

11.8.2016

Amtsgericht Bonn

Wilhelmstr. 21

- Herrn Gellings -

53111 Bonn

AG Bonn: Seit 2015: **410 F 282/15** Hauptsache Sorge, ABR
410 F 282/15 Eilantrag Sorge- und ABR
410 F 245/15 Eilantrag Umgangs-Pflegschaft
Verwandt mit: BVerfG: 1 BvR 346/15
OLG: UFH II-4 UF 61/14 (Umgang), Verwandt 4 UF 62/14 (Sorge)
AG Bonn (bis 2014): 410 F 157/13, 410 F 343/13 (u.455 F 11/14)
Selbst: D

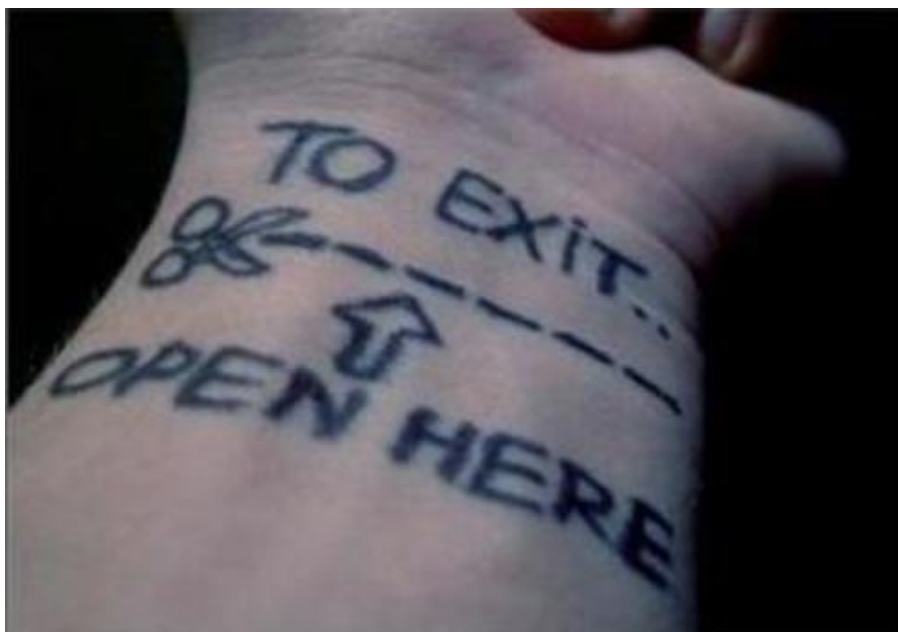


2007: Kind sechs Jahre glücklich gesund, geschützt, gefördert, hoch-begabt.

*Ab 2013 zerstören Richter ohne Eingriffsnotwendigkeit:
Familie, Wechselmodell, Strukturen, Kind, Vater, Mutter!*

Das Kind jetzt: Traumatisiert, Zwangshandlungen, Wein-Anfälle, zerrissen, krank.

WE'LL GO PUBLIC - KINDER-KLAU-KOELN-BONN.de



Untersuchung Prinz/Gresser

Eil-Antrag nach § 1696

Lebenslange Folgen bürokratischen Missbrauchs bei

(Kind)

I. Vorbemerkungen

1. Der formal-zeitliche Rahmen des bürokratischen Missbrauchs (Kind)s
2. Die bereits sichtbaren Folgen bei (Kind) (geboren ■■■■)
3. Missbrauchs- Folgen beim Vater, der Mutter, der Familie
4. Die Folgen – hier allein – bei (Kind) sind aktenkundig und gerichtsfest
5. Weitere massive Folgen zu erwarten

II. Wissenschaftliche META-Studie

6. Studien Prinz/Gresser:

7. Suizide aufgrund von bürokratischem Missbrauch

III. Schlussfolgerungen zum Fall (Kind)s

8. Folgen bei (Kind) den Haftung und Verantwortung Tragenden bekannt
9. Psychischer Missbrauch durch die Mutter
10. Missbrauch (Kind)s durch Umgangspfleger
11. Psychischer Missbrauch des Opfers durch das Jugendamt
12. Plauderer und Schein-Experten
13. OLG: Wenn man ein Kind in eine Therapie steckt, ist Missbrauch erlaubt
14. OLG – Therapie dient dazu, die emotionalen Beziehungen zu verändern
15. Mutter verweigert gemeinsame Therapien, Elterngespräche, Kooperation
16. Schadensersatzklage

17. Antrag: Jedes Kind hat ein Grundrecht auf Erziehung durch beide Eltern

Sehr geehrter Herr Gellings!

"Der Kontaktabbruch zu lebenden Eltern schädigt die Kinder etwa doppelt so lang und dreimal so intensiv wie der Kontaktabbruch aufgrund von Tod eines Elternteils", so Gresser. Am häufigsten tritt laut den Studien die Depression auf, am zweithäufigsten die Suchterkrankung." Daneben: Suizidalität, Phobien, Ängste ...

"Juristen können sich nicht mehr darauf berufen, dass sie mit Kontaktabbruch zum Wohl eines Kindes handeln. Wer jetzt noch Kontaktabbruch veranlasst, handelt im Wissen der Schädigung."

U. Gresser, 14.7.2016, in 3Sat

Hiermit wird nach § 1696 der Eil-Antrag auf Neufassung von (Kind) Grund-, Umgangs- und Sorgerechte Gesundheit Vater gestellt:

§ 1696. Abänderung gerichtlicher Entscheidungen und gerichtlich gebilligter Vergleiche

(1) Eine Entscheidung zum Sorge- oder Umgangsrecht oder ein gerichtlich gebilligter Vergleich ist zu ändern, wenn dies aus triftigen, das Wohl des Kindes nachhaltig berührenden Gründen angezeigt ist. Entscheidungen nach § 1626a Absatz 2 können gemäß § 1671 Absatz 1 geändert werden; § 1671 Absatz 4 gilt entsprechend. § 1678 Absatz 2, § 1680 Absatz 2 sowie § 1681 Absatz 1 und 2 bleiben unberührt.

(2) Eine Maßnahme nach den §§ 1666 bis 1667 oder einer anderen Vorschrift des Bürgerlichen Gesetzbuchs, die nur ergriffen werden darf, wenn dies zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung oder zum Wohl des Kindes erforderlich ist (kindesschutzrechtliche Maßnahme), ist aufzuheben, wenn eine Gefahr für das Wohl des Kindes nicht mehr besteht oder die Erforderlichkeit der Maßnahme entfallen ist.

BGB, § 1696,

Grund sind nicht allein die vorhandenen Erkenntnisse über die bereits aktuelle psychische Vernichtung des Kindes, sondern Studien über lebenslange Folgen der Trennung Eltern und Zerschlagung vorher funktionierender Familien.

Der Antrag wird als Eil-Antrag gestellt,

da er unmittelbar nicht nur das „Kindeswohl“, sondern unmittelbar den Kernbereich der Menschenrechte des Kindes (Kind) betrifft.

I. Vorbemerkungen

1. Der formal-zeitliche Rahmen des bürokratischen Missbrauchs:

Das Kind (Kind) (NName) wuchs 2007 bis 2013 unter paradiesischen Umständen auf – siehe Uphave 19.4.2013. Grundlage: Beide-Eltern-Wechsel-Modell, Schwergewicht Vater (4/7).¹

¹ Sehr geehrte Frau Erhart (...)

In der einstweiligen Anordnungssachebetreffend des minderjährigen Kindes (Kind) (NName), geboren am 24.07.2007 erfolgte meine Bestellung zum Verfahrensbeistand der Kinder am 05.04.2013.

"(Kind) ist ein fröhliches Kind, die sowohl zu ihrem Vater, als auch zu ihrer Mutter ein sehr gutes Verhältnis hat.

Man merkt ihr an, dass sie beide gleichermaßen lieb hat.

Bei meinem Besuch bei ihr und ihrem Vater zeigt sie mir freudig ihren Garten(...).

Sie spielte mir etwas auf dem Klavier und direkt danach, ohne dass sie dazu aufgefordert worden wäre, etwas auf der Geige vor.

Man merkte ihr an, dass das ihre Welt ist

und sie gerne auf den Instrumenten spielt. Sie erzählte mir, dass sie sich auch noch eine Harfe wünschen

Dem Kind und Opfer (Kind) wurde vom 26.8.2013 bis zum 23.5.2014 unter Menschenrechts-unwürdigen Bedingungen jegliches Wort, jeglicher Kontakt, jeglicher Brief, jedes Geschenk, jeglicher Besuch mit dem Vater, der (Kind) sechs Jahre lang nach häuslicher und körperlicher Gewalt der Mutter im Schwergewicht erzog, strikt untersagt.

Und das, obwohl der Verwurf, der Vater könne sein Kind missbraucht haben, bereits am 30.10.2013 aktenkundig völlig nichtig und widerlegt war (2 Std. Polizeibefragung (Kind)s).

Vom 23.5.2014 bis heute wurde das Kind immer wieder Opfer psychischen Missbrauchs – insbesondere der Mutter (Telefon ausdrücken, Kind/Vater mobben/denunzieren, Gegenstände verschwinden lassen/kaputt machen, Begabungen abbrechen usw.).

Vom 23.5.2014 bis 30.10.2014 wurde das Kind Opfer psychischen Missbrauchs durch einen Umgangspfleger (Gerd Jung), der sich an Kind und Mutter ran machte.

Vom 23.5.2014 bis 27.4.2015 durfte das Kind den eigenen Vater nur im Rahmen bewachter Freigänge sehen. Kontakte um Umgänge wurden/werden strikt reglementiert.

Seit dem 1.5.2015 darf das Kind und Opfer den Vater nicht mehr wöchentlich sehen, sondern nur noch 2x im Monat.

Der Vater hat kürzlich nachgewiesen, dass während dieser Reste-Wochenende Kind und Vater praktisch nur 2, 3 oder 4 Stunden für Gemeinsamkeit bleiben (aktueller Antrag).

würde. Sie ist sehr stolz darauf, was sie schon alles kann. Ihr Vater unterstützt und animiert sie; so singt er zu (Kind)s Geigenspiel.

Dann zeigte sie mir ihr Zimmer mit den Büchern und CDs. In ihrem Zimmer hat (Kind) ihren Computer, den sie alleine bedienen kann. Sie zeigte mir, was sie mit ihrem Computer macht, nämlich Lernspiele. Die liebt sie und wollte dann sogleich weiter an ihrem Computer ein Lernspiel spielen.

(Kind) zeigte mir noch das Fotobuch von ihrer Englandreise und konnte sich noch an viele Dinge ihres Aufenthaltes erinnern. Besonders gut hat ihr wohl das London Eye gefallen, dort will sie auch noch einmal hin. (...).

Der Antrag auf eine neue Aufenthaltsregelung (Antrag 6) ist ebenfalls nicht eilbedürftig, da es (Kind) so wie es ist gut geht.

Sie liebt ihren Vater

und ihre Mutter und es geht ihr bei beiden gut.

Sie wirkt sowohl beim Vater, als auch bei der Mutter völlig entspannt."

2. Die bereits sichtbaren Folgen beim dem Opfer (Kind) (geboren 2007):

Bereits sichtbar, bekannt, entdeckt wurden bei dem Opfer:

- Unmittelbar in den 9 Monaten der totalen Amputation 2013/14: Magenprobleme, Schlafstörungen, Gewichtsverlust, Essstörungen
- 2014: Tägliche krankhafte Zwangshandlungen ((massive Zwangshandlung)), die durch erst durch einen Brandbrief von 4 Lehrern (30.9.2014) bekannt wurden (die Mutter hatte die Folgen verheimlicht)
- 2015/16: Wein-Anfälle, psychische Zusammenbrüche, massive, pathologische Verlustängste (unerklärliches Weinen, Einsamkeit) (siehe Clips des Vaters, u.a. in 19.11.2015: Strafantrag des Vaters wegen seelischer Grausamkeit)
- Therapie: Seit 2016 bringt die Mutter das Kind in eine Therapie. Das beschuldigte OLG Köln verstieg sich am 8.4.2016 im Beschluss zu der Formulierung – die Trennung vom Vater sei nicht so schlimm, das Kind sei ja jetzt in einer Therapie.²

Nicht aufgeführt werden hier bewiesene, auch vom OLG anerkannte körperliche Gewalt der Mutter gegen das Kind – weil dieses keine Amputations-Folge war.

Nicht aufgeführt werden hier ferner das nachgewiesene und von der Mutter eingestandene Mobben/Denunzieren gegen Kind und Vater – wenngleich die Folgen für (Kind) massiv sind, aber materiell (noch) nicht sichtbar sind.

Gleiches gilt für massive psychische Schädigungen durch PAS; PTBS, Stockholm-Syndrom – da ebenfalls materiell (noch) nicht sichtbar.

Nicht aufgeführt werden hier Begabung-Boykotte der Mutter.

Nicht aufgeführt werden hier die Zwänge und Pathologien der Mutter, die das Opfer zusätzlich schädigen, da auch diese ebenfalls materiell (noch) nicht sichtbar.

² Umkehrschluss: Wird ein Kind psychisch missbraucht, ist dieses gestattet, wenn es anschließend therapiert wird. #OLG, #Schadensersatz #Traumatisierung #OLG160408



(Kind) weinend

3. Missbrauchs- Folgen bei (Kind)s Vater, der Mutter, der Familie:

Nur Erwähnung sollen ohne weitere Ausführung finden:

- Die Mutter befindet sich – vom OLG verschwiegen – seit Monaten in einer Therapie
- Der Vater hat durch Hörstürze Großteile seines Gehörs verloren, war fast ein Jahr lang arbeitsunfähig.
- Durch den bürokratischen Missbrauch wurden seitens des verantwortlichen Gerichts auch die 2007 bis 2013 letztlich funktionierenden (Vater im Schwergewicht) Familien – und Kommunikationsstrukturen zerstört.

4. Die Folgen – hier allein – beim Opfer (Kind) sind aktenkundig und gerichtsfest:

"Es sei denkbar, dass (Kind) früher oder später **mit einer ausgeprägten Depression** auf Grund ihrer **zunehmenden Erschöpfung** reagiere.

Gespräch Jugendamt (Aufdermauer, Focke) mit Diedenhofen, 20.8.2015

Die Umgangspflegerin warnt bei der Mutter vor

"Kindeswohlgefährdung".

Bericht Umgangspflegerin, 28.8.2015

Prof. Schleiffer warnte schon 2014 vor

"Zwangshandlungen, die zur Selbstgefährdung führen und die **Persönlichkeitsrechte des Kindes verletzen, die Schullaufbahn gefährden** und **dringender Therapien bedürfen"**.

Prof. Schleiffer, Anhörung im OLG, 12.12.2014

Verfahrenspfleger Schroeder warnt vor

"weiteren inneren Konflikten" des Kindes, die nachhaltige Folgen für das Kind haben können.

Verfahrenspfleger Schroeder, Bericht 11.3.2016

„Es entspricht der auch vor Eingang dieser Stellungnahme schon vertretenen Auffassung des Senats, **dass das auffällige Verhalten von (Kind) in der Schule, das durch den Bericht der Schule vom 30.09.2014 (Bl. 1272 d BA 4 UF 61/14) dokumentiert wird, den Versuch darstellt, sie überfordernde Konflikte zu bewältigen und innere Spannungen abzubauen.**“

OLG, 4 UfH 5/14, Beschluss 30.10.2014

„Der Umstand, dass (Kind)s (massive Zwangshandlung)en erstmals im September 2013 aufgefallen sind, also zu einem Zeitpunkt, zu dem **kein Kontakt zum Kindsvater** bestanden hat, sondern dieser gerade unterbrochen worden war, spricht eher dafür, dass **hier die Ursachen der Traumatisierung zu suchen sind.**“

OLG, 4 UfH 5/14, Beschluss 30.10.2014

5. Weitere massive Folgen zu erwarten³

Neben den nachgewiesenen, bereits eingetretenen Folgen sind lebenslang weitere Folgen zu befürchten.

Bereits zuvor haben wir (siehe Akte) auf die Ergebnisse der Studien Sünderhauf hingewiesen (siehe dort).

Ebenfalls befindet sich in der Akte eine wissenschaftliche Untersuchung über Stressoren aufgrund unterschiedlicher körperlicher und seelischer Ereignisse.

Ebenso befinden sich in der Akte Auseinandersetzungen zu PAS als Gewalt (aufgrund des Mobbens/Denunzierens der Mutter gegen Kind/Vater), wie zu Depressionen der Mutter im Kind.

Die hier nun dargestellten Ergebnisse der Studien Prinz/Gresser fokussieren hingegen noch stärker auf Amputations-Opfer, und sind in der Darstellung der Ergebnisse so erschütternd, dass sie zur Neubewertung des Falles (Kind) führen:

II. Wissenschaftliche META-Studie

6. Studien Prinz/Gresser:

Die Ergebnisse werden auch bei 3Sat-Nano gezeigt.⁴

Kontaktabbruch zu den leiblichen lebenden Eltern Kinder besonders krank, anfällig für Depressionen, Suchtkrankheiten, Suizid?⁵

³ #SchadensersatzKrankheiten

⁴ <http://www.3sat.de/mediathek/?mode=play&obj=60377>

⁵ #Schadensersatz, #Amputation #OLGSchadensersatz #AmtsgerichtSchadensersatz

Abstract⁶:

Jeden Tag werden weltweit Kinder von ihren Eltern getrennt, sei es durch Flucht, Krieg, Tod, Trennung der Eltern, gerichtliche oder behördliche Maßnahmen. Die Erfassung von Folgen solcher Traumata und ihre Bedeutung für die medizinische Versorgung der Betroffenen werden immer wichtiger.

Ziel der vorliegenden Literaturanalyse war es, zu klären, ob Kinder, die in ihrer Kindheit und Jugend Kontaktverlust zu ihren lebenden Eltern erleiden, über das aktuelle Trauma hinaus länger anhaltende gesundheitliche Folgen zeigen.

Ergebnisse: Es gibt nur wenige Studien, die sich mit der Frage gesundheitlicher Folgen von Kontaktabbruch zwischen Kindern und ihren lebenden leiblichen Eltern befassen. Die Studien ergeben:

Kontaktverlust zu leiblichen Eltern führt unabhängig vom Lebensalter des Kindes bei Beginn und der Dauer des Kontaktverlustes zu einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von schweren Depressionen, Angststörungen, Panikstörungen, Alkoholabhängigkeit, Drogenmissbrauch, Drogenabhängigkeit und Phobien.

Kontaktverlust zu Mutter bzw. Vater bewirken beide erhöhte Erkrankungsrisiken mit unterschiedlichen Risikokonstellationen.

Die Folgen können lebenslang anhalten. So führte z.B. Kontaktverlust zu einem Elternteil durch Trennung – nicht aber durch Tod - zu einem erhöhten Risiko, an einer Alkoholabhängigkeit zu erkranken.

(...)

Kontaktverlust zu lebenden Eltern wirkt sich nachweislich der wissenschaftlichen Studien deutlich stärker aus als Kontaktverlust aufgrund von Tod. Durch Kontaktverlust zu lebenden Eltern werden die betroffenen Kinder etwa doppelt so stark und dreimal so lang belastet, wie bei Kontaktverlust durch Tod.

⁶ <http://www.ursula-gresser.de/publikationen.html>

Prinz/Gresser:

Macht Kontaktabbruch zu den leiblichen Eltern Kinder krank?

Quelle: NZFam2015, S.989 ff



Macht Kontaktabbruch zu den leiblichen Eltern Kinder krank?

Eine Analyse wissenschaftlicher Literatur

Ärztin Anna Prinz und Internistin Prof. Dr. med. Ursula Gresser—*

Jeden Tag werden weltweit Kinder von ihren Eltern getrennt, sei es durch Flucht, Krieg, Tod, Trennung der Eltern, gerichtliche oder behördliche Maßnahmen. Die Erfassung von Folgen solcher Traumata und ihre Bedeutung für die medizinische Versorgung der Betroffenen werden immer wichtiger.

I. Ziel der Studie

Ziel der vorliegenden Literaturanalyse war es, zu klären, ob Kinder, die in ihrer Kindheit und Jugend Kontaktverlust zu ihren lebenden Eltern erleiden, über das aktuelle Trauma hinaus länger anhaltende gesundheitliche Folgen zeigen.

Wenn dies so wäre, dann müssten aus ärztlicher Sicht alle denkbaren Maßnahmen ergriffen werden, um einen Kontaktabbruch von Kindern zu ihren Eltern zu verhindern.

II. Methodik

Nachfolgend werden die Ergebnisse von sechs wissenschaftlichen Studien, die sich mit der Frage gesundheitlicher Folgen

Es folgt Seite 990

von Kontaktabbruch zwischen Kindern und lebenden leiblichen Elternteilen befassen, bezüglich der Fragestellung dargestellt und bewertet. Eine Zusammenfassung dieser Publikationen zeigt die unten stehende Tabelle.

III. Literatur

1. Elternverlust in der Kindheit und Risiko für das erste Auftreten einer schweren Depression oder eines Alkoholmissbrauchs

Ziel der retrospektiven Studie von Kendler et al. ¹ war es, zu klären, ob es einen Zusammenhang zwischen Kontaktverlust zu einem Elternteil in der Kindheit und dem Verlauf der Risikorateen für schwere Depression und Alkoholabhängigkeit gibt, und ob das Geschlecht eine Rolle spielt.

Hierzu wurden am Department für Psychiatrie der Virginia Commonwealth University, Richmond/USA, 5070 gleichgeschlechtliche und 2118 nicht-gleichgeschlechtliche Zwillinge der Jahrgänge 1934 – 1974 befragt.

Elternverlust wurde definiert als Kontaktverlust zwischen Kind und Elternteil vor dem 17. Geburtstag. Es wurden zwei Ursachen unterschieden: Kontaktverlust durch Tod eines Elternteils und Kontaktverlust zu einem lebenden Elternteil, im Folgenden als Trennung bezeichnet. Als Anfangszeitpunkt wurde der Zeitpunkt angesetzt, zu dem der Kontaktverlust begann. Bei Auftreten von Depression oder Alkoholkrankheit wurde die Zeit bis zum Wiedererreichen des Wertes vor dem Kontaktverlust ermittelt.

Von einem Kontaktverlust zu einem Elternteil in der Kindheit berichteten von den 5070 gleichgeschlechtlichen Zwillingen 1021 (20,1 %), davon 337 durch Tod (33,0 %) und 836 durch Trennung (81,9 %). Beides betraf dreimal häufiger den Vater als die Mutter. Von den 2118 nicht-gleichgeschlechtlichen Zwillingen berichteten 443 (20,9 %) von einem Kontaktverlust, davon 131 durch Tod (29,6 %) und 407 durch Trennung (91,9 %).

Von den insgesamt 7188 Befragten hatten damit 1464 mindestens einen Kontaktverlust (20,4 %), davon 468 durch Tod (32,0 %) und 1243 durch Trennung (84,9 %).

Das Erkrankungsrisiko für eine Depression war in allen Gruppen im Jahr nach dem Kontaktverlust erhöht (iHR ² = 5,28), bei Verlust des Kontakts zur Mutter deutlich stärker (iHR 13,36 bzw. 8,12) als bei Verlust des Kontakts zum Vater (iHR = 2,37 bzw. 6,49). Trat der Kontaktverlust durch Tod der Mutter ein, waren die Folgen fast doppelt so

schwerwiegend (iHR 13,36) wie bei Kontaktabbruch zur Mutter durch Trennung (iHR = 8,12). Bei Kontaktabbruch zum Vater war es umgekehrt:

Die Folgen waren bei Trennung höher (iHR = 6,49) als bei Tod (iHR = 2,37).

Während es nach Kontaktverlust durch Tod 12 bis 15 Jahre dauerte, bis das Erkrankungsrisiko wieder auf das Ausgangsniveau vor dem Kontaktverlust zurückging, dauerte dies nach Kontaktverlust durch Trennung mit 29 bis 35 Jahren mehr als doppelt so lang.

Zwischen männlichen und weiblichen Betroffenen gab es keine signifikanten Unterschiede.

Einen Einfluss von scheidungsbedingten oder genetischen Faktoren auf die Dauer der Erhöhung des Risikos für schwere Depression schließen die Autoren nicht aus.

Kontaktverlust zu einem Elternteil durch Trennung – nicht aber durch Tod – führte zu einem erhöhten Risiko, an einer Alkoholabhängigkeit zu erkranken. Am ausgeprägtesten war dies bei Kontaktverlust zur lebenden Mutter, hier war das Erkrankungsrisiko für Alkoholabhängigkeit signifikant erhöht (iHR = 4,70 mit $p < 0,0001$) mit einer errechneten Erholungszeit von 115,5 Jahren.

Bei weiblichen Betroffenen zeigte sich ein höheres Erkrankungsrisiko bei Kontaktverlust zu einem lebenden Elternteil, insbesondere wenn der Kontaktverlust den Vater betraf.

Fazit: Kontaktverlust zu einem Elternteil verursachte bei den Kindern über viele Jahre erhöhte Erkrankungsrisiken, insbesondere für schwere Depressionen.

Der Kontaktverlust zur Mutter wirkte sich hierbei deutlich gravierender aus als der Kontaktverlust zum Vater. Kontaktverlust zum Vater durch Trennung war folgenschwerer als Kontaktverlust zum Vater durch Tod. Der durchschnittliche Erkrankungszeitpunkt lag für schwere Depression bei 27,6 und für Alkoholabhängigkeit bei 22,4 Jahren. Die Erholungszeit bis zum Erreichen des Krankheitsrisikos vor dem Ereignis war nach Kontaktverlust durch Trennung mehr als doppelt so lang wie nach Kontaktverlust durch Tod.

Die Kinder wurden bezüglich ihrer leiblichen Eltern bei Kontaktverlust durch Trennung in etwa doppelt so stark und fast dreimal so lang belastet wie bei Kontaktverlust durch Tod.

2. Kontaktabbruch zu Eltern in der Kindheit und Funktion des Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Systems im Erwachsenenalter

Ziel der Studie von *Tyrka et al.*³ war es, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, ob und ggf. welchen Einfluss ein Kontaktabbruch zu einem Elternteil auf den Cortisolhaushalt von Erwachsenen hat, die als Kinder Kontaktverlust erfahren haben. Eine Veränderung dieses Systems kann bei psychiatrischen Krankheiten auftreten.⁴

Hierzu wurden 88 Erwachsene ohne Zeichen einer Axis-I-Erkrankung (Depression, Schizophrenie, Angststörung) untersucht: kein Elternverlust (n = 44) oder Kontaktverlust zu einem lebenden Elternteil (25) bzw. verstorbenem Elternteil (19). Alters- und Geschlechtsverteilung der Gruppen waren ähnlich. Elternverlust wurde definiert als Kontaktverlust von mindestens 6 Monaten Dauer zwischen Kind und Elternteil vor dem 18. Geburtstag. Ausgewertet wurde nach 3 Gruppen: 1) Tod eines Elternteils, 2) Trennung von einem lebenden Elternteil, 3) kein Elternverlust.

Verlust durch Tod (n = 19) trat durchschnittlich im Alter von 9,2 Jahren auf und betraf 2 x die Mutter und 17 x den Vater. Kontaktverlust zu lebenden Elternteilen (n = 25) trat durchschnittlich im Alter von 5,2 Jahren auf und betraf 4 x die Mutter, 13 x den Vater und 6 x beide Eltern. Bei 22 Fällen war der Kontaktverlust dauerhaft, bei 3 Fällen vorübergehend. Die sozioökonomischen Belastungen waren in der Gruppe mit Kontaktverlust zu einem lebenden Elternteil am größten; 4 Kinder waren in Fremdpflege untergebracht.

Die corticotrope Hypophysenfunktion wurde mittels des Dexamethason (Dex)-CRH-Tests untersucht. Daneben erfolgten umfangreiche physische und psychische Untersuchungen.

Es folgt Seite 991

Während sich für ACTH (Adrenocorticotropes Hormon) keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen fanden, ergab sich für Plasma-Cortisol ein signifikanter Mehranstieg bei den Teilnehmern, die einen Elternverlust erlitten hatten, im Vergleich zur Kontrollgruppe, mit stärkerer Ausprägung bei männlichen Teilnehmern.

Im Vergleich zu den Teilnehmern ohne Elternverlust zeigten die Teilnehmer mit Kontaktverlust zu ihren Eltern statistisch signifikant häufiger depressive Symptome. Betraf

der Kontaktverlust verstorbene Eltern, kamen eine ängstliche Persönlichkeitsstruktur und übermäßige Vorsicht hinzu.

Fazit: Die Studie ergibt, dass Kontaktverlust zu leiblichen Eltern Störungen des neuroendokrinen Stoffwechsels im Erwachsenenalter hervorrufen kann. Bei Kontaktverlust und vorangegangener guter Fürsorge der Eltern war der Anstieg des Cortisols am ausgeprägtesten, bei Kontaktverlust zu lebenden Eltern und vorangegangener geringer Fürsorge war der Anstieg des Cortisols im Vergleich zur Gruppe ohne Elternverlust am geringsten.

3. Bedeutung eines kontinuierlichen Kontakts zu den leiblichen Eltern für die psychische Gesundheit von Kindern in Fremdunterbringung

Ziel der Studie von *McWey et al.*⁵ war es, die Bedeutung eines kontinuierlichen Kind-Eltern-Kontakts auf die psychische Gesundheit von fremduntergebrachten Kindern zu ermitteln.

Ausgewertet wurden die Daten von 362 Kindern aus dem „National Survey on Child and Adolescent Well-Being“, die für mindestens 180 Tage fremduntergebracht waren („*out-of-home placement*“). In welcher Form diese Fremdunterbringung stattfand, zB bei Pflegefamilien oder in Heimen, wird nicht angegeben, auch nicht, inwieweit dritte Personen Kontakt zu den Kindern hatten. Die Kinder waren 7 bis 15 Jahre alt, die Fremdunterbringung dauerte durchschnittlich 800 Tage, 54 % waren Mädchen, 46 % Jungen. Die Datenerhebung erfolgte über Befragung der Kinder, ihrer Betreuer und der zuständigen Behörden.

Ausgewertet wurde der Kontakt zu den Müttern, nicht ausgewertet (mangels Daten) wurde der Kontakt zu den Vätern.

107 Kinder hatten keinen Kontakt, 91 hatten „etwas“ Kontakt (1 bis 2 Kontakte/Monat) und 164 hatten „oft“ Kontakt (mindestens 1 Kontakt/Woche).

Zwischen der Häufigkeit von Kontakten zu den leiblichen Eltern und der Entwicklung einer Depression **gab es im Gesamtkollektiv einen Zusammenhang: je mehr Kontakt, desto weniger Depression.**

Mädchen hatten in allen Gruppen (kein – etwas – häufiger Kontakt) signifikant häufiger eine Depression als Jungen.

Während bei den Jungen die Depression in der Reihenfolge „kein Kontakt – etwas Kontakt – häufiger Kontakt“ abnahm, **kam bei den Mädchen Depression am häufigsten in der Gruppe mit etwas Kontakt vor.**

Es gab geschlechtsunabhängig eine signifikante Korrelation zwischen früheren Gewalterlebnissen und der Entwicklung einer Depression.

Signifikant war der Zusammenhang zwischen Kontakthäufigkeit und Verhaltensstörungen. Die Kinder mit häufigem Kontakt zu ihren leiblichen Eltern zeigten signifikant weniger Verhaltensstörungen, als die Kinder ohne bzw. mit wenig Kontakt.

Fazit: Ein häufigerer Kontakt mit der leiblichen Mutter war bei den Kindern mit einer geringeren Ausprägung depressiver Symptome und weniger Verhaltensauffälligkeiten assoziiert. Mädchen zeigten ausgeprägtere Symptome von Depression als Jungen.

Die Autoren folgern, dass bei Kindern in Fremdunterbringung ein häufiger und gleichmäßiger Kontakt der Kinder zu ihren leiblichen Eltern die Ausprägung von Depressionen und Verhaltensauffälligkeiten günstig beeinflussen kann, und ein häufiger Kontakt zu den leiblichen Eltern fester Bestandteil der Betreuung von Kindern in Fremdunterbringung sein sollte.

4. Risiko für die Entwicklung schwerer psychischer Erkrankungen bei Erwachsenen, die in der Kindheit vorübergehend von ihren Eltern getrennt wurden: die Helsinki Geburtskohortenstudie

Ziel der Studie von *Räikkönen et al.*⁶ war es, zu ermitteln, ob eine Trennung von Kindern von ihren leiblichen Eltern in der frühen Kindheit Einfluss auf das Risiko für die Entwicklung schwerer psychischer Erkrankungen hat.

Dazu wurden prospektiv die Lebensdaten von 13.345 Kindern von der frühen Kindheit (Geburt 1934-1944) bis zum späten Erwachsenenalter (Erhebungsjahr 1971) erfasst. Auswertbar waren die Daten von 11.028 Kindern, die keine Trennung von ihren Eltern erlebt hatten, und 1719 Kindern, die in den Jahren 1939 bis 1945 im Rahmen von Evakuierungsmaßnahmen auf Zeit von ihren Eltern getrennt in eine Fremdunterbringung kamen. Die Trennung erfolgte im Mittel im Alter von 4,6 Jahren, die durchschnittliche Trennungsdauer betrug 1,7 Jahre.

Die Daten zeigten für die von ihren Eltern ohne Kontakt getrennten Kinder ein signifikant höheres Risiko für das Auftreten einer psychischen Erkrankung, eines Substanzmissbrauchs oder einer Persönlichkeitsstörung, die jeweils so schwer waren, dass sie zu stationärer Behandlung oder zum Tod der untersuchten Personen führten.

Je höher der sozioökonomische Hintergrund der Kinder vor der Trennung war, desto höher war das Risiko für die gesundheitliche Schädigung durch die Trennung.

Risiken für weniger schwere Krankheitsbilder wurden in der Studie nicht erfasst.

Fazit: Trennung mit Kontaktabbruch von den leiblichen Eltern in der frühen Kindheit führt zu einem signifikant höheren Risiko, im Erwachsenenalter hospitalisierungsbedürftige psychische Erkrankungen, Substanzmissbrauch oder eine Persönlichkeitsstörung zu entwickeln. Dies betrifft besonders Kinder mit zuvor hohem sozioökonomischem Hintergrund.

5. Auswirkung von Trennung und Verlust des Kontakts zu Eltern auf den Gesundheitszustand Jugendlicher

Ziel der Studie von *Reiter et al.*⁷ war es, zu klären, ob und wie sich Kontaktverlust zu leiblichen Eltern bei Scheidung

Es folgt Seite 992

der Eltern auf die emotionale und psychosomatische Gesundheit der Jugendlichen auswirkt, und ob sich ggf. ergebende Probleme mit zunehmender Scheidungsrate in der Bevölkerung oder mit der Zeitspanne seit Scheidung verringern.

Die Autoren befragten 1997, 2001, 2005 und 2009 Schüler von 4 Schulen in Førde/Norwegen im Alter von 15-20 Jahren. Die Befragten wurden in drei Gruppen eingeteilt: Scheidung und Kontakt zu beiden Eltern (n = 565), Scheidung und Kontaktverlust zu einem Elternteil (150) und weder Scheidung noch Kontaktverlust (2413). Kontaktverlust wurde angenommen, wenn „Ich sehe diese Person nicht“ angegeben wurde.

Von 1997 bis 2009 nahm die Zahl der von Scheidung betroffenen Jugendlichen um 33,8 % zu, von 20,1 % auf 26,9 % der Stichprobe. Insgesamt berichteten 775 von 3188 Befragten (24,3 %) über ein Scheidungserlebnis, und davon 150 (19,4 %) über Kontaktverlust zu

mindestens einem Elternteil. 137 dieser 150 von Kontaktverlust Betroffenen (91,3 %) verloren den Kontakt zum Vater. Wie viele den Kontakt zur Mutter verloren, wird nicht angegeben.

Die Belastung der Jugendlichen durch Depressionen, Ängste und psychosomatische Erkrankungen wurde durch die Zunahme an Scheidungen im Studienzeitraum nicht verringert, ebenso nicht durch einen größeren Abstand zum Zeitpunkt der Scheidung. Ein Toleranz- oder Heilungseffekt durch Zeitablauf trat nicht ein.

Kontaktverlust stellte sich als hoher emotionaler Stressfaktor heraus. Jugendliche mit Scheidungserlebnissen und aufrechterhaltenem Kontakt zu beiden Eltern gaben im Vergleich zur scheidungsfreien Kontrollgruppe gleiche bis geringfügig höhere Belastungen an, Jugendliche mit Scheidungserlebnissen und Verlust des Kontakts zu einem Elternteil im Vergleich zur Kontrollgruppe weitaus höhere Belastungen.

Die Autoren zitieren *Amato* und *Keith* ⁸, wonach ein „Ersatz“ der biologischen Eltern durch Stiefeltern die Folgen nicht abmildert. In der Studie von *Reiter et al.* wurde dieser Faktor nicht untersucht.

Fazit: Während Scheidungen mit erhaltenem Kontakt zu beiden Eltern von Jugendlichen gut verkraftet werden, führt ein Kontaktabbruch zu einem Elternteil nach einer Scheidung zu ausgeprägten emotionalen Belastungen der Jugendlichen mit Depressionen, Ängsten sowie psychosomatischen Beschwerden. Die Zeit mindert diese Belastungen nicht.

6. Zusammenhang zwischen Kontaktverlust in der Kindheit und dem Risiko für die Entwicklung einer Depressions-, Angst- oder Suchterkrankung, untersucht an männlichen Zwillingen

Ziel der Studie von *Otowa et al.* ⁹ war es, zu klären, ob Kontaktverlust eines Kindes zu seinen Eltern eine Auswirkung auf das Risiko hat, eine schwere Depression, eine Angsterkrankung oder Alkohol- oder Drogenmissbrauch und -abhängigkeit zu entwickeln.

Die Studie basiert auf Daten aus der „Virginia Adult Twin Study of Psychiatric and Substance Use Disorders (VATSPSUD)“, wie auch die Studie von *Kendler et al.* ¹⁰

Befragt wurden 2605 männliche Zwillinge, 20–58 Jahre alt (Ø 36,8 Jahre). Von Kontaktverlust zu leiblichen Eltern waren 584 (22,4 %) betroffen, 400 durch

Kontaktabbruch zu lebenden Eltern, bei 184 waren Eltern verstorben.

Elternverlust wurde definiert als Kontaktverlust zwischen Kind und Elternteil vor dem 17. Geburtstag.

Kontaktverlust führte im Vergleich zur Kontrollgruppe ohne Kontaktverlust bei den Kindern zu einem **signifikant erhöhten Risiko für die Entwicklung von schwerer Depression** (Odds ratio 1,77–Prävalenz 26,2 %), **generalisierter Angststörung** (1,45; 18,2 %), **Panikstörung** (2,03–2,2 %), **Alkoholabhängigkeit** (1,56–24,0 %), **Drogenmissbrauch** (1,87–21,6 %) und **Drogenabhängigkeit** (2,02–7,6 %). Das Risiko für die **Entwicklung von Phobien** war erhöht (1,28–21,9 %).

Das Lebensalter zu Beginn des Kontaktverlustes oder die Dauer des Kontaktverlustes spielten keine Rolle, jüngere und ältere Kinder waren in gleicher Weise betroffen.

Kontaktverlust von lebenden Eltern war im Vergleich zu Kontaktverlust durch Tod mit einem höheren Risiko für die Entwicklung einer schweren Depression (Odds ratio 2,01 vs. 1,04), einer generalisierten Angststörung (1,45 vs. 0,86), einer Panikerkrankung (2,01 vs. 0,78), eines Drogenmissbrauchs (1,87 vs. 1,09) oder einer Drogenabhängigkeit (2,01 vs. 1,05) verbunden.

Kontaktverlust zur Mutter erhöhte im Vergleich zu Kontaktverlust zum Vater signifikant das Risiko für die Entwicklung von Phobien (2,09 vs. 0,94) und Alkoholabhängigkeit (2,34 vs. 1,13).

Kontaktverlust zum Vater erhöhte im Vergleich zu Kontaktverlust zur Mutter signifikant das Risiko für die Entwicklung von schweren Depressionen (1,65 vs. 1,51) und Drogenmissbrauch (1,77 vs. 1,41)

Die Beziehung zu den Eltern oder Konflikt zwischen den Eltern als mögliche Einflussfaktoren wurden bei der Studie nicht berücksichtigt.

Fazit: Kontaktverlust zu leiblichen Eltern führt unabhängig vom Lebensalter des Kindes bei Beginn und der Dauer des Kontaktverlustes zu einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von schweren Depressionen, Angststörungen, Panikstörungen, Alkoholabhängigkeit, Drogenmissbrauch, Drogenabhängigkeit und Phobien. Kontaktverlust zu lebenden Eltern wirkt sich dabei deutlich stärker aus als Kontaktverlust auf Grund von Tod. Kontaktverlust zu Mutter bzw. Vater bewirken beide erhöhte Erkrankungsrisiken mit unterschiedlichen Risikokonstellationen.

IV. Diskussion

Die Studien über die Folgen von Kontaktabbruch eines Kindes zu leiblichen Eltern kommen mit unterschiedlichen Ansätzen zu dem Ergebnis, dass ein Kontaktverlust zu den leiblichen Eltern mit erheblichen gesundheitlichen Schädigungen der Kinder einhergeht, die teilweise lebenslang anhalten. Kontaktverlust zu den leiblichen Eltern ist mit einem deutlich erhöhten Risiko für die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten, schweren Depressionen, Suchterkrankungen, Angst- und Panikerkrankungen verbunden. Es finden sich auch organische Veränderungen, wie zB des neuroendokrinen Stoffwechsels.

Es folgt Seite 993

Durch Kontaktverlust zu lebenden Eltern werden die betroffenen Kinder etwa doppelt so stark und dreimal so lang belastet wie bei Kontaktverlust durch Tod.

Nach den hier vorgestellten Studien spielen das Geschlecht, das Alter bei Kontaktverlust und die Dauer des Kontaktverlustes bei den Kindern für die Entwicklung der gesundheitlichen Schäden eine geringe Rolle.

Während man sich in früheren Studien überwiegend mit Kontaktverlust zur Mutter befasste, befassen sich die neueren Studien mit Mutter und Vater. Der Kontaktverlust zur Mutter bewirkt dabei andere Folgen als der Kontaktverlust zum Vater.

Ein Teil der Auswertungen erfolgte retrospektiv. Das Querschnittsdesign der Studien liefert in erster Linie Assoziationen, nicht Kausalzusammenhänge. Eine systematische Untersuchung der Thematik in longitudinalen Studien wäre wünschenswert. Dabei sollten von Beginn an mögliche Einflussfaktoren miterfasst werden, wie familiäre Konflikte, Unterstützung durch die Eltern, Loyalitätskonflikte, genetische Faktoren, sozioökonomischer Hintergrund und andere Bezugspersonen der Kinder, wie zB Stiefeltern oder Pflegeeltern. *Littner*¹¹ betont die Wichtigkeit der leiblichen Eltern für Pflegekinder. Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Bedeutung eines Kontaktabbruchs zu leiblichen Eltern für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern. Unterschiede in der gesundheitlichen Entwicklung in Abhängigkeit von der Lebensumgebung „leibliche Familie vs. Pflegefamilie vs. Heim“ sind Gegenstand einer

weiteren Arbeit [12](#).

Auch wenn die Studien sehr unterschiedlich und zusätzliche Einflüsse nicht auszuschließen sind, so ergibt sich, dass Kontaktverlust zu den leiblichen Eltern – sowohl bei Vater als auch bei Mutter – zu erheblichen psychischen und physischen Schädigungen bei den Kindern führt, von denen sich die Kinder auf Lebensdauer nicht erholen.

Die Studienlage ist ein Hinweis für Verantwortliche und Entscheider, bei Entscheidungen über Kinder auch deren Beziehung zu den leiblichen Eltern und ihre langfristige gesundheitliche Entwicklung im Auge zu haben.

V. Zusammenfassung

Es gibt nur wenige Studien, die sich mit der Frage gesundheitlicher Folgen von Kontaktabbruch zwischen Kindern und ihren lebenden leiblichen Eltern befassen. Die hier vorgestellten Studien kommen zusammengefasst zu folgendem Ergebnis:

Kontaktabbruch zu den leiblichen Eltern führt bei den Kindern zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die lebenslang andauern können.

Jungen und Mädchen sind von diesen gesundheitlichen Folgen gleichermaßen betroffen.

Die Konsequenz aus diesen durch wissenschaftliche Untersuchungen gewonnenen Erkenntnissen kann aus ärztlicher Sicht nur sein, dass Kontaktabbruch von Kindern zu ihren lebenden Eltern verhindert werden muss. Die vorliegenden Studien nennen meist keine Unterschiede bzgl. der Ursache des Kontaktabbruchs, so dass der Kontaktabbruch unabhängig von den äußeren Bedingungen **für die Kinder ein schweres Trauma mit anhaltender gesundheitlicher Schädigung bedeutet.**

Für eine weitergehende wissenschaftliche Bewertung wäre die Einführung eines Registers für Kontaktabbruchsfälle, verbunden mit einer Meldepflicht für Ärzte und Behörden, hilfreich.

Tabelle: Zusammenfassung der verfügbaren Studien über gesundheitliche Folgen von Kontaktabbruch bei Kindern zu einem oder beiden lebenden leiblichen Elternteilen.
Auflistung der Studien in chronologischer Reihenfolge ihrer Veröffentlichung, Stand: Oktober 2015

Autor	Titel	Was wurde untersucht	Untersuchte Stichprobe	Ergebnisse
Kendler et al. <u>2002</u>	Childhood parental loss and risk for first-onset of major depression and alcohol dependence: the time-decay of risk and sex differences	Auftreten von schwerer Depression bzw. Alkoholabhängigkeit nach Kontaktverlust zu lebenden oder verstorbenen leiblichen Eltern	1464 Zwillinge beiderlei Geschlechts, die vor dem 17. Geburtstag einen Kontaktverlust zu einem leiblichen Elternteil erlitten hatten	Kontaktverlust führt zu schweren Depressionen, insbesondere beim Verlust des Kontakts zur Mutter. Bei Kontaktverlust zum Vater bewirkt Trennung grössere Probleme als Tod. Die Erholungszeit bis zum Erreichen des Krankheitsrisikos vor dem Ereignis ist nach Kontaktverlust durch Trennung mehr als doppelt so lang wie nach Kontaktverlust durch Tod. Kinder werden bezüglich ihrer leiblichen Eltern bei Kontaktverlust durch Trennung in etwa doppelt so stark und fast dreimal so lang belastet wie bei Kontaktverlust durch Tod.

Es folgt Seite 994

Tyrka et al. <u>2008</u>	Childhood parental loss and adult hypothalamic-pituitary-adrenal function	Veränderungen im neuroendokrinen Stoffwechsel im Erwachsenenalter nach Kontaktverlust zu lebenden oder verstorbenen leiblichen Eltern	44 Erwachsene, die vor dem 18. Lj. für mindestens sechs Monate Kontaktverlust zu einem Elternteil erlitten hatten	Kontaktverlust zu leiblichen Eltern führt zu Störungen des neuroendokrinen Stoffwechsels im Erwachsenenalter. Je besser die Fürsorge der Eltern war, desto ausgeprägter war das
-----------------------------	---	---	---	---

				Ausmaß der Veränderungen.
<i>McWey et al.</i> <u>2010</u>	The impact of continued contact with biological parents upon the mental health of children in foster care	Einfluss der Kontakthäufigkeit von fremduntergebrachten Kindern zu ihren leiblichen Eltern auf die Ausprägung depressiver Symptome und Verhaltensauffälligkeiten.	362 Kinder, 7 bis 15 Jahre, für mindestens sechs Monate fremduntergebracht.	Häufigerer Kontakt von Kindern in Fremdunterbringung zu ihren leiblichen Eltern kann zu einer geringeren Ausprägung von Depressionen und Verhaltensauffälligkeiten führen.
<i>Räikkönen et al.</i> <u>2011</u>	Risk of severe mental disorders in adults separated temporarily from their parents in childhood: The Helsinki birth cohort study	Einfluss eines Kontaktverlustes von Kindern zu ihren leiblichen Eltern in der frühen Kindheit auf das Risiko für die Entwicklung schwerer psychischer Erkrankungen.	11.028 Kinder, die keine Trennung von ihren Eltern erlebt hatten, und 1719 Kinder, die durch Evakuierungsmaßnahmen eine Trennung in der Kindheit erlebt hatten.	Trennung von leiblichen Eltern in der frühen Kindheit führt zu einem signifikant höheren Risiko, im Erwachsenenalter schwere psychische Erkrankungen, Substanzmissbrauch oder eine Persönlichkeitsstörung zu entwickeln . Dies betrifft besonders Kinder mit hohem sozioökonomischem Hintergrund.
<i>Reiter et al.</i> <u>2013</u>	Impact of divorce and loss of parental contact on health complaints among adolescents	Einfluss von Kontaktverlust zu leiblichen Eltern durch Scheidung der Eltern auf die emotionale und psychosomatische Gesundheit der Jugendlichen.	3188 Schüler von 15 bis 20 Jahren in Norwegen, 2413 ohne und 755 mit Scheidungserlebnissen, 150 mit Kontaktverlust zu mindestens einem Elternteil.	Kontaktverlust ist für Jugendliche ein hoher emotionaler Stressfaktor . Während Scheidungen mit erhaltenem Kontakt zu beiden Eltern von Jugendlichen gut verkraftet werden, führt ein

				Kontaktabbruch zu einem Elternteil nach einer Scheidung zu ausgeprägten emotionalen Belastungen der Jugendlichen mit Depressionen, Ängsten und psychosomatischen Beschwerden. Die Zeit mindert diese Belastungen nicht.
Otowa et al. <u>2014</u>	The impact on childhood parental loss on risk for mood, anxiety and substance use disorders in a population-based sample of male twins	Einfluss von Kontaktverlust eines Kindes zu seinen Eltern auf das Risiko, schwere Depression, Angsterkrankung, Alkohol- oder Drogenmissbrauch zu entwickeln.	2605 männliche Zwillinge, davon 584 vor dem 17. Geburtstag von Kontaktverlust zu leiblichen Eltern betroffen, 400 durch Trennung, 184 durch Tod.	Kontaktverlust zu leiblichen Eltern führt unabhängig vom Lebensalter des Kindes bei Beginn und der Dauer des Kontaktverlustes zu einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von schweren Depressionen, Angststörungen, Panikstörungen, Alkoholabhängigkeit, Drogenmissbrauch, Drogenabhängigkeit und Phobien. Kontaktverlust zu lebenden Eltern wirkt sich dabei deutlich stärker aus als Kontaktverlust auf Grund von Tod. Kontaktverlust zu Mutter bzw. Vater bewirken beide erhöhte

				Erkrankungsrisiken mit unterschiedlichen Risikokonstellationen.
--	--	--	--	---

Fußnoten

Die vorliegende Veröffentlichung ist eine Vorabpublikation von Teilergebnissen aus der Dissertationsarbeit von *Anna Prinz* an der Medizinischen Fakultät der Universität München.

Fussnote ¹

Kendler/Sheth/Gardener/Prescott (2002), Childhood parental loss and risk for first-onset of major depression and alcohol dependence: the time-decay of risk and sex differences. *Psychol Med* 32: 1187-1194.

Fußnote ²

iHR = Erkrankungsrate zu Beginn, ermittelt über Hazard Ratio.

Fussnote ³

Tyrka/Wier/Price/Ross/Anderson/Wilkinson/Carpenter (2008), Childhood parental loss and adult hypothalamic-pituitary-adrenal function. *Biol Psychiatry* 63: 1147-1154.

Fussnote ⁴

S. dazu zB *Ehlert/Gaab/Heinrichs*, Psychoneuroendocrinological contributions to the etiology of depression, posttraumatic stress disorder, and stress-related bodily disorders: the role of the hypothalamus–pituitary–adrenal axis, *Biological Psychology*, Volume 57, Issues 1–3, 2001, S. 141-152.

Fussnote ⁵

McWey/Acock/Porter/Breanne (2010), The impact of continued contact with biological parents upon the mental health of children in foster care. *Child Youth Serv Rev* 32: 1338-1345.

Fussnote ⁶

Räikkönen/Lahti/Heinonen/Pesonen/Wahlbeck/Kajantie/Osmond/Barker/Eriksson (2011), Risk of severe mental disorders in adults separated temporarily from their parents in childhood: the Helsinki birth cohort study. *J Psychiatr Res* 45: [RES Jahr 1945 Seite 332](#)-[RES Jahr 1945 338](#).

Fussnote ⁷

Reiter/Hjörleifsson/Breidablik/Meland (2013), Impact of divorce and loss of parental contact on health complaints among adolescents. *J Public Health (Oxf)* 35:278-285.

Fussnote ⁸

Amato/Keith (1991), Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychol Bull* 110: 26-46.

Fussnote ⁹

Otowa/York/Gardner/Kendler/Hettema (2014), The impact of childhood parental loss on risk for mood, anxiety and substance use disorders in a population-based sample of male twins. *Psychiatry Res* 220: 404-409.

Fussnote ¹⁰

Kendler/Sheth/Gardener/Prescott (2002), Childhood parental loss and risk for first-onset of major depression and alcohol dependence: the time-decay of risk and sex differences. *Psychol Med* 32: 1187-1194.

Fussnote ¹¹

Littner (1975), The importance of the natural parents to the child in placement. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program* 54 (3): 175-181.

Fußnote ¹²

Gresser et al., in Vorbereitung, Vergleich der gesundheitlichen Lebenswege von Kindern in Abhängigkeit von der Lebensumgebung, in der sie aufwachsen: Biologische Familie, Pflegefamilie mit/ohne Kontakt zu den Eltern, Heim mit/ohne Kontakt zu den Eltern.



(Kind) sieht Vater weinend, fragend, verzweifelt an

7. Suizide aufgrund von bürokratischem Missbrauch

Bis heute liegen KEINE wissenschaftlichen Untersuchungen über Suizide und Suizid-Opfer durch bürokratischen Missbrauch durch Richter oder Jugendämter vor – was angesichts dessen, was für Genderismus ausgegeben wurde – einen #Aufschrei verlangt!

Toten werden – hingenommen.

III. Schlussfolgerungen zum Fall (Kind)s

8. Psychische Folgen bei (Kind) den Haftung und Verantwortung Tragenden bekannt

Es ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass den Haftung und Verantwortung Tragenden alle bisher bei (Kind) bekannt gewordenen Schädigungen (siehe oben) bekannt sind – soweit sie bekannt geworden sind.

- angesichts der hoch-boykottiven Mutter einerseits,
- dem Entzug von (Kind)s Sorge- und Schutzrecht Gesundheit beim Vater.

9. Zusätzlich zum bürokratischen Missbrauch: Psychischer Missbrauch durch die Mutter

Ebenfalls ist 2014/15/16 allen Haftung und Verantwortung Tragenden der gezielte psychische Missbrauch des Kindes durch die Mutter mitgeteilt worden:

- Vom Ausdrücken des Telefons, wenn (Kind) mit dem Vater telefonierte (Beweise möglich)
- Dem vollständigen Verbot von Telefonaten
- Dem Zerstören oder Verschwindenlassen von Vater-Geschenken/Gegenständen (Geige, Bilderrahmen, Rucksack etc.)
- Bis hin zu emotional Black Mailing bei Telefonaten mit dem Kind, wenn es beim Vater ist

Und Weiteres

Noch einmal wird auf die Strafanzeige des Vaters vom 17.11.2015 wegen seelischer Grausamkeit gegen das Kind hingewiesen.



10. Missbrauch (Kind)s durch Umgangspfleger

Ebenfalls ausreichend dargelegt: Der psychische Missbrauch des Opfers durch den Umgangspfleger Jung, der sich an Mutter und Kind heran machte, und – missbräuchlich seine Funktion als Umgangspfleger missbrauchte, das Kind vom Vater zu *entfernen!*

11. Psychischer Missbrauch des Opfers durch das Jugendamt, November 2015

Ebenfalls weist die Akte (in Kürze) aus, dass das Jugendamt Bonn um den Termin am 19.11.2015 alles tat, um **die mangelnde Erziehungsfähigkeit der Mutter**, den **psychischen Missbrauch des Kindes durch die Mutter** wie die **dringende Therapie-Bedürftigkeit der Mutter** zu verheimlichen.

Entsprechende Beweise werden noch im vorgelegt.



(Kind) weint verzweifelt, Vater tröstet

12. Plauderer und Schein-Experten

An dem bürokratischen Missbrauch des Kindes (Kind) waren u.a. beteiligt:

- Roland Schleiffer, als Gutachter bezahlt und vom Gericht gewürdigt.

Wir haben bereits in unserer Stellungnahme vom 11.3.2014 "Von Hexen, Postboten und Gutachtern" darauf hingewiesen, dass dessen Schreiben ("Gutachten") nicht im Ansatz simpelsten wissenschaftlichen Grundsätzen genügt.

- Beteiligt war eine Verfahrenspflegerin Uphave, die sich als "zertifizierte Verfahrenspflegerin" bezeichnete - was kein staatlicher Titel, sondern eine Phantasie-Bezeichnung eines privaten "Instituts" ist.⁷

⁷ Frau Uphave rechnete gegenüber dem Gericht mehrfach betrügerisch überhöhte Kosten für Leistungen ab,

13. OLG: Wenn man ein Kind in eine Therapie steckt, ist Missbrauch erlaubt

Die Haftung und Verantwortung des OLG werden wir gesondert darstellen. Wir verweisen insbesondere auf die skandalösen Beschlüsse des OLG vom 9.1.2015 und vom 27.4.2016, in dem das OLG alles tat, selbst straffälliges Verhalten der Mutter gegen das Kind (bis hin zu körperlicher Gewalt) zu bagatellisieren, zu legalisieren – und somit das Opfer und seine Leiden lächerlich zu machen.

„Im Übrigen befindet sich (Kind) auf Initiative der insofern alleine sorgeberechtigten Kindesmutter bereits in professioneller psychologischer Behandlung.

OLG Köln, Vorsitz Dr. U. Schmidt, II-4 UF231/15, 8.4.2016

Kommentar:

Das ist wirklich der Hammer.

(Kind) war 2007 bis 2013 gesund.

Und nach der Feststellung, dass (Kind) offensichtlich mehrere und regelmäßige psychische Zusammenbrüche zeigt, schreibt dann das OLG - es wäre alles nicht so schlimm, denn schließlich habe man das Kind jetzt in eine Therapie gesteckt.

DAS werden wir NICHT vergessen – angesichts eines Kindes, das 2007 bis 2013 gesund und fröhlich in einem Beide-Eltern-Wechsel-Modell lebte: Bis OLG und Helfer kamen!

14. OLG – Therapie dient dazu, die emotionalen Beziehungen zu verändern

Später, hier im Beschluss:

"Im Unterschied zur Beratung, die in erster Linie der Vermittlung von Informationen dient, wirkt der Therapeut bei einer Therapie nämlich auf die Beteiligten ein,

wobei das Ziel der Intervention eine Veränderung der Beziehungen der Familienmitglieder untereinander ist."

OLG, 8.4.2016, S. 11

Das spricht für sich. Das muss man nicht kommentieren. **Das muss man nur noch publizieren!**

Mehr noch: Das OLG formulierte im Beschluss vom 9.1.2015: Gerade weil die Mutter pathologisch sei, gerade weil die Mutter Therapie-bedürftig sei, müsse das Kind bei der Mutter verbleiben – damit die Mutter wieder (?) Vertrauen fasse und damit das Kind (aufgrund der pathologischen Mutter) keine Loyalitätskonflikte erleide.

Alles ist in der Akte ausreichend – abrufbar.

15. Mutter verweigert gemeinsame Therapien, Elterngespräche, jegliche Kooperation

Die Akte quillt über mit Hinweisen auf das hoch-boykottive Verhalten der Mutter, die sogar gemeinsame Gespräche an (Kind)s Schule strikt ablehnt.

Der Hinweise und Zitate sind darüber hinaus genüge, dass das OLG Köln die Mutter zu diesem Verhalten immer wieder ermutigt.

16. Schadensersatzklage

Wir haben bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass wir gegen Haftung und Verantwortung Tragende bis Ende 2017 Schadensersatzklagen einreichen werden.

In diesen Schadensersatzklagen werden die hier aufgezeigten Sachverhalte und die Metastudie Gresser 2015 eine zentrale Stellung einnehmen.

17. Antrag: Jedes Kind hat ein Grundrecht auf Erziehung durch beide Eltern

Aufgrund des sich immer klarer abzeichnenden Bildes – psychischer Missbrauch eines Kindes – und den wissenschaftlich bewiesenen, gravierenden, lebenslangen Folgen, bleibt es, wie seit dem 11.3.2013 beantragt:

Das Kind hat ein naturgegebenes Grundrecht auf Erziehung durch beide Eltern, und Alltag mit beiden Eltern.

Das Kind lebte mehr als ein halbes Jahrzehnt beim Vater im Schwergewicht, war glücklich, da die hoch-boykottive, gewaltbereite, Therapie-bedürftige Mutter eingebunden war.

Bereits am 11.3.2013 hat der Vater ein Verhältnis von 5:2 Vater/Mutter begründet dargelegt.

Aufgrund der Schädigungen beim Opfer besteht hierzu kaum mehr eine Alternative.

In den Worten des vom OLG verheimlichten, Wochenlang unterschlagenen Berichts des Verfahrenspflegers:

„Ich habe bereits in der ersten Instanz darauf hingewiesen, dass (Kind) beide Formen der Betreuung benötigt und zwar nach meiner Einschätzung **gleich gewichtet**.“

Bericht Verfahrenspf. Schroeder, 11.3.2016, vom OLG erst verheimlicht, dann komplett missachtet

„Ein Weg, (Kind) zu beruhigen und ihr ungestört das zu ermöglichen, was das Kind will und braucht, nämlich Normalität, um bei **beiden Eltern** seine zweifellos vorhandene Elternliebe **zu beiden unbelastet zu leben**, geht nur über **beide Eltern.**“

Bericht Verfahrenspf. Schroeder, 11.3.2016, vom OLG erst verheimlicht, dann komplett missachtet

Das ist genau das, was das Kind von 2007 bis 2013 hatte, und das ist genau das, was dem Kind durch Richter, Helfer und der Mutter systematisch seit 2013 zerstört worden ist.

Dank & Gruß

(VNVater) (NName)

Vater eines 2007 bis 2013 bewiesen und dokumentiert glücklichen, dann durch Richter und Helfer ohne Eingriffsnotwendigkeit traumatisierten und zerstörten Kindes