

Geb.Datum : 08.10.1947

Geschlecht : M

~ 10,3000 Abnahme

*Blut-
~ 1000 Abnahme? Vsk-gp lat 2
15.12.09 18,2, 10,8, 11,4, 5,1*

	09.04.10	Grenzwert
→ ERY [Tpt/l]	- 4.4	4.5-5.9
→ HB [g/dl]	- 13.1	14.0-17.5
HK [%]	40	36-48
MCHC [g/dl]	33	33-36
MCV [fl]	91	80-96
→ LEUKO [1/nl]	5.0	4.0-11.0
→ THROMB [Gpt/l]	212	150-362
KLB+T		
HBE [pg/Zelle]	30	26-32
ABNAHM		

- 4,2

- 12,4

38

33

90

6,2

232

30

*4,5 4,3 4,6
13,4 13,1 13,7
40 39 41
33 34 33
91 90 89
6,3 5,8 5,7
221 229 216*

30

→ Lympho ?
unw.

*15.12.09
Eosinophil +231*

*Kamensäure
Lympho. - 23,2
Eosin. 4,8*

+250

*33,3 28 6,1
4,3 3,7 30,7
+ 5,1*



KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e.V.

Gemeinnützige Körperschaft

Infoveranstaltung am 07.10.10

Salz: Ein Risiko für Ihre Gesundheit

Urin: Ein Spiegel für Ihre Gesundheit

Gefäßerkrankung: Schnelle Aufklärung durch Ultraschall

Teilnehmer:

Kiehl

geb.:

47

helfende
Körperchen
hinterlassen
16,30

Blutzucker:

168 Werte

112

mg/%

Blutdruck:

144 / 89 rechts

Puls:

69

Ernährungsberatung:

est:

Siemens Diagnostics
Clinitek Status®

Patient:

Kiehl

16.30 Uhr

Multistix® 10 SG

Testdatum 07-10-2010

Uhrzeit 16:05

Benutzer

Testnummer 2069

Farbe Keine Angabe

Klarheit Keine Angabe

GLU Negativ

BIL Negativ

KET Negativ

SG 1.025

OBL Ca 10 Ery/uL

pH 5.0

PRO Negativ

UBG 0.2 mg/dL

NIT Negativ

LEU 0 Leu/uL



Tel.: 09421/78260

Fax.: 09421/782646

104
Rechts



MVZ Dr. Engelschalk, Dr. Schubach, Dr. Bayerl, Dr. Wiegel und Kollegen
Wörth 15 • 94034 Passau

Arzt-Nr: 682 Tour: 5

Gem.-Praxis Drs.med.
Matthias Demandt
und Kollegen
Elisabethstr. 23

94315 Straubing

Dr. med. Clemens Engelschalk¹⁾
Dr. med. Werner-Joachim Schubach²⁾
Dr. med. Nikolaus Wöhrke³⁾
Dr. med. Dr. rer. nat. Dipl.-Chem. Eppo Michael Schnath^{1,3)}
Priv. Doz. Dr. med. Andreas Roggenkamp¹⁾
Dr. med. Dipl.-Chem. Joseph Bayerl¹⁾
Dr. med. Bernhard Wiegel

Fachärzte für Laboratoriumsmedizin
Fachärzte für Mikrobiologie, Infektions- und
Gewebechirurgie

Pat-ID : 682 - 619 AD
Seite : 1 von 1
Eing. : 12.11.2010 um 17:05
Ausg. : 15.11.2010 um 11:47

Vielen Dank für die freundliche Überweisung.
Nachfolgend der **ENDBEFUND** Ihres Patienten:

Eingang / ID	Patient	Geschlecht/Geburtsdatum	MVZ Dr. Engelschalk, Dr. Schubach, Dr. Bayerl, Dr. Wiegel und Kollegen Wörth 15 • 94034 Passau Telefon: (08 51) 95 93 00 Telefax: (08 51) 95 93 263
12.11.10 - 2087	Dr. Reinhold Kiehl	08.10.1947 M	

Untersuchung	Ergebnis/Dimension	Referenzwert
Eingangsmaterial: Vollblut		
Ferritin	69 µg/l	22-322
Vitamin B12	505 ng/l	211-911
Folsäure	4.7 µg/l	2.6-14.6
Haptoglobin	151 mg/dl	30-200

Befund medizinisch validiert

Mitteilung nach BMV-Ä (25):

Erstveranlasser: 6919306 Kennziffer: 0

Leistungsziffer(n): 32325, 32373, 32372, 32441

Dieser Befund belastet nach Berücksichtigung von Höchstwertregelungen, Kennziffern bzw. sonstiger Kostenträger Ihre Budgets wie folgt:

Summe Ab.:32.2 = 0.00 EUR 0 Summe Ab.:32.3 = 21.10 EUR 603

Alle Angaben nach BMV-Ä (25/6) ohne Gewähr. Maßgeblich für die Budgetbelastung ist ausschliesslich die Abrechnung Ihrer KV.

* kennzeichnet pathologische Werte u : Unterauftrag w : Weiterleitung n : nicht akkreditiert

Wenn kein Abnahmedatum angegeben ist, gehen wir von der Probenabnahme zum Datum des Probeneingangs aus.

Gem.-Praxis Drs.med. Matthias Demandt und Kollegen
 Elisabethstr. 23
 94315 Straubing

Lab.Nr.: 10198
 Tel.: 09421/ 907 77

Kennz.: Probeneingang: 12.11.10/14:51
 08.10.1947 Befunddruck: 12.11.10/19:40

Kiehl Reinhold Dr.

Praxis-Nr.: 682 Patient: 618 M/BMAE ENDBEFUND Blatt: 1

Untersuchung	Messwert	Dimension	Normbereich	Grafik
--------------	----------	-----------	-------------	--------

Abnahme:

12.11.2010, 12:02 Uhr

Gesamt-Eiweiss	7.0	g/dl	6.6-8.7	
----------------	-----	------	---------	--

Kreatinin	1.03	mg/dl	bis 1.30	
-----------	------	-------	----------	--

GFR nach MDRD	77	ml/min		
---------------	----	--------	--	--

Bei Patienten mit schwarzer Hautfarbe muss das Ergebnis mit 1,21 multipliziert werden.

Die kurze MDRD-Formel verzichtet auf die Messwerte von Albumin und Harnstoff, soll aber die GFR vergleichbar gut wie die ursprüngliche Formel abschätzen (Levey 2000).

Harnstoff	48	mg/dl	bis 50	
-----------	----	-------	--------	--

Harnsäure	5.5	mg/dl	2.0-7.0	
-----------	-----	-------	---------	--

Natrium	140	mmol/l	135-145	
---------	-----	--------	---------	--

Kalium	5.0	mmol/l	3.7-5.7	
--------	-----	--------	---------	--

Calcium	2.36	mmol/l	2.10-2.60	
---------	------	--------	-----------	--

Bilirubin Ges.	0.6	mg/dl	bis 1.1	
----------------	-----	-------	---------	--

GOT	17	U/l	bis 50	
-----	----	-----	--------	--

GPT	14	U/l	bis 50	
-----	----	-----	--------	--

Gamma-GT	13	U/l	bis 66	
----------	----	-----	--------	--

Alkal. Phosphatase	79	U/l	bis 129	
--------------------	----	-----	---------	--

-LDH	157	U/l	bis 250	
------	-----	-----	---------	--

Glukose/Serum	85	mg/dl	60-110	
---------------	----	-------	--------	--

12.11.10 14:51
 Praxis-Nr.: 682
 Patient: 618
 Kiehl Rein

Kurzbefund S:1

ABNAHM T

G-EIW 7.0

KREA 1.03

MDRD 77

HST 48

HS 5.5

NA 140

K 5.0

CA 2.36

BILI 0.6

GOT 17

GPT 14

G-GT 13

AP 79

LDH 157

GLU-NU 85

Würmtal-Labor, Robert-Koch-Allee 7, 82131 Gauting

Dr. med. M. Demandt
Dr. med. G. Freunek
M. Ernstberger

St.-Elisabeth-Str. 23
94315 Straubing

Name: Kiehl
Vorname: Reinhold, Dr.
Geburtsdatum: 08.10.1947
Tagesnummer: 121110040
Ihre Diagnose und
Fragestellung: Anämie
Abklärung

Lymphozytensubpopulationen im PB vom 12.11.2010

Kernhaltige Zellen		G/l	Blasten	%
Leukozyten	6,1	G/l	Promyelozyten	%
Erythroblasten		G/l	Myelozyten	%
Thrombozytäre Vorstufen		G/l	Metamyelozyten	%
Erythrozyten	4,34	T/l	Stab. Granulozyten	%
Hämoglobin	12,9	g/dl	Seg. Granulozyten	72 %
Hämatokrit	0,404		Eosinophile Gran.	%
MCV	93,1	fL	Basophile Gran.	%
MCH	29,7	pg	Monozyten	6 %
MCHC	31,9	g/dl	Lymphozyten	22 %
Thrombozyten	197	G/l	Atypische Lymphozyten	n.nwb. %
Retikulozyten	0,5	%	LGL-Zellen	+
RPI			Rotes Blutbild	unauffällig
			Thrombozytenmorphologie	unauffällig

Differenziert wurden 200 Zellen.

Vereinzelt LGL-Zellen

← 2. Kern

(J.W.)

Befund vom 19.11.2010

Name: Kiehl, Reinhold

Geb. 08.10.1947 EDTA-Blut vom: 12.11.2010

Lymphozyten	morphologisch	22 % der Zellen	absolut
	CD45++, SCC niedrig	22 % der Zellen	1340 μ l
T-Zellen	CD3+	73 % der Ly	980 μ l
	CD3+ und CD2+	100 % der T-Z.	
	CD3+ und CD5+	100 % der T-Z.	
	CD3+ und CD7+	92 % der T-Z.	
T-Helferzellen	CD3+ und CD4+	44 % der Ly	590 μ l
T-Suppressor- / zytotoxische -Zellen	CD3+ und CD8+	29 % der Ly	390 μ l
MHC- nicht restringierte zytotoxische T-Zellen	CD3+ und CD16/56+	2 % der Ly	
Quotient T-H / T-S		1,5	
B-Zellen	CD19+	10 % der Ly	130 μ l
Nk-Zellen	CD3-, CD16+, CD56+	17 % der Ly	230 μ l

Normale Leukozytenzahl mit unauffälliger Verteilung, vereinzelt LGL-Zellen. Die Verteilung und die Absolutzahlen der Lymphozytensubpopulationen sind unauffällig. Die T-Zellen zeigen keinen Antigenverlust. Normales rotes Blutbild incl. Retikulozyten. Normale Thrombozytenzahl.

Das Befundmuster

- (1) zeigt unauffällige Bluthildwerte.
- (2) Gibt derzeit keinen Hinweis auf eine Anämie.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. H. Diem

BS Praxis

No. 26 Kiehl R.
 Date 12/11/2010
 Time 11:06
 Mode WB UK
 WBC $5.6 \times 10^9 / \mu\text{L}$
 RBC $4.32 \times 10^6 / \mu\text{L}$
 HGB - 13.0g/dL
 HCT 39.7%
 MCV 91.9fL
 MCH 30.1pg
 MCHC 32.7g/dL
 PLT $204 \times 10^9 / \mu\text{L}$

Dr. Reinhold Kiehl, geb. am 08.10.1947

Laborwerte alle Laborident

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Hermann Ebner
LANR: 003365201
Karl Brunner
LANR: 980839701
Fachärzte für Allgemeinmedizin
WittelsbacherStr. 26-94315 Straubing

Laborident	Bezeichnung	18.02.2011
ABNAHM	Abnahme:	18.02.2011, 08:38
BASO	Basophile	
BASO	Basophile Gran.	0.5
CHOL	Cholesterin	
EBK	Tot. Eisenbind.kap.	
EISEN	Eisen	
EOSIN	Eosinophile Gran	
EOSIN	Eosinophile Gran.	4.3
ERY	Erythrozyten	4.5
FERRIT	Ferritin	
G-GT	Gamma-GT	
GPT	GPT	
GR-B	Grosses Blutbild	
HB	Haemoglobin	
HB	Hämoglobin	13.4
HBE	HBE	
HBE	MCH (HbE)	30
HDL	HDL-Cholesterin	
HK	Haematokrit	
HK	Hämatokrit	40
KLB+T	Kleines Blutbild	
KREA	Kreatinin	
LDL	LDL-Cholesterin	
LEUKO	Leukocyten	
LEUKO	Leukozyten	6.3
LYMPHO	Lymphocyten	
LYMPHO	Lymphozyten	33.3
MCHC	MCHC	33
MCV	MCV	89
MONOZ	Monocyten	
MONOZ	Monozyten	9.8
NEUTR	Neutroph. Gran.	52.1
NEUTR	Neutroph. Gran.	
THROMB	Thrombocyten	
THROMB	Thrombozyten	221
TRANSF	Transferrin	
TRIG	Triglyceride	

22.02.2011 09:49

Seite 1/1

Dr. Reinhold Kiehl, geb. am 08.10.1947

Laborwerte alle Laborident

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. Hermann Ebner
LANR: 003365201
Karl Brunner
LANR: 980839701
Fachärzte für Allgemeinmedizin
Wittelsbacher Str. 26-94315 Straubing

140/90 - 60 // 10.30

Laborident	Bezeichnung	02.05.2011
ABNAHM	Abnahme:	02.05.2011, 10:20
BASO	Basophile	
BASO	Basophile Gran.	0.9
CHOL	Cholesterin	
EBK	Tot. Eisenbind.kap.	
EISEN	Eisen	
EOSIN	Eosinophile Gran	
EOSIN	Eosinophile Gran.	2.9
ERY	Erythrozyten	4.6
FERRIT	Ferritin	
G-GT	Gamma-GT	
GPT	GPT	
GR-B	Grosses Blutbild	
HB	Haemoglobin	
HB	Hämoglobin	13.9
HBE	HBE	
HBE	MCH (HbE)	30
HDL	HDL-Cholesterin	
HK	Haematokrit	
HK	Hämatokrit	42
KLB+T	Kleines Blutbild	
KREA	Kreatinin	
LDL	LDL-Cholesterin	
LEUKO	Leukocyten	
LEUKO	Leukozyten	5.9
LYMPHO	Lymphocyten	
LYMPHO	Lymphocyten	31.2
MCHC	MCHC	33
MCV	MCV	90
MONOZ	Monocyten	
MONOZ	Monozyten	12.8
NEUTR	Neutroph. Gran.	52.2
NEUTR	Neutroph. Gran.	
THROMB	Thrombocyten	
THROMB	Thrombozyten	219
TRANSF	Transferrin	
TRIG	Triglyceride	

3-8%

⇒ (MILZ) / CD ? (14/16)
 ⇒ (Chronische) Entzündung oder Nekrose → Monozytose
 (Emp in Valenok) - imm. vermittelte Anämie (imm. vermittelte)
 ⇒ LGL-Zellen: 214/56/57 ? Immoglobulin, IgE, Autoantikörper
 TH1, TH2
 Viren, Bakterien
 - Herz, FKG
 Blutkrankheit
 Makrophage - dendritische Zelle
 ⇒ LDL (Hb) Anzahl des Proteins Antikörper
 ⇒ Bakterien, usw.
 CRP

04.05.2011 10:15

Seite 1/1

Gemeinschaftspraxis Dr. med. Hermann Ebner Karl Brunner

Winkelbacherstr. 26

94178 Straubing

Kiehl Reinhold Dr.

Praxis-Nr.: 6599

Patient: 4555 M/EMAE

ENDBEFUND

Blatt: 1

Lab.Nr.: 10143

Tel.: 09421/ 122 40

Kennz.: Probeneingang: 19.05.11/13:48

08.10.1947 Befunddruck: 19.05.11/19:35

19.05.11 13:48

Praxis-Nr.: 6599

Patient: 4555

Kiehl Rein

Kurzbefund S:1

ABNAHM T

Untersuchung

Messwert

Dimension

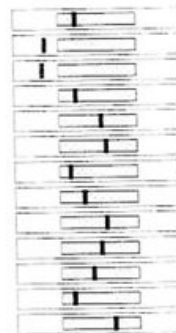
Normbereich

Grafik

Abnahme:
19.05.2011, 10:16 Uhr

Großes Blutbild:

Leukozyten	5.8	/nl	4.0-11.0
Erythrozyten	4.3	Tpt/l	4.5-5.9
Hämoglobin	13.1	g/dl	14.0-17.5
Hämatokrit	39	%	36-48
MCV	90	fL	80-96
MCH (HbE)	30	pg/Zelle	26-32
MCHC	34	g/dl	33-36
Thrombozyten	229	Gpt/l	150-362
Basophile Gran.	0.7	%	bis 1.0
Eosinophile Gran.	3.1	%	bis 5.0
Neutroph. Gran.	59.8	%	50.0-70.0
Lymphozyten	28.0	%	25.0-40.0
Monozyten	8.4	%	2.0-10.0



GR-B	
LEUKO	5.8
ERY	4.3
HB	13.1
HK	39
MCV	90
HBE	30
MCHC	34
THROMB	229
BASO	0.7
EOSIN	3.1
NEUTR	59.8
LYMPHO	28.0
MONOZ	8.4

Laborblatt vom 10.08.2011

Kiehl, Reinhold, (2538), geb. 08.10.1947

Seite 1 von 1

04.08.2011			
BSG 1.Std=	bis 20	mm	20
Thrombocyten	150-362	Gpt/l	216
Leukocyten	4.0-11.0	/nl	5,7
Erythrozyten	4.5-5.9	Tpt/l	4,6
H ₂ moglobin	14.0-17.5	g/dl	13,7 (-)
H ₂ matokrit	36-48	%	41
HBE	26-32	pg/Zelle	30
MCV	80-96	fl	89
MCHC	33-36	g/dl	33
Basophile Gran.	bis 1.0	%	0,7
Eosinophile Gran.	bis 5.0	%	5,1 (+)
Neutroph.Gran.	50.0-70.0	%	54,7
Lymphocyten	25.0-40.0	%	30,7
Monocyten	2.0-10.0	%	8,8
Albumin	55.8-66.1	%	57,7
Alpha1-Globulin	2.9-4.9	%	4,6
Alpha2-Globulin	7.1-11.8	%	11,4
Beta-Globulin	8.4-13.1	%	12,4
Gamma-Globulin	11.1-18.8	%	13,9
Ges. Eiweiss	6.6-8.7	g/dl	7,3
Kreatinin	bis 1.30	mg/dl	1,10
Harns ₂ ure	2.0-7.0	mg/dl	6,1
Cholesterin Ges.	bis 200	mg/dl	250 (+)
Triglyceride	bis 200	mg/dl	133
Natrium	135-145	mmol/l	145
Kalium	...	mmol/l	4,4
Calcium	2.10-2.60	mmol/l	2,40
Eisen	35-168	µg/dl	110
Bilirubin Ges.	bis 1.1	mg/dl	0,7
GOT	bis 50	U/l	18
GPT	bis 50	U/l	13
Gamma-GT	bis 66	U/l	13
Alk.Phosphatase	bis 129	U/l	86
PankreasAmylase	13-53	U/l	35
Glucose/Serum	60-110	mg/dl	66
CRP	bis 0.50	mg/dl	0,26

HgE?

HbO₂/CO₂

Gewebedädigende Makrose

Kds./Albumin ↑ BSG ↑

Fibrinogen → Thrombus
Hämoglobulin → Transfusions
Hämoglobulin-Prot
normal! ~ 230-250

Akute phase proteins:

α₂-Makroglobulin-Lkt

Haptoglobulin-Hämoglobulin-Komplex

Peroxidase-ähnliche Aktivität

gegen H₂O₂ aus Leukozyten
und freie RadikaleMandeln vorhanden
Blinddarm vorhanden

Gewicht: 66 kg

→ 74 kg Laborwerte - Übersicht / Verschiedene Labors

[Anitz ⇒

	15.12.09	12.4.10	12.11.10
Chol	+231		
En	-4.2	-4.4	-4.34
GPT	13		14
HB	-12.4	-13.1	-12.9
HDL	51		
HK	38	40	40.4
Krea	0.87		
LDL	140		
MCHC	33	33	31.9
MCV	90	91	93.7
TRIG	142		
BSA	0.6		
Leuko	6.2	5.0	6.1
Thromb	232	212	197
HBE(MCH)	30	30	29.7
G-GT	9		13
Eisen	107		
GR-B			
EOJM	4.8		
Neutr.	61.6		
Lymph	-23.6	-22	
Monoz	+9.8	6	
ABNAHM			
Transf	241		69
Ferrit	95		
EBK	340		
Vitamin B12		505	
Folsäure		4.7	
Haptoglobin		151	
LDH		157	
Glucose		85	
AP		79	
GOT		17	
Retikol.		0.5	

22.2.11	2.5.11	14.5.11	4.8.11
			+250
4.5	4.6	4.3	4.6
-13.4	-13.9	-13.1	-13.7
40	42	39	41
33	33	34	33
89	90	90	90
0.5	0.4	0.7	0.7
6.3	5.9	5.8	5.7
221	219	229	216
30	30	30	30
13			13
110			110
4.3	2.9	3.1	+5.1
52.7	52.2	59.8	54.7
33.3	31.2	28	30.7
9.8+12.8	8.4		8.8

Säure-Base-Status
mit Blutgasen / pO₂

Vol. Konzentration

Schilddrüse, Niere

Kommt bei Nierenversagen

O₂-Kong.: Hb-fallt

Hypoxie (falsch), Subox

Thrombozytopenie

S, 274

(Li-Ammoniumheparinat, Li-oxalat)

Wasser-Elektrolyt-Haushalt / Serum-Plasma

Niere

Na⁺ 140 mmol/l 98% extrazell. p_{Na} 138

K⁺ 5 mmol/l (3.7-5.7)

Ca²⁺ 2.36 mmol/l

Na⁺ 145 (135-145) Plasma-H₂O/Li

K⁺ 4.4 (3.5-5.5)

Ca²⁺ 2.4 (2.1-2.6)

Na⁺ ↓ → H₂O in die Zelle: Regul. über ADH-Drüse

Renin-Angiotensin-System

→ Interne K⁺-Kanalz ist gestört durch eine transzellul. K⁺-Verschiebung aus EER in der ER H₂O/K⁺

K⁺-Exo ≈ 25x Plasma: Blutabnahme hämolytisch, sonst Hyperkalämie vorgetäuscht, Hb von 17g/l

10% mehr K⁺

→ Muskulatur, Hyperkalämie! Elektrolyt-Veränderungen am Herzen, Herzrhythmus, Muskelparal. → EKG

Verschiedene Labors