

Dr. rer. nat. Wolfgang Klosterhalfen, Diplompsychologe  
Apl. Professor für Medizinische Psychologie (HHU Düsseldorf)  
In der Donk 30, 40599 Düsseldorf, 07.09.2020

Herrn  
Dr. Stephan Meseke  
Leiter des Stabsbereichs Bekämpfung von  
Fehlverhalten im Gesundheitswesen  
GKV-Spitzenverband  
persönlich  
Reinhardtstr. 28  
10117 Berlin

**Mein Rundschreiben**

**„Scharlatanerie in der Kinderklinik Gelsenkirchen“ vom 10.06.2020,**  
[www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/20200610-1.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/20200610-1.pdf) ;

**Ihre Antwort vom 09.07.2020,** [www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/Meseke-an-Klosterhalfen-1.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/Meseke-an-Klosterhalfen-1.pdf) ;

**Meine heutige Antwort an Sie,**  
[www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/2.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/2.pdf)

Sehr geehrter Herr Dr. Meseke,

leider haben Sie

- die Intention meines Rundschreibens vom 10.06.2020 nicht verstanden,
- wichtige Informationen in diesem Schreiben ignoriert,
- und anscheinend noch nicht einmal der Anfang meiner von mir angegebenen Internetseite [www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de) gelesen.

Entsprechend sind Sie bisher nicht bereit, der von mir - seit 2004 - beklagten „Scharlatanerie an der Kinderklinik Gelsenkirchen“ im Sinne von § 192a nachzugehen. Sie und Ihre Fachkollegen konnten ausgehend von meinem o.a. Rundschreiben bisher nicht ermitteln, „ob und inwieweit in der dortigen „Psychosomatik-Abteilung“ ein grundsätzliches Behandlungskonzept der Neurodermitis durchgeführt wird, das einer bewertbaren Methode entspricht“.

Dies habe ich mit Befremden zur Kenntnis genommen.

Damit Sie Ihrer verantwortungsvollen Aufgabe als Leiter der Abteilung zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen beim GKV-SV doch noch gerecht werden können, werde ich Ihnen im Folgenden ausführlich erläutern, weshalb ich eine gründliche Überprüfung der ungewöhnlichen stationären Behandlung von Kindern mit Neurodermitis (**ND**), Asthma oder Allergien durch die Abteilung für Pädiatrische Psychosomatik, Allergologie und Pneumologie (**APPAP**) der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen (**KKG**), die seit 2002 zur Bergmannsheil und Kinderklinik Buer gGmbH (**BKB**) gehört, für dringend erforderlich halte.

(Ich bitte Sie um Verständnis dafür, dass ich im Folgenden obige Abkürzungen verwenden werde.)

Mit Ihrer bisherigen Verweigerungshaltung haben Sie die unrühmliche Reihe von staatlichen und halbstaatlichen Organisationen verlängert, die schon 2005/2006 und/oder 2019/2020 meinen konkreten und glaubwürdigen Hinweisen auf Dauer-Scharlatanerie an der KKG nicht nachgehen wollten: DRV Knappschaft-Bahn-See, Stadt Gelsenkirchen, Gesundheitsamt der Stadt Gelsenkirchen, Bezirksregierung Münster, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, Bundespräsidialamt (Ordensverleihung an Annegret Braun), Medizinische Fakultät der HHU Düsseldorf, Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL), Staatsanwaltschaft des Landgerichts Essen, Generalstaatsanwalt in Hamm.

Näheres zum Versagen von Aufsichtsbehörden und viele weitere Informationen zur Scharlatanerie an der KKG sowie deren Förderung und Duldung finden Sie hier auf ca. 100 Seiten: [www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/Chronik.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/Chronik.pdf) .

Ebenfalls habe ich mit Befremden kürzlich festgestellt, dass der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) bzw. der Medizinische Dienst Bund des GKV-SV (MDS) es im Jahr 2011 nicht einem qualifizierten Arzt oder einer fachlich ausgewiesenen Ärztin, sondern der Kommunikationswissenschaftlerin Andrea Steidle überlassen hat, im MDK-forum 3/2011 (S. 11f) über das „einzigartige Angebot“ der KKG zu berichten:

[www.yumpu.com/de/document/read/34043553/als-pdf-datei-mdk](http://www.yumpu.com/de/document/read/34043553/als-pdf-datei-mdk) .

Da Frau Reidle ganz offensichtlich nicht in der Lage war, evidenzbasierte Medizin von Scharlatanerie zu unterscheiden, hat sich der GKV-SV hier auf das pseudojournalistische Niveau des *embedded journalism* begeben.

Solche völlig unkritische Hofberichterstattung über die APPAP der KKG kannte ich bisher nur aus Publikationen wie der Bierschen Zeitung und der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung (WAZ). Letztere ist jedoch nach Bekanntwerden des umstrittenen Dokumentarfilms „Elternschule“, der in der APPAP gedreht, in Programmkinos gezeigt und 2019 von ARD und ZDF ausgestrahlt wurde, immerhin etwas nachdenklich geworden.

(Der Film ist in einer ausführlicheren Fassung als DVD im Handel erhältlich.)

*„MDK forum richtet sich an Krankenkassen, Institutionen und Verbände im Gesundheitswesen, an Journalisten sowie an das gesundheitspolitische Umfeld und die Mitarbeiter der Medizinischen Dienste.“*

<https://www.mdk.de/aktuelles-presse/maagazin-mdk-forum/>

Ich kann mich nicht erinnern, im SGB V irgendwo gelesen zu haben, dass Propaganda für eine bestimmte Klinik und die massive Irreführung der o.a. Einrichtungen und Personen zum Aufgabenbereich des MDS gehören. Dieser Artikel wirft ein ganz schlechtes Licht auf den GKV-SV.

Sie begründen Ihre Weigerung, mein Rundschreiben vom 10.06.2020 als einen glaubhaften Hinweis auf Fehlverhalten im Gesundheitswesen gemäß § 197a SGB V zu betrachten, hauptsächlich damit, dass der von mir herausgehobene konkrete Fall nur ein einzelner Fall ärztlichen Fehlverhaltens sei. Anscheinend haben Sie noch nicht einmal meinen Auszug aus dem dermatologischen Gutachten zur Beschwerde im Fall „Karl“ aufmerksam gelesen. Ich hatte in meinem Rundschreiben Frau Dr. Carla Pistorius wie folgt zitiert:

*„Komplementärmedizinische Verfahren müssen nach Vorliegen kontrollierter Studien jeweils evaluiert werden, dann kann ihr Einsatz empfohlen werden. (S. 7) ... Die Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen bietet ein von den aufgeführten Fachgesellschaften abweichendes Behandlungskonzept an. ... Die von der Klinik erwähnten Evaluationsstudien sind entweder nicht publiziert oder so klein, dass ihre Ergebnisse nicht valide sind. **Das in der Kinderklinik angebotene Behandlungskonzept entspricht nicht den Empfehlungen der aktuellen Leitlinien zur Neurodermitis.** Das gilt sowohl für das Verständnis der Krankheit als auch die vorrangig psychosomatische Therapieverfahren. (S. 8, Hervorhebung durch mich) ... In den genannten Fachgesellschaften wird das Gelsenkirchener Konzept sehr kritisch beurteilt und eine leitliniengerechte Therapie und Diagnostik empfohlen. (S. 9) ... Aus dermatologischer Sicht waren die medizinischen Maßnahmen bei Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Leitlinie nicht indiziert. ... Eine Alternative wäre eine leitliniengerechte*

*ambulante oder stationäre Therapie.“ (S. 10) Das Gutachten ist hier einzusehen:  
[www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik/MDKBB-GA.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik/MDKBB-GA.pdf) .“*

Diesem Auszug konnten Sie entnehmen, dass es nicht um ein übliches Verfahren, sondern um ein Behandlungskonzept handelt, zu dem noch keine akzeptablen Evaluationsstudien vorliegen. Das vorrangig psychosomatische Verfahren würde von Fachgesellschaften kritisch beurteilt, es sei in Theorie und Praxis leitlinienwidrig und aus dermatologischer Sicht nicht indiziert.

Schon allein durch diese Passagen des Gutachtens, zu dessen vollständigem Text ich diesen Link angegeben hatte: [www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/MDKBB-GA.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/MDKBB-GA.pdf) , hätte einem auf die Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen spezialisierten Juristen wie Ihnen klar werden müssen, dass es im Zusammenhang mit der Gelsenkirchener „*Psychosomatik-Abteilung*“ um ganz erhebliche Regelverstöße sowohl auf Seiten der Klinik als auch seitens der Krankenkassen gehen könnte.

Im ersten Absatz meines Rundschreibens hatte ich ausgeführt, dass sich an der KKG seit etwa 30 Jahren eine sektenartige Abteilung gebildet hat, deren Leiter, Prof. Stemmann, ein Anhänger des Krebscharlatans Ryke Geerd Hamer war. Am Ende dieses Absatzes schrieb ich:

*„Stemmanns „Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ wurde inzwischen von dessen Nachfolgern in „Multimediale-3-Phasentherapie“ umbenannt.“* Es war also meinem Rundschreiben eindeutig zu entnehmen, welche Methode zur Überprüfung kommen sollte. Es ist daher nicht nachvollziehbar, wenn Sie behaupten: *„Aus Ihrem Sachvortrag wurde für die hier zuständigen Fachkollegen aber letztlich nicht erkennbar, welche „Methode“ zur Überprüfung kommen sollte.“*

Auch die neue Bezeichnung des Verfahrens als „*Multimodale-3-Phasen-Therapie*“ wird inzwischen nicht mehr oder jedenfalls nicht mehr durchgängig verwendet. Bei einer Darstellung der APPAP ihrer „*Therapie psychosomatischer Erkrankungen*“, die von archive.org am 15.10.2019 gespeichert wurde, findet sich stattdessen in der URL der Begriff „*Stationaere-Komplextherapie*“.

Weil die KKG irgendwann nach dem 01.02.2020 diese Seite vom Netz genommen hat, und bei archive.org im Artikel enthaltene anklickbare Boxen nicht geöffnet werden können, habe ich den größeren Teil dieser relativ aktuellen Beschreibung des derzeitigen Verfahrens hier wieder zugänglich gemacht: [www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/SK.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/SK.pdf) .  
(Quelle: eigener Ausdruck der Seite am 1.2.2020)

Auch der zweite Absatz meines Rundschreibens macht deutlich, dass es nicht um einen Einzelfall geht, sondern um generell bizarre Auffassungen zu Fragen der Entstehung und Behandlung von Asthma und ND sowie um unseriöse Heilungsversprechen:

*„Nach Stemmann sowie dem Verhaltenstherapeuten Dietmar Langer (bekannt u.a. durch den Dokumentarfilm „Elternschule“) und dem Kinderarzt Dr. Kurt-André Lion, die seit 2007 die Psychosomatik-Abteilung der Kinderklinik leiten, werden alle Krankheiten durch eine Gefühlsverletzung verursacht. Asthma durch einen Revierkonflikt, Neurodermitis durch einen Trennungskonflikt. Seit 1987 bzw. 1990 hat Prof. Stemmann verkündet, Neurodermitis und Asthma seien heilbar. Seit 2016 bewirbt die KKG ihr hochgradig esoterisches Therapieangebot wie folgt: „Der psychosomatische Ansatz bei der Behandlung von Neurodermitis, Asthma, Allergien in der Kinderklinik Gelsenkirchen verspricht Heilung - zumindest in 87 % der Fälle. Das schien geradezu unglaublich. Doch es funktionierte.“ <http://archive.is/SHVvb>“*

Danach ist in meinem Rundbrief von „teuren dreiwöchigen stationären Bemühungen der Klinik“ die Rede sowie einer „in der Kinderklinik üblichen pseudomedizinischen Behandlung der Neurodermitis“, bei der „Säuglinge und Kleinkinder mehrmals täglich von ihren Müttern getrennt“ werden.

Über den dreisten, aber weitgehend vergeblichen Versuch der BKB, die Großmutter des Säuglings „Karl“, um dessen Behandlung es in obigem Gutachten ging, durch eine Abmahnung und ein Gerichtsverfahren einzuschüchtern, hat übrigens kürzlich die preisgekrönte Internetseite Medwatch.de berichtet: <https://medwatch.de/2020/07/30/wie-eine-umstrittene-klinik-eine-oma-zum-schweigen-bringen-wollte/>.

Außerdem gab es in meinem Rundschreiben noch weitere Hinweise auf ein grundsätzliches und bewertbares Behandlungskonzept der ND. Ich schrieb u.a., dass „die KKG bei Neurodermitis weitgehend auf eine Symptombehandlung durch Medikamente und Salben verzichtet“. Außerdem schrieb ich: „Viele Kinder und Mütter leiden schwer unter dem durchgeführten Trennungstraining.“

Ferner habe ich auf eine radikale Ernährungsumstellung bei allen Kindern hingewiesen, unter der viele Kinder und Mütter leiden würden.

Natürlich konnte ich den Gelsenkirchener Klinikskandal nicht auf zwei DIN-A4-Seiten umfassend darstellen. Deshalb habe ich am Ende meines Rundbriefs auf meine „ausführliche „Chronik des Gelsenkirchener Klinikskandals“, verwiesen, „bei dem viele staatliche und medizinische Organisationen bisher intensiv weggeschaut haben“ und dazu die folgenden Links angegeben: [www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de) und [www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/Chronik.pdf](http://www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/Chronik.pdf) .

Schon die Überschrift und der Untertitel dieser beiden inhaltlich identischen Seiten zeigen, dass es bei meiner seit 2004 geübten öffentlichen Kritik am

Gelsenkirchener Behandlungsverfahren (GBV) nicht nur um einen Einzelfall aus dem Jahr 2017 geht: **„Chronik des Gelsenkirchener Klinikskandals Die vorgetäuschten Heilungen von Asthma und Neurodermitis durch die Kinderklinik Gelsenkirchen“**. Gleich zu Anfang dieser am 12.06.2020 86 Seiten langen Dokumentation wird klar, dass es um das GBV geht. „Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ kommt in diesem Text 33 mal, „GBV“ 109 mal vor.

Am Anfang meiner Chronik habe ich Links zu meinem Übersichtsartikel zum GBV angegeben. Dieser Artikel ist wie folgt überschrieben (Fassung vom 13.06.2020):

**„DER GELSENKIRCHENER KLINIKSKANDAL**

*Eine Kritik des pseudomedizinischen „Gelsenkirchener Behandlungsverfahrens“ (GBV) der Kinderklinik Gelsenkirchen (KKG) zur angeblichen Heilung von Asthma und Neurodermitis (ND)“.*

Als ich am 10.08.2020 in einem Internetshop nach „Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ gegoogelt habe, wurde mir ganz oben angezeigt:

*„Das **Gelsenkirchener Behandlungsverfahren** ist ein umstrittenes, wissenschaftlich nicht anerkanntes **Behandlungsverfahren** für Neurodermitis und Asthma bronchiale, das nur an der Kinder- und Jugendklinik **Gelsenkirchen** angeboten wird.“*

Das Zitat stammt aus einem Wikipedia-Artikel zum GBV. Es folgte ein Link zu einem kritischen Artikel in der TAZ und ein Link zu einem Spiegel-Artikel über das GBV, der eigentlich schon 2005 hätte dazu führen müssen, dass Krankenkassen-Verbände nachforschen, das GBV überprüfen und schließlich dessen Finanzierung beenden.

Sie haben in Ihrem Schreiben an mich behauptet:

*„Weder aus Ihrem Schreiben, noch aus den Angaben auf der Internetseite der Kinderklinik lässt sich ermitteln, ob und inwieweit in der dortigen „Psychosomatik-Abteilung“ ein grundsätzliches Behandlungskonzept der Neurodermitis durchgeführt wird, das einer bewertbaren Methode entspricht.“*

Sie haben mir abschließend mitgeteilt:

*„Wir bedauern, dass wir auf der Grundlage der uns vorliegenden bzw. von uns ermittelten Erkenntnisse keine weiteren Handlungsmöglichkeiten sehen.“*

Diese sachlich nicht gerechtfertigte Entscheidung sollte der GKV-SV im Interesse von kranken Kindern und deren Familien sowie im Interesse von Krankenkassen und seinem eigenen Ansehen umgehend revidieren.

Da Sie mein Rundschreiben vom 10.06.2010 zur Scharlatanerie an der KKG nicht gemäß § 197a als einen glaubwürdigen Hinweis auf Unregelmäßigkeiten

oder auf eine rechtswidrige Nutzung von Finanzmitteln gesetzlicher Krankenkassen bewertet haben, dem der GKV-SV nachzugehen hat, s. [www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/197a.html](http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/197a.html) , werde ich Ihnen im Folgenden ausführlich darlegen, warum es sich bei der Behandlung von ND, Asthma und Allergien durch die APPAP der KKG um ein überwiegend „neuartiges“, nicht evidenzbasiertes, leitlinienwidriges, medizinisch nicht indiziertes und daher weitgehend rechtswidriges, nämlich nutzloses Verfahren handelt, das zudem geeignet ist, zumindest einen erheblichen Teil schwer kranker Kinder körperlich und psychisch, deren Familien psychisch und die Krankenkassen finanziell zu schädigen.

Eine Erstattung der Kosten für dieses überwiegend pseudomedizinische Verfahren durch Krankenkassen widerspricht u.a.

#### § 4 Abs. 4 SGB V:

*„(4) Die Krankenkassen haben bei der Durchführung ihrer Aufgaben und in ihren Verwaltungsangelegenheiten sparsam und wirtschaftlich zu verfahren und dabei ihre Ausgaben so auszurichten, dass Beitragserhöhungen ausgeschlossen werden, es sei denn, die notwendige medizinische Versorgung ist auch nach Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven nicht zu gewährleisten.“*

#### § 12 SGB V:

*„(1) Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. ...*

*(3) Hat die Krankenkasse Leistungen ohne Rechtsgrundlage oder entgegen geltendem Recht erbracht und hat ein Vorstandsmitglied hiervon gewußt oder hätte es hiervon wissen müssen, hat die zuständige Aufsichtsbehörde nach Anhörung des Vorstandsmitglieds den Verwaltungsrat zu veranlassen, das Vorstandsmitglied auf Ersatz des aus der Pflichtverletzung entstandenen Schadens in Anspruch zu nehmen, falls der Verwaltungsrat das Regreßverfahren nicht bereits von sich aus eingeleitet hat.“*

#### § 70 Abs. 1 SGB V:

*„(1) Die Krankenkassen und die Leistungserbringer haben eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Die Versorgung der Versicherten muß ausreichend und zweckmäßig sein, darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten und muß in der fachlich gebotenen Qualität sowie wirtschaftlich erbracht werden.“*

Ich fordere Sie auf, mein heutiges Schreiben als Hinweis gemäß § 197a Absatz 2 SGB V auf Unregelmäßigkeiten und rechtswidrige Nutzung von Finanzmitteln von gesetzlichen Krankenkassen in ganz Deutschland zu betrachten. Wenn Sie zu meinem Schreiben Fragen haben, stehe ich Ihnen natürlich gern zur Verfügung.

Seien Sie bitte so freundlich, mir binnen vier Wochen nach Erhalt meines heutigen Schreibens mitzuteilen,

- ob Sie meine folgenden kritischen Hinweise für konkret auf einen Behandlungsansatz bezogen und glaubwürdig halten,
- ob der GKV-SV eine - gegebenenfalls erneute - Überprüfung der stationären Behandlung von ND, Asthma und Allergien sowie eventuell auch von Verhaltensstörungen durch die KKG beim Gemeinsamen Bundesausschuss beantragt hat,
- oder ob bzw. unter welchen Bedingungen der GKV-SV vorhat, dies zu tun.

Ich werfe - von Ausnahmen abgesehen - den gesetzlichen Krankenkassen vor, dass sie über Jahrzehnte insgesamt viele Millionen Euro für „heiße Luft“, nämlich eine leitlinienwidrige - eher abartige als neuartige - Untersuchungs- und Behandlungsmethode der KKG zur Behandlung von „*Neurodermitis, Asthma und Allergien*“ verschwendet haben. Überprüfungen durch fachlich kompetente Personen hätte nämlich ergeben, dass es bisher für den Nutzen dieses in Deutschland einmaligen Behandlungsverfahrens keinen Beleg gibt, der die üblichen Anforderungen an eine Therapieerfolgsstudie erfüllt.

Alle drei bisher vorliegenden Studien der KKG sind an Kindern unter 6 Jahren durchgeführt worden. Diese Studien sind allein schon deswegen dilettantisch, weil sie ohne eine Kontrollgruppe durchgeführt wurden. Bei ND-Studien mit Säuglingen und Kleinkindern wäre dies aber unbedingt erforderlich gewesen, um zeigen zu können, dass die aufwändige und sehr belastende stationäre Behandlung in der KKG zu wesentlich besseren Resultaten führt als eine konventionelle ambulante Behandlung. Denn die ND hat besonders bei kleinen Kindern eine behandlungsunabhängige stark rückläufige Tendenz zu einer (sogenannten) Spontanremission.

Die 2002 aus einer Fusion von Bergmannsheil Buer und der Städtischen Kinderklinik Gelsenkirchen hervorgegangene BKB täuscht von Anfang an die Öffentlichkeit über die Wissenschaftlichkeit und den Nutzen des GBV. Es gibt Hinweise darauf, dass es sich hier um einen besonders schweren Fall von Abrechnungsbetrug durch die BKB und Untreue auf Seiten der Krankenkassen handeln könnte.

Der Gelsenkirchener Klinikskandal ist besser zu verstehen, wenn man den Hintergrund der aktuellen routinemäßigen Fehlbehandlungen von Neurodermitis, Asthma und Allergien in der KKG kennt.

Die KKG und deren APPAP haben gewohnheitsmäßig Eltern, Krankenkassen und die Öffentlichkeit getäuscht, indem sie spätestens ab 1987 wahrheitswidrig verkündet haben, ND sei heilbar und z.B. 1999 (s. WAZ vom 19.06.1999) und 2005 behauptet haben, 80% der Kinder mit ND zu heilen:

<http://archive.is/aMdnK> .

Am 07.09.2016 schrieb die Hertener Allgemeine sogar: *„Der psychosomatische Ansatz bei der Behandlung von Neurodermitis, Asthma, Allergien in der Kinderklinik Gelsenkirchen versprach Heilung - zumindest in 87 % der Fälle. Das schien geradezu unglaublich. Doch es funktionierte. Heute wird diese weltweit einzigartige komplexe Behandlung von den Krankenkassen unterstützt und von vielen Ärzten empfohlen.“*

<https://tinyurl.com/87Prozent>

Die entsprechende Pressemeldung war noch am 31.05.2020 auf einer Internetseite der KKG zu lesen: <http://archive.is/vlPwS> . Seit etwa Mitte Juni 2020, d.h. bald nach dem Versenden meines Rundschreibens, ist diese Seite nicht mehr aufrufbar. Bei diesem Heilungsversprechen handelt es sich eindeutig um Scharlatanerie, denn die versprochenen Heilungen können nicht durch die KKG erbracht werden.

Dass Heilungen versprochen, aber nicht in mindestens 87 % der Fälle bewirkt werden, dürfte Herrn Dr. Kurt-André Lion als Erstautor und Herrn Dietmar Langer als Zweitautor der 2011 veröffentlichten 3. Studie zur angeblichen Wirksamkeit der ND-Behandlung der KKG bekannt sein.

Erschwerend kommt hinzu, dass noch nicht einmal wissenschaftlich belegt ist, dass die spezielle „psychosomatische“ Behandlung der APPAP zumindest kleine Besserungen im Verlauf von ND, Asthma oder Allergien bewirkt, die über die zu erwartenden spontanen Verbesserungen nach einem Jahr hinausgehen.

Ein Vorläufer des GBV wurde von Prof. Dr. med. Ernst August Stemmann zunächst an der Kinderklinik der HHU Düsseldorf entwickelt. Dazu schrieb mir Ende 2004 Prof. Dr. med. Dietrich Reinhardt, Direktor der Kinderklinik und Poliklinik des Klinikums der Universität München:

*„Ihre Anmerkungen zur Germanischen Neuen Medizin und den Einlassungen von Herrn Stemmann kann ich voll und ganz nachvollziehen. Ich war, nachdem Herr Stemmann an die Gelsenkirchener Klinik berufen wurde, sein ehemaliger Assistent und dann Nachfolger in Düsseldorf, Leiter des pädiatrisch-pneumologischen Bereiches. Schon damals driftete Herr Stemmann zunehmend in Bereiche ab, die uns sehr wunderbar und vom Verständnis überhaupt nicht zugänglich waren. Seine Wunderheilungen der Neurodermitis beruhten weitgehend auf Spontanheilungen. Auch die Kasernierung der Mütter und ihrer Kinder über 5 Wochen einschließlich „profunder“ Kochkurse war höchst mysteriös, zumal die Mütter noch*

*Schuldgefühle eingepflegt bekamen. Die Methoden von Herrn Stemmann sind obskur, um nicht zu sagen gemeingefährlich. Ich habe es aufgegeben, mich damit zu befassen, zumal Herr Stemmann wohl irgendwann einmal in den Ruhestand eintreten wird. Auch vielen Dank für Ihr Manuskript, das ich mit Interesse und Genugtuung gelesen habe.“*

Zu weiteren freundlichen Reaktionen (unfreundliche gab es nicht) von Fachleuten auf meinen Ende 2004 verschickten Bericht

*„Heilung der Neurodermitis durch Germanische Neue Medizin? Zur angeblichen Wissenschaftlichkeit und Wirksamkeit des Gelsenkirchener Behandlungsverfahrens“*  
siehe hier: <http://www.reimbibel.de/Kinderaerzte-ueber-Stemmann.pdf> .

Das GBV geht seit spätestens 1992 von den bizarren Annahmen aus, Krankheiten würden stets durch eine „Gefühlsverletzung“ verursacht. Asthma würde durch „Revierangst“, ND durch Trennungsangst hervorgerufen und aufrechterhalten.

2008 schied Prof. Stemmann aus, und Herr Dr. Lion übernahm die ärztliche, Diplom-Psychologe Dietmar Langer die therapeutische Leitung der APPAP. Langer und Lion, die schon ab 1991 bzw. 1992 unter Anleitung Stemmanns an der KKG gearbeitet haben, haben das GBV übernommen und in seinen Anwendungen um die Behandlung von Verhaltensstörungen erweitert. Schlaf-, Fütter- und Essstörungen sind aber vermutlich auch schon 1992 bei Kindern mit ND oder Asthma mitbehandelt worden.

Der von Langer und Lion beratene Verein „AuK“ hat noch 2013 den folgenden pseudomedizinischen Unsinn Stemmanns im Internet verbreitet, der viele Jahre lang auch direkt von der KKG im Internet präsentiert wurde:

***„Die pädiatrische psychosomatische Behandlung bei allergisch / chronischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten***

*Neurodermitis, Asthma, Heuschnupfen/ Regulationsstörungen wie Ess- und Schlafstörungen  
Hier handelt es sich um ein ganzheitliches Modell, das die eigentliche Ursache der Erkrankung sucht und darauf die Behandlung aufbaut.*

*Es vertritt die Meinung, dass die Ursachen einer Krankheit stets in einer Gefühlsverletzung liegen, die den Erkrankten unerwartet getroffen hat und die durch bestimmte Auslöser verstärkt und erhalten bleibt. Das irritierte Immunsystem wird durch die Behandlung wieder in den Normbereich gebracht. Die Gesundheit kann so programmiert werden.*

***Behandlungspunkte:***

*Durch intensive Gespräche erkennen der erwachsene Betroffene bzw. die Bezugspersonen der Kinder, dass sie ihr Verhalten und ihre Einstellungen ändern müssen, um die Regelkreise, die die Krankheiten unterhalten, aufzuheben. Ein tägliches Entspannungstraining muss durchgeführt werden. Kinder erfahren eine liebevolle konsequente Erziehung. Die Ernährung soll vollwertig sein, d. h. säurearm und naturbelassen. Hauptallergene werden gemieden.*

***Hilfe zur Selbsthilfe ist der Schlüssel zum Erfolg!“*** <http://archive.is/qXreO>

Nach dem Ausscheiden von Prof. Stemmann im Jahr 2008 wurde das GBV in „Multimodale-3-Phasen-Therapie“ umbenannt. Hinsichtlich des Verständnisses und der Behandlung von ND, Asthma und Allergien hat sich aber in der APPAP bis heute nur wenig verändert, weshalb ich es auch in Hinblick auf Behandlungen in den letzten Jahren für sinnvoll halte, weiter vom GBV zu sprechen.

**Beim GBV handelt es sich um eine pseudomedizinische Behandlungsmethode, die in Theorie und Praxis weltweit einmalig sein dürfte. Aus den folgenden Gründen sollte das GBV nicht von den Krankenkassen als erstattungsfähig anerkannt und bezahlt werden:**

**1. Wesentliche Annahmen zur Entstehung von Krankheiten im Allgemeinen sowie von Neurodermitis und Asthma im Besonderen wurden von dem irrsinnigen Krebscharlatan Ryke Geerd Hamer übernommen.**

Stemmann hat sich 1992 zur „Neuen Medizin“ Hamers bekannt: [www.neue-medizin.de/html/body\\_dok\\_11.html](http://www.neue-medizin.de/html/body_dok_11.html), die Hamer später in „Germanische Neue Medizin“ umbenannt hat. Mit Schreiben vom 01.09.2004 hat der Geschäftsführer der BKB, Herr Werner Neugebauer, meinem Rechtsanwalt jedoch mitgeteilt: „Völlig unakzeptabel ist allerdings die Aussage Ihres Mandanten, das GBV basiere auf esoterischen Annahmen und stimme mit den Grundthesen der sogenannten Germanischen Neuen Medizin überein.“

Dass das GBV in wesentlichen Punkten die Irrlehre Hamers von der Entstehung von Krankheiten im Allgemeinen sowie von Asthma und ND im Besonderen übernommen hat, zeigt aber allein schon diese Tabelle:

[www.reimbibel.de/Uebereinstimmung-von-GBV-und-GNM.pdf](http://www.reimbibel.de/Uebereinstimmung-von-GBV-und-GNM.pdf)

Noch 2013 hat der von Dr. Lion und Herrn Langer fachlich betreute Verein „Allergie- und umweltkrankes Kind“ (AuK) in leicht abgewandelter Form die Kern-These Hamers zur Entstehung von Krankheiten verbreitet:

„Hier handelt es sich um ein ganzheitliches Modell, das die eigentliche Ursache der Erkrankung sucht und darauf die Behandlung aufbaut. Es vertritt die Meinung, dass die Ursachen einer Krankheit stets in einer Gefühlsverletzung liegen, die den Erkrankten unerwartet getroffen hat ...“ <http://archive.is/qXreO>

31.08.2005, Qualitätsbericht der KKG für das Jahr 2004

144 Kinder wurden wegen „Revierangst“, 869 wegen angeblicher Trennungsangst behandelt:

<http://www.medizinfo.de/qualitaetsberichte/2004/260550040-00-2004-pdf.pdf> ; [www.reimbibel.de/GBV-Qualitaetsberichte.htm](http://www.reimbibel.de/GBV-Qualitaetsberichte.htm)

Dr. Lion stellt anscheinend bei allen Kindern mit ND die Diagnose „Trennungsangst“ und hat nachweislich im Fall „Karl“ 2017 - d.h. noch neun Jahre nach dem Ausscheiden von Prof. Stemmann aus der KKG - ein Arztbrief-Formular verwendet, bei dem er die Kategorie „Neurodermitis bei Trennungsangst“ angekreuzt hat: [www.reimbibel.de/Lion-Arztbrief-2017.pdf](http://www.reimbibel.de/Lion-Arztbrief-2017.pdf) .

Auf diesem Formular kann auch die Diagnose „Asthma bronchiale bei Revierangst“ angekreuzt werden. Die Thesen, ND würde durch ein Trennungserlebnis, Asthma durch „Revierangst“ verursacht, scheint Lion über Stemmann von Hamer übernommen zu haben.

## **2. Angststörungen (ICD-10: F93) werden schon bei Kindern unter 18 Monaten „diagnostiziert“.**

In den Jahren 2013 bis 2018 wurde laut der BKB-Qualitätsberichte für diese Jahre 795 mal die ICD-10-Diagnose F93 (*Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters*) gestellt. Ein erheblicher Teil der so diagnostizierten Kinder dürfte unter 18 Monate alt gewesen sein. Dies widerspricht der AWMF-Leitlinie „S2k-Leitlinie 028/041 – Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter“ [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/028-041l\\_S2k\\_Psychische\\_Stoerungen\\_Saeugling\\_Kleinkind\\_Vorschulalter\\_2017-10.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-041l_S2k_Psychische_Stoerungen_Saeugling_Kleinkind_Vorschulalter_2017-10.pdf) , an der sich die APPAP angeblich orientiert: „Die Diagnose einer Angststörung soll nicht vor dem Alter von 18 Monaten gestellt werden.“ (S. 102)

## **3. Herr Dr. Lion und Herr Langer vertreten leitlinienwidrige Auffassungen zur Entstehung von Krankheiten.**

März 2004, Stemmann EA, Lion KA, Starzmann G, Langer D:  
„Allergie – ein Schicksal aus Lebensstil oder Veranlagung? Betrachtungen aus psychosomatischer Sicht. Umweltpanorama Heft 3“ , [www.ugii.net/umwelt/schriften/03-eas-psychosomatik.html](http://www.ugii.net/umwelt/schriften/03-eas-psychosomatik.html)

*„Unklar ist, weshalb der eine Mensch auf ein Allergen mit Asthma, ein anderer mit Neurodermitis oder einer anderen Organmanifestation reagiert. Auch hier liefert die Psychosomatik eine Erklärungsmöglichkeit: Es ist der Inhalt des traumatisch empfundenen Erlebnis, das die Organwahl festlegt. So wie der Mensch auf Schrecken mit Muskelstarre reagiert, führt ein „Trennungserlebnis“ zur Hautreaktion, „wenn etwas gegen den Willen geschieht“ zur bronchialen Reaktion und „wenn man verschnupft reagiert“ zu Nasenproblemen – allerdings nur, wenn gleichzeitig unkontrollierbarer Stress provoziert wird. ... So kann unkontrollierbarer Stress und darüber Krankheit entstehen (ein so genannter biologischer Konflikt). ... Hirnforschung, Psycho-Neuro-Immunologie sowie die evolutionspsychologische Erkenntnis, dass es für alle Menschen kulturunabhängige psychologische Grund- und Verhaltensmuster gibt, haben der Psychosomatik ein dermaßen wissenschaftlich fundiertes Wissen über allergische Krankheiten beschert, dass die Selbstheilung ähnlich der Lösung einer Aufgabe, deren Einzelfaktoren bekannt sind, mit mathematischer Genauigkeit betrieben werden kann.“*

Nicht „die Psychosomatik“ hat Stemmann, Lion, Starzmann und Langer eine ungewöhnliche Erklärungsmöglichkeit für die Entstehung von Krankheiten geliefert, sondern Ryke Geerd Hamers „Germanische Neue Medizin“. Die BKB und Dr. Lion bestreiten dies bis heute. „Biologischer Konflikt“? Dies ist ein zentraler Begriff aus der „Neuen Medizin“ von Hamer. Dass die Art des Konflikts die Organwahl bestimmt, ist eine zentrale These Hamers.

Dieser Artikel war noch am 22.01.2020 auf einer Webseite einer Ortsgruppe des Vereins „AuK“ zu lesen: <https://tinyurl.com/LiLa2004> Dieser Verein hat entscheidend dazu beigetragen, dass Dr. Stemmann sein „Neurodermitis-Imperium“ (R.G. Hamer) aufbauen und Patienten und deren Mütter aus ganz Deutschland nach Gelsenkirchen locken konnte. Siehe dazu: [www.reimbibel.de/GBV-AuK-Allergie-und-umweltkrankes-Kind.pdf](http://www.reimbibel.de/GBV-AuK-Allergie-und-umweltkrankes-Kind.pdf) oder .htm.

Nach Stemmanns Fortgang wird dieser Verein, der eng mit der KKG zusammenarbeitet und in der APPAP ein Büro hat, von Dr. Lion und dem Verhaltenstherapeuten Dietmar Langer beraten.

Kaum zu glauben, aber wahr: Eine AuK-Ortsgruppe verbreitete noch im Jahr 2020 einen Artikel von Stemmann, in dem dieser in Anlehnung an Hamer (ohne diesen zu nennen) die Entstehung der Neurodermitis durch ein Trennungserlebnis beschreibt: <http://archive.is/kunSu>

11.03.2009 (Aufruf einer Webseite der APPAP)

*„Die allergischen Reaktionen auf bestimmte Stoffe, Pollen, Nahrungsmittel betrachten wir als durch Stress konditionierte (gelernte) Reaktionen des Organismus. Sie sind nur „Nebeneffekte“ ungünstiger Stressbewältigungsstrategien.“*  
[https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatrische Psychosomatik Allergologie und Pneumologie/Neurodermitis.htm](https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatrische_Psychosomatik_Allergologie_und_Pneumologie/Neurodermitis.htm)

04.09.2013, (Aufruf einer Webseite des Vereins AuK):

*„Die pädiatrische psychosomatische Behandlung bei allergisch / chronischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten  
Neurodermitis, Asthma, Heuschnupfen/ Regulationsstörungen wie Ess- und Schlafstörungen  
Hier handelt es sich um ein ganzheitliches Modell, das die eigentliche Ursache der Erkrankung sucht und darauf die Behandlung aufbaut. Es vertritt die Meinung, dass die Ursachen einer Krankheit stets in einer Gefühlsverletzung liegen, die den Erkrankten unerwartet getroffen hat und die durch bestimmte Auslöser verstärkt und erhalten bleibt. Das irritierte Immunsystem wird durch die Behandlung wieder in den Normbereich gebracht. Die Gesundheit kann so programmiert werden.“* <http://archive.is/qXreO>

Diese völlig aus dem Rahmen der evidenzbasierten Medizin fallende Sicht geht auf den Krebscharlatan Ryke Geerd Hamer und den 2008 aus der KKG ausgeschiedenen Prof. Stemmann zurück. Dass Stemmann massiv bei Hamer abgekupfert hat, habe ich in meinem Übersichtsartikel zum GBV näher erläutert: [www.reimbibel.de/GBV-Kinderklinik-Gelsenkirchen.pdf](http://www.reimbibel.de/GBV-Kinderklinik-Gelsenkirchen.pdf) oder .htm.

Dem Geschäftsführer der BKB, Herrn Werner Neugebauer, und Herrn Dr. Lion ist dieser Artikel bekannt, denn sie haben mir u.a. wegen Behauptungen in diesem Artikel 2019 eine Abmahnung geschickt.

19.05.2016 (Aufruf einer Webseite der KKG):

*„Eine ganzheitliche Medizin betrachtet ein Symptom als Ausdruck eines tiefer liegenden Problems. Die Therapie ist somit auf die Beseitigung der Ursachen der Erkrankung ausgerichtet. Diese liegt immer in den Lebenserfahrungen des Menschen begründet. Folglich wird die Erkrankung eines Menschen auf dem Hintergrund seiner persönlichen Lebensgeschichte, seiner Gefühle, Beziehungen und Verhaltensweisen betrachtet.“*  
[https://web.archive.org/web/20160510042222/http://www.kinderklinik-ge.de/Inhalt/Kliniken\\_Zentren\\_Bereiche/Kliniken/Paediatriische\\_Psychosomatik\\_Allergologie\\_und\\_Pneumologie/index.php](https://web.archive.org/web/20160510042222/http://www.kinderklinik-ge.de/Inhalt/Kliniken_Zentren_Bereiche/Kliniken/Paediatriische_Psychosomatik_Allergologie_und_Pneumologie/index.php)

Auch die Auffassung, die Ursache der Erkrankung liege immer in den Lebenserfahrungen des Menschen begründet, fällt völlig aus dem Rahmen der evidenzbasierten Medizin und kommt daher in keiner Leitlinie der AWMF vor. Nach meiner Einschätzung wird der Wolf Hamer hier der ahnungslosen Leserschaft im Schafspelz präsentiert. Das „*tiefer liegende Problem*“ ist, dass die APPAP immer noch von Hamer inspiriert ist und weiterhin erfolgreich Kunden und Kassen hinters Licht führt.

03.08.2019 (Aufruf einer Webseite der APPAP)

*„Psychosomatische Erkrankungen, Angstzustände, Verhaltensauffälligkeiten sowie allergische Reaktionen bei Kindern sind komplexe Krankheitsbilder. Dies betrifft in besonderem Maße Allergien wie Neurodermitis, aber auch Asthma und Heuschnupfen. Aus Sicht der psychosomatischen Medizin betrachten wir diese Erkrankungen als erworbene Störungen, deren Symptome und Krankheitsverläufe durch Stress, Anspannung sowie seelische Belastungs- und Konfliktsituationen verursacht bzw. beeinflusst werden und sich insofern mittels Verhaltenstherapien positiv beeinflussen lassen.“*  
<https://web.archive.org/web/20190803174456/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/behandlungsspektrum/allergien-neurodermitis-asthma-heuschnupfen/>

Es mag sein, dass die Symptome der o.a. Krankheiten durch Stress usw. beeinflusst werden, aber es gibt keine Evidenz dafür, dass sie dadurch auch verursacht werden. Letzteres ist nicht die Auffassung der Psychosomatischen Medizin, sondern die von Lion und Langer sowie von Hamer und Stemmann.

#### **4a. Herr Dr. Lion und Herr Langer vertreten leitlinienwidrige Auffassungen zur Entstehung von Neurodermitis.**

Dass ein Trennungserlebnis zur Hautreaktion führt, behaupteten Stemmann et al. nicht erst 2004 (s. oben), sondern schon 1993:

*Stemmann EA, Starzmann G, Schachoff R, Langer D, Klosterhalfen W, Lion KA, Stachnik J, van Meerbergen, S : Neurodermitis ist heilbar. Das Gelsenkirchener Behandlungsprogramm der Neurodermitis. Sozialtherapie, 1993, 6-7, 23-33*

In diesem Artikel (an dem ich nicht mitgearbeitet habe) wird erstmals von Stemmann et al. die Entstehung der ND aus der Perspektive der „Neuen Medizin“ von Hamer beschrieben:

*„Eine Neurodermitis kann nur durch ein Gefühl entstehen, das den Betroffenen elementar, unerwartet, vergleichbar einem Schock, trifft. ... Welches Gefühl verursacht eine Neurodermitis? Bestimmte Gefühle haben Bezug zu bestimmten Krankheiten und gehen ihnen voraus. Bei der Neurodermitis dominiert das Gefühl „Trennung“. Unter Trennung ist der Abriß des Körperkontaktes, der Verlust des Kontaktes zur Mutter, Familie, zu Freunden, zur gewohnten Umgebung zu verstehen. ... und so entsteht eine Neurodermitis nach Situationen, in denen „Trennungen“ vollzogen werden, wie*

- . nach der Geburt, Trennung von der Mutter*
- . beim Abstillen, Trennung von der Brust, der Nahrungsquelle*
- . durch die Geburt eines Geschwisterkindes, Trennung von der Mutter*
- . nach Scheidung der Eltern, Trennung von einem Elternteil*
- . nach Wohnortwechsel, Trennung von dem alten Revier*
- . nach Scheitern der ersten Liebe, Trennung von dem geliebten Menschen*
- . nach Arbeitsplatzwechsel, Trennung von dem gewohnten Umfeld*

*Wiederholen sich derartige Situationen von Trennung, in denen das Gefühl erinnert und als Kränkung empfunden wird, werden jedesmal neurodermitische Beschwerden auftreten, und damit ist die chronische Krankheit programmiert.*

*Zusammen mit der Kränkung durch das Gefühl können auch andere Informationen wahrgenommen und gespeichert werden, die zu dem Zeitpunkt, da der Betroffene die Kränkung empfunden hat, vorhanden waren, wie*

*Sinneswahrnehmungen in Form von Geräuschen, Gerüchen u.a.*

*Der Kontakt mit Allergenen, infektiösen Erregern, Schadstoffen u.a.*

*Werden dann diese Sinneswahrnehmungen in Form von Geräuschen, Gerüchen u.a. bewußt oder, was zumeist der Fall ist, unbewußt erinnert oder findet erneuter Fremdstoffkontakt mit Allergenen, infektiösen Erregern, Schadstoffen u.a. statt, so treten Neurodermitissymptome auf.“ S. 25f*

Dass solche Trennungserlebnisse tatsächlich ND verursachen, haben weder Hamer noch Stemmann, Langer oder Lion jemals wissenschaftlich nachgewiesen. Sie werden in der APPAP retrospektiv festgestellt oder angenommen, was leicht zu machen ist, da Trennungen - vor allem bei großzügiger Definition

des Begriffs - im Leben ständig auftreten. Ob z.B. der Verlust eines Schnullers beim Patienten ein schockartiges Erlebnis ausgelöst hat, entscheidet dann der behandelnde Arzt. Es dürfte sich daher bei der in der APPAP üblichen Diagnose „*Neurodermitis bei Trennungsangst*“ um ein Upgrading handeln. Aus einer bei Kindern relativ häufig auftretenden ND wird die psychisch verursachte und psychisch aufrecht erhaltene Krankheit „*Neurodermitis bei Trennungsangst*“ gemacht, die angeblich einer speziellen aufwändigen Behandlung bedarf.

11.03.2009 (Webseite der APPAP)

*„Da Abwehrvorgänge nicht, wie lange Zeit angenommen, ausschließlich autonom nach Fremdstoffkontakt ablaufen, sondern größtenteils zentral über den Hypothalamus gesteuert werden, ergibt sich daraus das Verständnis der Neurodermitis als eine erworbene Veränderung in der Regulation des Immunsystems.“*

Kein vernünftiger Arzt, Immunologe oder Psychologe behauptet ernsthaft, Abwehrvorgänge würden größtenteils zentral über den Hypothalamus gesteuert. Stemmann, Langer und Lion haben dafür nie ausreichende wissenschaftliche Belege geliefert oder zitiert.

*„Durch unkontrollierbaren Stress kommt es bei dem Betroffenen zu einer Fehlinnervation der Haut: Eosinophile und Helferlymphozyten führen zu einer chronischen Entzündung.“*  
[https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-gg.de/Fachbereiche/Paediatrische Psychosomatik Allergologie und Pneumologie/Neurodermitis.htm](https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-gg.de/Fachbereiche/Paediatrische_Psychosomatik_Allergologie_und_Pneumologie/Neurodermitis.htm)

Stemmann, Lion und Langer haben weder in ihren ND-Studien noch anderswo erläutert, was neuroanatomisch und neurophysiologisch unter einer Fehlinnervation verstanden werden soll. Nach meiner Einschätzung wird unter Verwendung dieses vagen Begriffs in Texten wie dem obigen kaschierend die Irrlehre Hamers dargestellt, wonach ein traumatisierender Trennungskonflikt zu einer Läsion im Gyrus postcentralis führt, was dann Vorgänge in der Haut so verändert, dass es zu einer ND kommt.

Im AuK-Brief 4/2011 schrieb eine Mutter:

*„Professor Stemmann, Begründer einer primär psychosomatischen Behandlung von an Neurodermitis erkrankten Kindern, hat 30 Jahre lang geforscht und heraus gefunden, dass Neurodermitis eine ganz bestimmte Ursache hat: Trennungsangst.“*

Der Verein „AuK“ wurde 2011 von D. Langer und Dr. Kurt-André Lion betreut.

2017 verwendete Dr. Lion beim Fall „Karl“ ein Formular, in dem er die vorgegebene Diagnose „*Neurodermitis bei Trennungsangst*“ angekreuzt hat:  
[www.reimbibel.de/Lion-Arztbrief-Formular.jpg](http://www.reimbibel.de/Lion-Arztbrief-Formular.jpg)

Laut der Qualitätsberichte der BKB/KKG wurde von 2013 bis 2018 eine große Zahl von Kindern wegen einer emotionalen Störung mit Trennungsangst behandelt: <http://www.reimbibel.de/GBV-Qualitaetsberichte.htm> .  
Es dürfte sich dabei um Kinder mit ND gehandelt haben.

#### **4b. Herr Dr. Lion und Herr Langer vertreten leitlinienwidrige Auffassungen zur Entstehung von Asthma**

11.03.2009 (Aufruf einer Webseite der APPAP)

*„Das an Asthma erkrankte Kind weist eine höhere Revierempfindlichkeit auf. Diese zeigt sich in einem übermäßigen Kontrollverhalten in seinem Lebensraum und seinen Bezugspersonen gegenüber. In Situationen, in denen etwas gegen dessen Willen geschieht, gerät es übermäßig unter Stress, der wiederum in einer Kette innerer Reaktionen die spezifisch hyperreagiblen (überempfindlichen) Bronchien hervorruft.“*

[https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatriische Psychosomatik Allergologie und Pneumologie/Neurodermitis.htm](https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatriische_Psychosomatik_Allergologie_und_Pneumologie/Neurodermitis.htm)

30.05.2011 (Aufruf einer Webseite, die nicht mehr aufrufbar ist)

Aus einem Bericht des AuK-Ortsverbands Berlin (Sabine van Ackern) über das GBV:

*„Asthma wird ausgelöst durch eine sogenannte Revierverletzung. Jeder Mensch hat sein eigenes Revier, dazu gehören seine Wohnung, seine Familie, sein Weg zur Arbeit, sein Arbeitsplatz usw. Wenn nun eine für den Betroffenen entscheidende Person dieses Revier unerwartet verlässt oder eine neue Person ebenso unerwartet ins Revier eindringt, bricht das Asthma erstmals aus. Beispiel: Geburt eines Geschwisterkindes.“*

*„Zwei bis drei Wochen dauert der stationäre Aufenthalt in der Städtischen Kinderklinik in Gelsenkirchen. In schweren Fällen kann auch eine Verlängerung erforderlich werden. Jeder Betroffene und jeder Angehörige wird genau instruiert. Es gibt keine Frage, die unbeantwortet bleibt. Allen Patienten und ihren Angehörigen wird ein Weg aus der Krankheit gewiesen. Den Weg wirklich gehen muss der Betroffene aber selbst, wenn möglich auch seine Angehörigen.“*

Wenn es dann beim GBV nicht zu einer Heilung kommt, ist nicht das GBV schuld, sondern der Betroffene oder dessen Angehörige. Sie konnten die Empfehlungen des GBV nicht ausreichend umsetzen.

AuK-Brief 2/2013, Auszug aus einem Beitrag von Sabine van Ackern:

*„Als ich zum ersten Mal Babynahrung kaufte, wusste ich, dass wir wieder ein Fall für Gelsenkirchen waren. Mein Mann nahm sich für Sebastian drei Wochen Urlaub und ich fuhr mit der sechs Monate alten Tatjana nach Gelsenkirchen. Als ich zum ersten Mal allein in meinem Zimmer war und diese drei Wochen vor mir sah, heulte ich wie ein Schlosshund, denn ich wusste ganz genau, was uns erwartete. Es brach mir jedes Mal fast das Herz, wenn ich mein Baby in der Mäuseburg abgab – sie war doch noch so klein! Und wie reagierte sie? Sie bekam ihre zweite Lungenentzündung! Kommentar vom Chefarzt: „Na, dann wird sie wohl*

*ein Revierproblem haben!“ Meine kleine Tochter sollte ein Revierproblem haben! So ungeheuerlich mir das erst erschien, so sehr hat mir diese Erkenntnis dann doch nach und nach geholfen.“*

Laut des Qualitätsberichts 2004 der BKB/KKG wurden 144 Kinder wegen „Revierangst“ behandelt. Auch von 2006 bis 2018 wurde anscheinend bei vielen Kindern mit Asthma die psychiatrische ICD-Diagnose F54 gestellt:

<http://www.reimbibel.de/GBV-Qualitaetsberichte.htm>

Die angebliche psychische Störung wurde ab 2010 mit „*Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Krankheiten*“ umschrieben. Auch hier dürfte es sich um Upgrading handeln. Aus einem Feld-Wald-und-Wiesen-Asthma wird eine psychisch verursachte und aufrecht erhaltene Krankheit gemacht, die einer speziellen aufwändigen Behandlung bedarf.

#### **4c. Herr Dr. Lion und Herr Langer vertreten leitlinienwidrige Auffassungen zur Entstehung von Heuschnupfen.**

11.03.2009 (Aufruf einer Webseite der APPAP)

*„Bei Patienten, die an Heuschnupfen erkrankt sind findet man oft eine übermäßige Empfindlichkeit bei Konfrontationen mit der Tendenz, zu oft „gute Miene zum bösen Spiel zu machen“ und ein damit verknüpftes ausgeprägtes Vermeidungsverhalten. Probleme, sich effektiv zur Wehr zu setzen, lassen sie oft „verschnupft“, gekränkt reagieren.“*

[https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatriische Psychosomatik Allergologie und Pneumologie/Neurodermitis.htm](https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatriische_Psychosomatik_Allergologie_und_Pneumologie/Neurodermitis.htm)

Auch hier dürfte es sich um Upgrading handeln. Aus einem Feld-Wald-und-Wiesen-Heuschnupfen wird eine psychisch verursachte und aufrecht erhaltene Krankheit gemacht, die einer speziellen aufwändigen Behandlung bedarf.

#### **5. Die KKG vertritt leitlinienwidrige Auffassungen zur Therapie von Neurodermitis, Asthma und Heuschnupfen.**

30.03.2005

*„Im Gegensatz zu vielen herkömmlichen Verfahren werden beim Gelsenkirchener Verfahren deshalb in erster Linie die Eltern und nicht etwa die Kinder behandelt.“*

<https://web.archive.org/web/20060529095230/http://www.abendblatt.de/daten/2005/03/30/415056.html>

11.03.2009 (Aufruf einer Webseite der APPAP)

*„Die allergischen Reaktionen auf bestimmte Stoffe, Pollen, Nahrungsmittel betrachten wir als durch Stress konditionierte (gelernte) Reaktionen des Organismus. Sie sind nur „Nebeneffekte“ ungünstiger Stressbewältigungsstrategien. Um diese Symptome abzubauen, muss der Betreffende lernen, mit Stress besser umzugehen und ein positives Bewältigungsverhalten aufzubauen.“*

*„Die Therapie konzentriert sich auf die Verbesserung der Streßbewältigungsfähigkeiten mittels Autogenem Training und Interventionen im Sinne eines Stressimpfungstraining (in Kombination mit spezifischer Exposition). ... Erwartet wird eine Wiederherstellung des ursprünglichen Gesundheitszustandes ohne entscheidende Einschränkungen in der Lebensführung bzw. dauerhaften Einsatz von Anwendungen.“*

[https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatriische Psychosomatik Allergologie und Pneumologie/Neurodermitis.htm](https://web.archive.org/web/20090311134355/http://www.kinderklinik-ge.de/Fachbereiche/Paediatriische_Psychosomatik_Allergologie_und_Pneumologie/Neurodermitis.htm)

27.10.2018 (Aufruf der Webseite)

Die KKG über die Therapie psychosomatischer Krankheiten:

*„Die Abteilung für Pädiatrische Psychosomatik, Allergologie und Pneumologie der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen beschäftigt sich seit fast 30 Jahren mit der Behandlung chronischer psychosomatischer Erkrankungen sowie mit Verhaltensauffälligkeiten von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. Aus diesem umfassenden Erfahrungsschatz heraus und in Verbindung modernster medizinischer und therapeutischer Erkenntnisse und Lehren, entwickelte die Abteilung ein nachweislich sehr erfolgreiches Behandlungskonzept, das in dieser Form nur in der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen angeboten wird: **die Multimodale 3-Phasen-Therapie**. Die angewandte Medizin der Multimodalen 3-Phasen-Therapie der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen arbeitet ganzheitlich gesundheitsorientiert. ... Die Multimodale 3-Phasen-Therapie beinhaltet verschiedene Module, wie z.B. das Schlafverhaltenstraining (SVT), das Essverhaltenstraining (EVT) und das Bindungs- und Trennungstraining (BTT).*

*Die Therapie stellt eine Intensivbehandlung dar, in der viele aufeinander abgestimmte medizinische und therapeutische Module die Effekte erzeugen, die letztlich zu der erwünschten Heilung bzw. Stabilisierung des Kindes führen. Dies sind z.B. Informationen, medizinische Behandlungsmaßnahmen, psychologische Gespräche, Autogenes Training, Spieltherapien, Bindungs- und Trennungstraining, Übungen zur Stressbewältigung, liebevoll-konsequente Erziehung, Schlaftraining, Ernährungsberatung u.v.m.“*

<https://web.archive.org/web/20181027163052/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/therapie/multimodale-3-phasen-therapie-lion-langer/>

Das Intensivste an dieser Therapie ist für Mutter und Kind deren häufige Trennung. Damit sind viele Mütter, Säugling und Kleinkinder zumindest anfangs überfordert. Das Trennungstraining wird anscheinend ausnahmslos bei allen Kindern unter 5 Jahren durchgeführt. Die Kinder werden allein in ihrem Zimmer gelassen oder in die berühmt-berüchtigte „Mäuseburg“ gebracht. Es ist wissenschaftlich nicht belegt, dass dies medizinisch sinnvoll und notwendig ist. Es ist aber für den Ablauf der Behandlung vor allem der Mütter organisatorisch notwendig. Denn diese können sich ohne diese Trennungen nicht lange Vorträge der Herren Langer und Lion oder der Damen Grünh und Döllekes anhören, joggen oder am Autogenen Training teilnehmen.

Aufeinander abgestimmt sind in der APPAP vor allem zeitlich die „Behandlungen“ der Mütter und der Kinder. Dass die „Module“ SVT und EVT nicht eingesetzt werden, wenn dies nicht notwendig ist, ist trivial.

Das „Trennungstraining“ wird anscheinend in der APPAP bei allen Kindern, d.h. nicht nur bei Kindern mit ND, sondern auch bei Asthma, Heuschnupfen und Verhaltensstörungen durchgeführt. *If I had a hammer ...*

Das esoterische und teilweise inhumane GBV versteckt sich erfolgreich hinter wohlklingenden Etiketten wie „ganzheitlich“ und „psychosomatisch“. Während allgemein in Fachkreisen akzeptiert ist, dass psychologische Faktoren sich mehr oder weniger stark auf die Entstehung und den Verlauf chronischer Krankheiten auswirken können, und chronische Krankheiten das Erleben und Verhalten von Patienten beeinflussen, haben sich in der KKG in erheblichem Maß von R.G. Hamer kommende pseudomedizinische Vorstellungen etabliert, die über diesen Rahmen weit hinausgehen.

Auf dem GBV steht Psychosomatik drauf, es ist aber eine gemeingefährliche Form von Esoterik drin. Auf diese Tarnung ist u.a. der Kinderarzt und Gutachter Hendrik Karpinski reingefallen, der das GBV in einem Gutachten für die ÄKWL im Wesentlichen damit verteidigt hat, es handele sich um Psychosomatik und Verhaltenstherapie: [www.reimbibel.de/Kritik-an-einem-Gutachten-von-Hendrik-Karpinski.htm](http://www.reimbibel.de/Kritik-an-einem-Gutachten-von-Hendrik-Karpinski.htm) .

Dass das GBV schon seit etwa 30 Jahren praktiziert wird, macht die Sache nicht besser, ist aber ebenfalls geeignet, ahnungslose Menschen zu beeindrucken. Von modernsten medizinischen Erkenntnissen und Lehren, wie die BKB behauptet, kann überhaupt nicht die Rede sein. Das dürfte auch der Grund dafür sein, dass das GBV ein an die KKG gebundenes Phänomen (und gesundheitspolitisches Problem) geblieben ist.

Diesen Unsinn immer noch als ein sehr erfolgreiches Behandlungskonzept zu verkaufen und „Heilung bzw. Stabilisierung“ zu versprechen, ist schon dreist. Denn damit wird viel suggeriert, aber in Wirklichkeit nur versprochen, dass sich der Zustand des Kindes zumindest nicht verschlechtert.

## **6. Die KKG hält - im Widerspruch zum fachlichen Konsens - Neurodermitis, Asthma und Allergien für heilbar.**

Ab 1980 war Prof. Ernst August Stemmann ärztlicher Direktor der KKG. Im Juni 2004 übernahm Dr. Gerrit Lautner dies Amt. Schon 1987 hat Stemmann durch sein Buch mit dem Titel „*Neurodermitis ist heilbar. Das Gelsenkirchener*

*Behandlungsverfahren“* der Öffentlichkeit suggeriert, ND sei heilbar. Einen wissenschaftlichen Beleg dafür, dass ND tatsächlich heilbar ist, gibt es jedoch bis heute nicht. Entsprechend wurde z.B. 2014 in der AWMF-Leitlinie *„Leitlinie Neurodermitis [atopisches Ekzem; atopische Dermatitis]“* klar festgestellt, dass Neurodermitis nicht heilbar ist, und auf die Gefahr von Scharlatanerie in diesem Bereich hingewiesen:

*„Das chronische Krankheitsbild der Neurodermitis und die fehlende Heilbarkeit durch spezifische Maßnahmen verleiten häufig zur Anwendung von Therapieformen mit ungesicherter oder zweifelhafter Wirksamkeit.“*

[https://web.archive.org/web/20180504161344/https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/013-027l\\_S2k\\_Neurodermitis\\_2016-06-verlaengert.pdf](https://web.archive.org/web/20180504161344/https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/013-027l_S2k_Neurodermitis_2016-06-verlaengert.pdf) S. 6

1999 publizierte Stemmann im Eigenverlag das Buch *„Asthma ist heilbar. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“*. Auch bei dieser Behauptung handelt es sich um „heiße Luft“, da bis heute kein wissenschaftlicher Beleg dafür vorliegt, dass durch das GBV Asthma bei Kindern geheilt wird. Das Buch wurde viele Jahre lang von dem von Stemmann initiierten Verein „AuK“ vertrieben.

Stemmann hat viele Jahre lang an vielen Orten Deutschlands Vorträge vor Laien gehalten, die von Zeitungen unter den Titeln *„Neurodermitis ist heilbar“* bzw. *„Allergien sind heilbar“* angekündigt wurden. Dr. Kurt-André Lion, von 1992 bis 1996 Schüler Stemmanns, ab 2001 dessen Oberarzt für Allergologie und ab 2008 dessen Nachfolger als ärztlicher Leiter der APPAP, hat ebenfalls öffentliche Vorträge unter dem Titel *„Allergien sind heilbar“* gehalten:

14.03.2011, Vortrag von Dr. Kurt-André Lion (Essen, Pfarrsaal St. Joseph)  
*„Allergien sind heilbar. Psychosomatische Betrachtung von Allergien - Was kann der Betroffene zu seiner Selbstheilung beitragen?“*

24.03.2011, Vortrag von Dr. Kurt-André Lion (Düsseldorf, Bürgerhaus Bilk)  
*„Neurodermitis und Asthma sind heilbar“*

27.04.2013, Dr. Kurt-André Lion, Vortrag in Straubing:

*„Asthma bronchiale ist heilbar. Der Betroffene muss sich selbst heilen“*

[https://web.archive.org/web/20200202145109/https://www.auk-ov-straubing.de/index\\_2.php?id=19&sid=zmTuSJNq5P2SY1khaxru5f185859d5a8](https://web.archive.org/web/20200202145109/https://www.auk-ov-straubing.de/index_2.php?id=19&sid=zmTuSJNq5P2SY1khaxru5f185859d5a8)

Der AuK-Ortsverband Straubing erhält Fördermittel vom bayerischen Staat:

[https://web.archive.org/web/20191213133318/https://www.auk-ov-straubing.de/pdf/shg\\_2018.pdf](https://web.archive.org/web/20191213133318/https://www.auk-ov-straubing.de/pdf/shg_2018.pdf) (ganz unten)

15.04.2016, Vortrag von Dr. Lion bei der AOK Straubing: *„Allergien sind heilbar - Was können wir hierbei von der Psyche lernen?“* Aus der Ankündigung des Vortrags:

„Der Stress solle aushaltbarer werden. In der Klinik in Gelsenkirchen sei dies durch Stress-Impfungstraining sowie Trennungs-Bewältigungstraining erlernbar.“

<https://web.archive.org/web/20160617131801/http://auk-ov-straubing.de/>

19.05.2016, Vortrag von Dr. Lion an der KKG: „Allergien sind heilbar“

„Auf Erkenntnissen der Stress- und Hirnforschung beruht der ganzheitliche Therapieansatz der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen bei der Behandlung allergischer Erkrankungen wie Neurodermitis, Asthma und Heuschnupfen.“

<https://web.archive.org/web/20200121150318/https://www.gelsenkirchen.de/de/meta/veranstaltungs-kalender/20478-allergien-sind-heilbar>

22.07.2017 (Aufruf der Webseite)

Dr. Lion hat 2016 behauptet, nicht zu heilen, sondern die Selbstheilung zu fördern:

„Neben vielen Fragen, die an Dr. Lion gestellt wurden, löste eine Antwort großes Erstaunen aus. „Können Sie sagen, wie viele Patienten Sie in ihren Berufsjahren schon geheilt haben?“. Dr. Lion antwortet prompt: „Ich habe 0 = Null Personen geheilt. Alle anderen Heilungen, und der Prozentsatz liegt sehr hoch, sind Selbstheilungen. Wir schulen die Menschen lediglich dahingehend, bestmögliche Bedingungen für den Selbstheilungsprozess zu schaffen.“

<https://web.archive.org/web/20170922140354/http://auk-ov-straubing.de/>

Auch für eine Förderung der Selbstheilung durch das GBV gibt es mangels einer Therapievergleichsstudie mit entsprechenden Ergebnissen keinen Beleg.

09.10.2017, Vortrag von Dr. Kurt-André Lion im Evangelischen Familienzentrum in Essen: „Allergien sind heilbar!“

„Was haben Allergien eigentlich mit der Psyche zu tun und wie kann ich dem chronischen Krankheitsgeschehen begegnen? Wie kann ich vorbeugen und/ oder zur Selbstheilung beitragen?“ <https://www.diakoniewerk-essen.de/content/tablefiles/pagefiles/254/2017-3%20plakat%20vortrag%2C%20dr.%20lion%2C%2023.5.%2C%20allergien%20%28korr.%29.pdf>

12.04.2018, Vortrag von Dr. Lion an der KKG: „Allergien sind heilbar!“

„Auf Erkenntnissen von Stress- und Hirnforschung beruhend bietet die Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen ein ganzheitliches Konzept zur Behandlung allergischer Erkrankungen (Neurodermitis, Asthma bronchiale, Heuschnupfen) an. Diese Erkrankungen werden durch Stress gefördert und verstärkt. Mittels einer psychosomatischen Betrachtungsweise und der Durchführung verhaltenstherapeutischer Maßnahmen wird die Heilung durch den Betroffenen selbst gefördert.“

[https://web.archive.org/web/20190927070416/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/aktuelles/termine-und-veranstaltungen-kinderklinik-jugendklinik-gelsenkirchen/?we\\_objectID=75](https://web.archive.org/web/20190927070416/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/aktuelles/termine-und-veranstaltungen-kinderklinik-jugendklinik-gelsenkirchen/?we_objectID=75)

Herr Dr. Lion demonstriert immer wieder, dass er stark im Glauben ist.

Mit evidenzbasierter Medizin hat das aber nichts zu tun.

Stemmann (1999) sowie Stemmann und Stemmann (2002) haben Ergebnisse der Stress- und Hirnforschung opportunistisch ausgewählt und in Verbindung mit der „Hirnforschung“ Hamers („Hamersche Herde“) fantasievoll so verbunden und interpretiert, dass sie zu Stemmanns GBV-Theorie der Entstehung und Behandlung von Allergien passen. Dieses „ganzheitliche Konzept“ hat in seiner Gesamtheit außerhalb der KKG in Fachkreisen kaum Anerkennung gefunden.

Charakteristisch für dieses „ganzheitliche“ „Konzept zur Behandlung allergischer Erkrankungen“ ist das vorsätzliche Stressen von kleinen Kindern. Mir ist nicht bekannt geworden, dass dies jemals von einer Ethikkommission genehmigt wurde. Ferner fehlt es völlig an einer psychophysiologischen Begleitforschung. Wer Kinder stresst, sollte zumindest konventionell oder telemetrisch deren Herzschlagfrequenz messen. Cortisol ließe sich eventuell im Speichel bestimmen. Nach Buske-Kirschbaum et al. (2002) ist übrigens bei erwachsenen ND-Patienten die Cortisolreaktion auf akuten Stress erniedrigt.

Das GBV enthält jedoch auch konventionelle Komponenten wie die Erziehungsberatung der Eltern, die zwar in ihrer speziellen Ausprägung, aber nicht *per se* umstritten ist. Ähnlich ist auch eine Ernährungsumstellung bei Allergien nicht generell falsch, stößt aber wegen ihrer Anwendung auf alle allergiekranken oder verhaltensgestörten Kinder zurecht auf Kritik.

14.06.2018, Leserkommentare von Frauke Döllekes, 1. Vorsitzende des Vereins „AuK“, in der ZEIT:

*„Wir alle durften aber die Erfahrung machen, dass wir sehr wohl! sehr aktiv am Selbstheilungsprozess mitwirken konnten und Erfolg hatten. Die psychosomatische Behandlung geht an die Ursachen und macht keine reine Symptombekämpfung. Insofern ist es ein sehr!!!! hilfreicher Weg, der zumindest einen Versuch wert ist. 87 % der Menschen, die ihn gegangen sind, sind gesung! ... Nach 30 Jahren Entwicklung, Forschung und Erfahrung und 87% Erfolgen, lohnt in jedem Fall ein Blick auf diesen Weg ... Seit 30 Jahren werden Neurodermitis, Asthma und Allergien sehr erfolgreich in der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen behandelt. Betroffene und Patienteneltern werden hier geschult, wie es gelingt die Selbstheilungskräfte zu mobilisieren. Ohne Crèmes, ohne Hilfsmittel - mittels Stressregulation. Und das gelingt in 87 % der Fälle. Somit verlieren diese teuflischen Erkrankungen ihre Schrecken! Wir vom Selbsthilfeverein haben es selber erlebt. Nach ein bis anderthalb Jahren ist der Spuk vorüber.“* <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2018-05/neurodermitis-kinder-eltern-chronische-hautkrankheit/seite-2>

Bei dieser Formulierung bleibt offen, ob nur 13% oder mehr den Empfehlungen der KKG nicht gefolgt sind und wie lange es gedauert hat, bis 87% der Erkrankten gesund waren. Unklar bleibt auch, wann wer nach welchen Kriterien eine

Gesundung festgestellt hat. Wenn z.B. ein Kind mit einer chronischen Erkrankung wie ND ein Jahr nach Behandlungsbeginn symptomfrei ist, bedeutet das ja noch lange nicht, dass es auf Dauer symptomfrei bleiben wird.

## **7. Leitlinienwidrige Psychotherapie bei Kindern unter 3 Jahren**

*„Drei Wochen bleiben bei dem heute modifizierten, aber immer noch ganzheitlichen, psychosomatischen Therapieansatz Kind und Eltern stationär in der Kinder- und Jugendklinik am Bergmannsheil. Dr. Kurt-André Lion, ärztlicher Leiter der Pädiatrischen Psychosomatik, und Dietmar Langer, leitender Therapeut der Pädiatrischen Psychosomatik, haben das Konzept weiterentwickelt, nach dem heute auch schon Säuglinge therapiert werden.*

<https://web.archive.org/web/20191015133250/https://www.waz.de/staedte/gelsenkirchen/verband-hilft-eltern-allergieplaeter-kinder-seit-25-jahren-id12191864.html>

Selbst wenn das wiederholte Trennen von Mutter und Kind und „Stressimpfungen“ durch körperliche Untersuchungen bei Säuglingen und Kleinkindern ethisch unbedenklich wären: Sie stehen eindeutig im Widerspruch zu der angeblich von der APPAP befolgten AWMF-Leitlinie 028-041:

*„Bei Kindern im Alter von 3;0-5;11 Jahren sollen auch verhaltenstherapeutische und psychodynamische Therapien angeboten werden.“ S. 106*

[https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/028-041l\\_S2k\\_Psychische\\_Stoerungen\\_Saeugling\\_Kleinkind\\_Vorschulalter\\_2017-10.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-041l_S2k_Psychische_Stoerungen_Saeugling_Kleinkind_Vorschulalter_2017-10.pdf)

## **8. Vortäuschung von Heilungen von Allergien in 80 Prozent der Fälle**

19.06.1999, Westdeutsche Allgemeine Zeitung (WAZ)

**WAZ: „Wie hoch ist die Erfolgsrate an Ihrer Klinik?“**

*Stemmann: Wir hatten bislang etwa 2500 allergiekrankte Kinder im stationären Bereich. 80 % waren innerhalb eines Jahres geheilt.*

**WAZ: Dennoch sind Ihre Erkenntnisse umstritten.**

*Stemmann: Neue Ideen haben es gerade in der Medizin schwer, sich durchzusetzen. Für eine Anerkennung fehlt eine streng naturwissenschaftliche Beweiskette. Ich werbe bundesweit für unsere Allergie-Bekämpfung. Denn uns gehört die Zukunft. Zum ersten Mal haben wir eine Waffe gegen diese chronische Krankheit.“*

[www.reimbibel.de/Stemmann-Interview-WAZ-19990619.pdf](http://www.reimbibel.de/Stemmann-Interview-WAZ-19990619.pdf)

## **9. Vortäuschung von Heilungen von Asthma, Neurodermitis und Allergien in zumindest 87 Prozent der Fälle**

Die Quote von 87 Prozent geht auf die 2. ND-Studie der KKG zurück, über die im Jahr 2000 in einem Vereinsblatt und 2002 in dem in Eigenverlag erschienenen Buch „Selbstheilung (Spontanheilung) der Neurodermitis. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ von E.A. Stemmann und S. Stemmann berichtet wurde. Darin heißt es:

*„In einer weiteren prospektiven Studie (Langer, Dissertation, im Druck) an 40 Kindern im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren, die im Jahr 1998 behandelt und ein Jahr später nachuntersucht*

wurden, wurde ebenfalls der Behandlungserfolg überprüft. Die Eltern wurden gebeten, die Behandlung zu beurteilen. ... Der Zustand der Haut wurde in 87% als gebessert angegeben. ... Der Neurodermitiskranke heilt sich selbst!“ S. 268

Schon dieser kurze Text enthält zwei Täuschungsversuche:

- a) Da Herrn Langer bis heute kein Dokortitel zuerkannt wurde, ist der Hinweis, dessen Dissertation sei im Druck, irreführend. Eine Dissertation von Herrn Langer ist bis heute nicht aufgetaucht.
- b) Aus einer Besserungsrate von 87% ein Jahr nach Beginn der Behandlung mit dem GBV ist nicht ableitbar, dass der Neurodermitiskranke sich selbst heilt.

Zunächst wurde eine Heilungsrate von 87% nur angedeutet:

23.08.2001, Bericht in der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung (WAZ)

*„In den letzten Jahren hatten wir eine Erfolgsquote von 87%, weiß Ulrich Neumann, erster Vorsitzender des AuK zu berichten.“*

Bericht über eine Mutter/Kind-Behandlung in der KKG im März 2003, abgedruckt im AuK-Brief 4/2011:

*„Professor Stemmann, Begründer einer primär psychosomatischen Behandlung von an Neurodermitis erkrankten Kindern, hat 30 Jahre lang geforscht und heraus gefunden, dass Neurodermitis eine ganz bestimmte Ursache hat: Trennungsangst. Die gilt es zu überwinden. Dabei hilft die Kinderklinik Gelsenkirchen. Doch dazu später. Als wir feststellten, dass unser Sohn grundsätzlich Ekzemschübe bekam, wenn wir einen Babysitter hatten oder weg waren, kam ich immer mehr zu der Erkenntnis, dass etwas an der Theorie stimmen könnte. Ich war - wie gesagt - eine große Zweiflerin ... Nachdem wir alle mittlerweile kraftlos und verzweifelt, immer wieder hoffend, waren, sagten wir uns „versuchen sollten wir es“. Vielleicht sind wir bei den 87 Prozent dabei und unser Sohn wird innerhalb eines überschaubaren Zeitraumes gesund. Also ging ich mit unserem Sohn im März 2003 für drei Wochen in die Kinderklinik.“*

Dieser Bericht zeigt, dass das Gerücht, 87% der Kinder mit ND würden infolge einer Behandlung in der KKG geheilt, schon 2003 in Umlauf war.

Von 9/2016 bis 5/2020 hat die KKG wahrheitswidrig über die Hertener Allgemeine Zeitung und über eigene Internetseiten verbreitet, ND, Asthma und Allergien würden in zumindest 87 Prozent der Fälle geheilt:

*„Der psychosomatische Ansatz bei der Behandlung von Neurodermitis, Asthma, Allergien in der Kinderklinik Gelsenkirchen versprach Heilung - zumindest in 87 % der Fälle. Das schien geradezu unglaublich. Doch es funktionierte.“*

[https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles\\_Presse/ Presse\\_Meldungen/AuK.php](https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles_Presse/ Presse_Meldungen/AuK.php)

Diese Seite ist nicht mehr aufrufbar. Sie wurde aber hier gespeichert:

<https://web.archive.org/web/20191213181926/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/psychosomatik/ media/medienberichte/Hertener-Allgemeine-vom-07-09-2016.pdf>

Die Hertener Allgemeine Zeitung hat - ohne Angabe eines Verfassers - weitgehend die hier gespeicherte PM der KKG übernommen:

[https://web.archive.org/web/20170315030507/https://www.kjkge.de/Inhalt/Aktuelles\\_Presse/Presse\\_Meldungen/AuK.php](https://web.archive.org/web/20170315030507/https://www.kjkge.de/Inhalt/Aktuelles_Presse/Presse_Meldungen/AuK.php)

Diese PM war noch am 31.05.2020 aufrufbar: <http://archive.is/vlPwS>. Verfasst hat sie anscheinend Sabine Ziegler, die langjährige Referentin der KKG für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Vermutlich hat Frauke Döllekes, 1. Vorsitzende des Vereins „AuK“, bei dieser große Heilerfolge vortäuschenden PM mitgewirkt.

Es ist unwahrscheinlich, dass alle für die Richtigkeit von Meldungen der APPAP Hauptverantwortlichen der BKB, d.h. der Geschäftsführer Werner Neugebauer, der ärztliche Direktor der KKG Dr. Gerrit Lautner, Herr Dr. Lion und Herr Dietmar Langer von dem Zeitungsartikel und den prahlerischen Darstellungen auf Internetseiten der Klinik nie etwas mitbekommen haben.

10.05.2017, Vortrag von Dr. Kurt-André Lion im Gemeindesaal Brandenbusch (Essen)

*„Die Klinik behandelt seit 30 Jahren Kinder und Jugendliche, zunehmend auch Erwachsene, mit Allergien, Asthma und Neurodermitis. 87 Prozent der Betroffenen sind nach ein bis anderthalb Jahren gesund, wenn Sie auf Station Erlerntes konsequent umsetzen, erklären die Organisatoren der Veranstaltung.“* [https://www.lokalkompass.de/essen-sued/c-ratgeber/ueber-allergien-und-ihren-zusammenhang-mit-der-psyche-informiert-ein-vortrag-in-bredeney\\_a760068](https://www.lokalkompass.de/essen-sued/c-ratgeber/ueber-allergien-und-ihren-zusammenhang-mit-der-psyche-informiert-ein-vortrag-in-bredeney_a760068)

Wie es zu der falschen Behauptung gekommen ist, dass spätestens nach 1 ½ Jahren 87% einer von ihren Eltern „untersuchten“ Stichprobe von Kindern „gesund“ waren, ist nicht klar. Eltern hatten 1997 in der von Gerd Starzmann durchgeführten 1. ND-Studie der KKG in 70% der Fälle „den Erfolg ihrer Bemühungen als sehr gut bis gut“ beurteilt. In einer 2. Studie (Langer, Dissertation, im Druck) hatten Eltern 1999 Besserungen des Zustands der Haut in 87% der Fälle angegeben. (Diese angebliche Dissertation von Dipl.-Psych. Dietmar Langer ist anscheinend nicht angenommen worden.)

Das weiche Maß „Prozentsatz der Besserungen“ ist geeignet, bei Laien und inkompetenten Mitarbeitern von Krankenkassen große Therapieerfolge vorzutäuschen. Es reichen schon sehr viele kleine Besserungen, um auf hohe Besserungsraten zu kommen. Da Säuglinge und Kleinkinder bevorzugt dann in der APPAP vorgestellt werden, wenn die zu starken Schwankungen neigende ND gerade besonders stark ausgeprägt ist, und die Symptomatik bei Kindern von 0 bis 4 Jahren eine stark rückläufige Tendenz hat, sind häufige Besserungen auch

bei weitgehendem Verzicht auf Cremes, Salben und Medikamente unabhängig von einer Behandlung mit dem GBV zu erwarten.

20.10.2018, Dietmar Langer im Interview mit A. Rühle (Süddeutsche Zeitung)

SZ: „Wie hoch sind denn die Heilungsquoten?“

Langer: „85 bis 87 Prozent. Wir haben mit verschiedenen Unis Evaluations-Studien gemacht. Vor der Aufnahme der Familien, nach der Entlassung und ein Jahr später.“

[https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles\\_Presse/ Presse\\_Meldungen/Interview\\_Langer.pdf](https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles_Presse/ Presse_Meldungen/Interview_Langer.pdf)

Es bleibt bei diesem Interview unklar, auf welche Erkrankungen sich die von Langer behaupteten Heilungsquoten beziehen. Mir ist bisher nur eine Studie der KKG bekannt geworden, an der eine Universität beteiligt war (Lion et al., 2011). In dieser Studie ist nicht von Heilungsquoten die Rede. Die derzeitige Internetseite der APPAP verweist auf keine einzige „Evaluationsstudie“. (Stand: 24.08.2020)

Es handelt sich bei diesen Behauptungen und Behandlungen nicht um evidenzbasierte, sondern „*eminenzbasierte*“ Medizin, wie es der Kinderarzt Prof. Ulrich Wahn einmal sehr treffend formuliert hat. Denn bisher liegen zur leitlinienwidrigen ND-Behandlung der KKG nur drei Studien vor, die noch nicht mal eine Kontrollgruppe haben und auch sonst methodisch schwach sind.

Zur Frage des Therapieerfolgs bei Asthma und Heuschnupfen scheint die KKG bisher noch überhaupt keine Studie vorgelegt zu haben. Auch dies hat die KKG nicht daran gehindert, großspurig und wahrheitswidrig auch Heilungen von Asthma und Allergien in zumindest 87% der Fälle zu versprechen. Meine Kritik an den ersten beiden ND-Studien der KKG finden Sie hier:

[www.reimbibel.de/GBV-Studien.pdf](http://www.reimbibel.de/GBV-Studien.pdf) oder .htm.

### **10. Die „stationäre Komplextherapie“ der APPAP nach OPS 9-402.1 ist teuer und konventionellen Behandlungen nicht überlegen.**

Spätestens ab 2006 wurde das GBV als OPS 9-402.1-Behandlung codiert und entsprechend mit den Kassen abgerechnet:

[www.reimbibel.de/GBV-Qualitaetsberichte.pdf](http://www.reimbibel.de/GBV-Qualitaetsberichte.pdf) .

Eine stationäre Behandlung ist regelmäßig wesentlich teurer als eine ambulante Therapie. Derzeit dürfte das dreiwöchige GBV die Krankenkassen ca. 5000 Euro pro Patient kosten. Laut den vorliegenden Qualitätsberichten der BKB sind von der KKG von 2013 bis 2018 insgesamt 1307 Patienten nach OPS 9-402.1 behandelt worden.

In dieser Zeit wurde 795 mal die ICD-10-Diagnose F93 gestellt und umgangssprachlich als „*Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters*“ bezeichnet. Ich vermute, dass zumindest die meisten dieser Patienten unter ND bzw. einem atopischen Ekzem (L20) litten, habe aber entsprechende Diagnosen in den Qualitätsberichten nicht finden können.

In 203 Fällen wurde die Diagnose F54 (*Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten*) gestellt. Hier dürfte es sich ganz überwiegend um Asthma bronchiale handeln, das ebenfalls nach OPS 9-402.1 behandelt wurde.

Die KKG führt OPS 9-402-Behandlungen („*Operationalisierte, therapieziel-orientierte stationäre Therapie durch multidisziplinäre Teams.*“) besonders häufig durch. Unter den deutschen Kliniken rangierte sie dabei trotz über die Jahre stark rückläufiger Fallzahlen im Jahr 2018 noch auf Rang 5:

<https://app.reimbursement.info/ops/9-402> .

Das GBV ist medizinisch nur indiziert, wenn ambulante Therapieversuche nicht zufriedenstellend waren, und das stationäre Angebot der KKG regelmäßig zu deutlich besseren Ergebnissen führt als ambulante Verfahren. Dies wäre z.B. dann der Fall, wenn die in Fachkreisen als immer noch unheilbar geltende ND bei den meisten Kindern tatsächlich innerhalb von einem Jahr durch das das GBVs geheilt werden könnte. Dies ist jedoch eindeutig nicht der Fall. Zur Behandlung von Asthma und Heuschnupfen durch die APPAP liegt bisher keine wissenschaftliche Untersuchung vor. Es gibt keine wissenschaftlich fundierte Begründung und damit auch keine Indikation für das GBV bei ND, Asthma und Allergien.

## **11. Den Begleitpersonen werden u.a. Vorträge über Psychoimmunologie gehalten.**

Für die Mütter von 0 bis 3 ½ Jahre alte Patienten mit Neurodermitis/Trennungsangst, Asthma/Revierangst, Störung im Schlafwahrhythmus oder Regulationsstörung werden als „*spezifische therapeutische Techniken*“ u.a. von Herrn Dr. Lion Vorträge über Psychoimmunologie mit einer Gesamtdauer von 8 Stunden gehalten.

Quelle: „*Therapieplan für drei Wochen*“ der APPAP, April 2017.

Herr Dr. Lion ist bisher nicht als Fachmann für Psychoimmunologie hervorgetreten. Es ist zu befürchten, dass seine Vorträge für Mütter ähnlich „fantasievoll“ wie die Ausführungen seines Lehrers Prof. Stemmann in dessen 2002 gedruckten Buch sind. Dass sich diese Vorträge günstig auf den Krankheitsver-

lauf von Kindern auswirken, wurde bisher nicht nachgewiesen und ist auch nicht zu erwarten.

## **12. Säuglinge und Kleinkinder werden zu therapeutischen Zwecken täglich mehrmals 15 bis 90 Minuten lang von ihren Müttern getrennt.**

Dieses abnorme „Trennungstraining“ ist medizinisch nicht indiziert, wird aber in der APPAP bei allen Säuglingen und Kleinkindern durchgeführt. Die Kinder werden dabei von Personal der APPAP beaufsichtigt, aber ansonsten sich selbst überlassen. Die Reaktionen der Kinder kann man in dem als DVD erhältlichen Dokumentarfilm „*Elternschule*“ sehen. Stemmann hat in seinem Buch „*Selbsteheilung (Spontanheilung) der Neurodermitis. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren, Stemmann und Stemmann, 2002*“ dazu geschrieben:

*„Auf das Trennungstraining muss sich die Kontaktperson vorbereiten. Sie muss entschlossen und überzeugt sein, dass das kranke Kind die angstfreie Trennung erlernen muss, selbst unter dem Preis, dass die Neurodermitis kurzzeitig massiv reaktiviert wird und dass sich das Kind blutig kratzt oder dass eine andere (akute) Krankheit, z. B. eine Angina, eine Bronchitis, ein Durchfall u. a. auftritt. Es gilt, ein hohes Ziel, nämlich Gesundheit, zu erreichen. Leider gelingt das nicht, ohne kurzfristig starken Stress zu erzeugen.“ S. 175*

*„Phase 1: nach der Verabschiedung schreit und kratzt das Kind wie toll. Es zieht sich in eine Ecke des Raums zurück und sucht Schutz an der Wand. Es nimmt keinerlei Kontakt mit seiner Umwelt, Umgebung auf und wehrt Zuwendung und Ablenkung durch andere Personen heftig ab.“ S. 176*

Siehe dazu meine Zusammenstellung von vier kritischen Berichten von Müttern <http://www.reimbibel.de/GBV-kritische-Berichte-von-Muettern.htm> sowie die Zusammenstellung kritischer Stimmen zum GBV von Dr. Herbert Renz-Polster: [https://www.kinder-verstehen.de/wp-content/uploads/Fallberichte\\_aus\\_neurodermitis\\_ch\\_v2-2.pdf](https://www.kinder-verstehen.de/wp-content/uploads/Fallberichte_aus_neurodermitis_ch_v2-2.pdf).

23.10.2018, Kritik des Kinderarztes Dr. Herbert Renz-Polster am „Trennungstraining“ der KKG: <https://www.kinder-verstehen.de/mein-werk/blog/elternschule-therapie-in-not/>

Siehe dazu auch:

[www.reimbibel.de/Stemmanns-brutales-Trennungstraining.pdf](http://www.reimbibel.de/Stemmanns-brutales-Trennungstraining.pdf) oder .htm.

Die meisten Mütter sind erschöpft und verzweifelt, wenn sie mit ihrem an ND erkrankten Säugling oder Kleinkind in der KKG eintreffen. Wenn sie vom Personal der APPAP aufgefordert werden, sich wiederholt für längere Zeit von ihrem Kind zu trennen, kommen viele von ihnen in einen schweren Konflikt (dem Mutterinstinkt folgen oder dem Personal?), fügen sich dann aber meistens dem Behandlungsprogramm. Sie sind psychisch nicht in der Lage, sich

zu widersetzen, befürchten vielleicht auch, dass man ihnen vorwerfen würde, der Gesundheit ihres kranken Kindes im Wege zu stehen.

Möglicherweise handelt es sich daher bei dem medizinisch nicht indizierten Trennungstraining bei Kindern mit ND, Asthma oder Allergien um die Miss-handlung von Schutzbefohlenen. Schutzbefohlene sind aus dieser Sicht nicht nur die kranken Kinder, sondern psychologisch betrachtet wohl zum Teil auch die gegenüber dem selbstsicher auftretenden Personal nicht durchsetzungsfähigen Mütter, die dann die Verantwortung für ihr Kind an die vermeintlichen Expert/inn/en delegieren. Sie werden von diesem dominant auftretenden Personal, das das Trennungstraining als unbedingt für die in Aussicht gestellte Heilung erforderlich empfiehlt, zum Nachteil der unnötig in große Angst versetzten Kinder und ihrer selbst zu Mittäterinnen gemacht.

Ich widerspreche hier Oberstaatsanwalt Lindenberg vom Landgericht Essen, der mangels psychologischem Einfühlungsvermögen im Fall „Karl“ 2017 die Meinung vertreten hat, es sei der Mutter jederzeit möglich gewesen, die Behandlung abubrechen. Diese Auffassung halte ich für realitätsfern.

Vom familiären Umfeld der Mutter und vom Team der APPAP, oft auch von anderen auf der Station anwesenden Müttern, geht ein sehr starker sozialer Druck aus. Die Entscheidungsfreiheit der sogenannten Begleitperson wird dadurch stark eingeschränkt. Vor allem Ärzten und Psychotherapeuten wird von den meisten Menschen grundsätzlich viel Vertrauen entgegengebracht. Und ein Kinderarzt ist der Letzte, von dem man erwartet, dass er einem Kind Schaden zufügt.

Keine der Mütter, die das Behandlungsangebot der APPAP annehmen, rechnet damit, dass sie auf Therapeuten mit abnormen Vorstellungen von der Entstehung und Therapie von ND oder Asthma treffen, und deren in Aussicht gestellte Heilungen nur herbeifantasiert sind.

Wenn eine Mutter trotzdem die Behandlung in der KKG abbricht, lädt sie die Verantwortung für die Folgen dieser Entscheidung auf sich. Außerdem muss sie sich eingestehen, dass die Wahl der Klinik ein Irrtum war und deren „Behandlung“ mehr schadet als nutzt. Sie muss ihre Hoffnung aufgeben, dass ihr schwer leidendes Kind durch das GBV endlich geheilt wird.

Die Mutter des Patienten „Karl“ hat sich nur deswegen zu einem Behandlungsabbruch durchringen können, weil sie einen psychischen Zusammenbruch erlitten hatte und telefonisch stark von ihrer Mutter unterstützt wurde.

Ein medizinisch nicht notwendiges „Trennungstraining“ mit Säuglingen oder Kleinkindern ist grundsätzlich rechtswidrig. Auch hoffnungsvolle oder zögerliche Zustimmung einer erziehungsberechtigten Person ändert daran nichts.

### **13. Säuglinge und Kleinkinder werden durch körperliche Untersuchungen absichtlich gestresst.**

12.07.2019 (Datum des Aufrufs der Webseite)

*„Ein besonderes Charakteristikum der Therapie stellen gezielte Interventionen zur Stress-Induktion dar, womit eine deutliche Abgrenzung zu Kur- und Reha-Maßnahmen gegeben ist.“*

<https://web.archive.org/web/20190712102341/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/therapie/Stationaere-Komplextherapie/>

Von „Stressimpfung“ und „Trennungstraining“ ist in den einschlägigen AWMF-Leitlinien nicht die Rede. Beim GBV werden anscheinend Säuglinge und Kleinkinder, die bei der ärztlichen Statusuntersuchung Angst zeigen, täglich untersucht, damit sie sich an diese Situation gewöhnen und zukünftig weniger Angst vor ärztlichen Untersuchungen haben. Lesen Sie bitte dazu die folgenden Erläuterungen von Dr. Lion und Herrn Langer.

Dr. Lion mit Mutter und Kleinkind im Untersuchungszimmer:

*„Gut, Statusuntersuchung heißt, wir gucken uns die Kinder an. Typischerweise eben nicht im Patientenzimmer, sondern bei uns im Untersuchungszimmer. Weil das nochmal den Stress erhöht. Normalerweise: Patientenzimmer ist so Schutz, ne? Da kann ich mich zurückziehen, ne? Das kenn ich mittlerweile schon seit den letzten drei Tagen, ne? Und jetzt hier in diesem Raum heißt erstmal, Stressimpulse gehen nach oben. Oft genug haben dann die Kinder gleich die Krise: (Lion imitiert ein jammerndes Kleinkind) „Mamaa!“ In dem Moment bleiben Sie bitte cool! Und ich sag immer den Leuten: Der wichtigste Gegenstand in diesem Raum ist dieser Hocker. Da setzen Sie sich nämlich gleich drauf und je mehr Stress die macht, desto mehr rollen Sie zurück.“ Mutter: „Ok.“*

Quelle: DVD „Elternschule“, Dokumentarfilm, 2018, ab 07:56

Während der Untersuchung schreit das Kind. Danach erklärt Dr. Lion der Mutter (ab 10:13):

*„Was Sie jetzt gerade erlebt haben, war total typisch. Das gehört zur Regulationsstörung.“*

Lion wertet hier zu erwartendes, normales Verhalten eines kleinen Jungen gegenüber einem fremden Mann im weißen Kittel als Teil einer Regulationsstörung. Er betreibt damit vermutlich Upcoding.

In ähnlicher Weise scheint er bei Säuglingen und bei vielen Kleinkindern mit ND Trennungsangst nicht zu diagnostizieren, sondern anzudichten. Zum Beispiel hatte der 6 Monate alte Karl, bevor er einem „Trennungstraining“ ausgesetzt

wurde, sich schon so weit entwickelt, dass er problemlos vier Stunden lang seiner Großmutter oder seinem Großvater überlassen werden konnte.  
(Pers. Mitteilung der Großmutter an mich)

Dipl.-Psych. Dietmar Langer:

*„Es gibt Kinder, die im Laufe ihrer Geschichte eben aufgrund nehmen wir mal an von Krankenhausaufenthalten Angst vor Untersuchungen entwickelt haben, auch regelrechte Krankenhausangst entwickelt haben, und wenn die dann bei uns sind, nutzen wir eben das Ritual „Untersuchung“, um diese Angst abzubauen. Wir machen dann Angstbewältigungstraining so gesehen. Dann untersuchen wir täglich, auch wenn’s medizinisch gar nicht nötig wäre, und nach n paar Tagen hat sich die Krankenhausangst aufgelöst.“*

*Quelle: DVD „Elternschule“, Dokumentarfilm, 2018, BONUSMATERIAL, AUDIOKOMMENTAR, ab 09:56*

Während Herr Langer behauptet, es solle eine Angststörung therapiert werden, was erst bei Kindern ab drei Jahren leitlinienkonform wäre, möchte Herr Dr. Lion anscheinend gern auch Kinder unter drei Jahren stressen, um damit deren Stressresistenz zu erhöhen. Dies ist leitlinienwidrig und m.E. weder ethisch noch medizinisch zu rechtfertigen, da der Schaden dieser „Stressimpfung“ kurzfristig gesehen sicher ist, und eine langfristige Schädigung des Kindes und der Mutter-Kind-Beziehung möglich ist.

#### **14. Bei allen Kindern soll ein Jahr lang die Ernährung radikal umgestellt werden.**

Die beim GBV für mindestens ein Jahr angeordnete radikale Ernährungsumstellung belastet Kinder, weil sie auf viele von ihnen bevorzugte Nahrungs- und Genussmittel (z.B. Milch, Kuchen, Zucker, Bonbons, Schokolade, Limonaden) verzichten und viel Gemüse essen müssen. In Familien, Kitas und Schulen kommen sie dadurch zusätzlich in eine Außenseiterrolle. Und für die Mütter bedeutet die Ernährungsumstellung wesentlich mehr Arbeit.

Ernährungsumstellungen bei allen Kindern mit ND, Asthma oder Allergien sind medizinisch nicht indiziert:

*„Vor allem vor der Gelsenkirchener Diät warnen die Fachärzte. "Die ist Unsinn. Nahrungsmittelallergien spielen nur bei einem Drittel der Kinder eine Rolle, die Rundumschlagsdiät selbst ist das Gefährliche", sagt Dermatologe Höger. Stemmann bestreitet, dass es je zu Problemen gekommen sei. Höger dagegen erklärt, er habe Kinder behandelt, "die als Folge dieser Diät unterernährt und in ihrer Entwicklung deutlich zurückgeblieben waren".“ <https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-39613469.html>*

In keiner der drei von der APPAP durchgeführten Studien zu angeblichen Effekten des GBVs auf den Verlauf der ND bei Säuglingen und Kleinkindern wird über die Gewichtsentwicklung berichtet. Der Entzug von Zucker scheint nicht nötig zu sein: [www.reimbibel.de/Neurodermitis-Zucker-FAZ-Reese.pdf](http://www.reimbibel.de/Neurodermitis-Zucker-FAZ-Reese.pdf) .

Anneliese B., Urgroßmutter eines in der Allergie-Abteilung von Prof. Stemmann wegen ND „behandelten“ Kinds, hat sich 2004 handschriftlich bei Prof. Stemmann über die von ihm angeordnete Ernährungsumstellung beklagt. Stemmann hat laut Frau B. darauf nicht geantwortet. Ihre Briefe an Stemmann und 2005 an mich habe ich hier zugänglich gemacht:

[www.reimbibel.de/Anneliese-B-an-Stemmann-und-Klosterhalfen.pdf](http://www.reimbibel.de/Anneliese-B-an-Stemmann-und-Klosterhalfen.pdf) .

### **15. Kinder mit Neurodermitis müssen ein Jahr lang unnötig leiden.**

*„Im Rahmen der psychosomatischen Therapie wird auf die standardmäßige Gabe von Salben oder Medikamenten verzichtet beziehungsweise diese auf ein Mindestmaß reduziert.“*

Quelle: Lion KA, Langer D, Stemmann EA, Holling H, Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung bei Kindern mit Neurodermitis – eine Evaluationsstudie päd – Praktische Pädiatrie, 4/2011, 196–202

<https://web.archive.org/web/20190902105845/https://psychosomatik.bkk-kinderklinik.de/psychosomatik/media/medienberichte/Lion-Neurodermitis.pdf>

Da beim GBV im Fall von ND möglichst auf Cremes, Salben und Medikamente verzichtet wird, haben die kleinen Patienten in den akuten Phasen ihrer Erkrankung mehr unter Komplikationen durch Infektionen und unter Juckreiz zu leiden als weiterhin konventionell behandelte Kinder. Außerdem sollen sich alle Patienten ruhig kratzen, Säuglinge sollen keine Handschuhe tragen, die die Folgen des Kratzens mindern können.

Durch diese Vorgehensweise erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass den Krankenkassen zusätzliche Kosten durch Infektionen entstehen, die ärztlich behandelt werden müssen.

### **16. Die APPAP arbeitet eng mit dem problematischen Verein „Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.“ sowie dessen örtlichen Gruppen zusammen.**

18.01.2016 (Aufruf der Webseite)

*„Patienten wie Betroffene erlernen Entspannungstechniken, eine liebevolle konsequente Erziehung und stellen bei den Allergien die Ernährung auf eine gemüsebetonte Vollwertkost um. Ziel ist, die Selbstheilungskräfte zu mobilisieren. Seit 30 Jahren nunmehr behandelt ein multiprofessionelles Team auf der psychosomatischen Station die Betroffenen – mit grandiosen Erfolgen!“*

<https://web.archive.org/web/20160118234738/http://bundesverband-allergie.de/behandlung/>

Leiter des ärztlich-wissenschaftlichen Beirats von AuK e.V.: Dr. Kurt-André Lion,  
Leiter des therapeutischen Beirats von AuK e.V.: Dietmar Langer.

26.10.2018 (Aufruf der Webseite)

Frauke Döllekes (1. Vorsitzende des Vereins AuK) glaubt, an der Selbstheilung von ND und Asthma mitgewirkt zu haben:

*„Alles theoretische Wissen ist gut, aber die praktische Umsetzung des Erlernten folgt zu Hause. Denn: Die Selbstheilung dauert im Schnitt ein bis anderthalb Jahre. Wenn die betroffenen Familien das Erlernte Wissen liebevoll konsequent umsetzen, haben sie Erfolg. Die Kinder werden gesund. Woher ich das weiß? Wir haben es alle, die wir dem Verein angeschlossen sind, erlebt: Wir haben gesehen und aktiv mitgewirkt, dass die Selbstheilung funktioniert.“* <https://web.archive.org/web/20181026071144/https://www.allergie-und-umweltkrankes-kind.de/neurodermitis-asthma-allergien-ade/>

22.07.2020 (Aufruf der Webseite), AuK-Selbsthilfegruppe über das GBV:

*„Aus unserer Sicht sind Allergien, stressbedingte Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten Ausdruck einer irritierten körpereigenen Abwehr und fehlender Anpassung an die Umwelt. Gelingt es, diesen Zustand zu normalisieren, heilen stressbedingte Erkrankungen.“*  
<http://archive.is/o5VMQ>

Beim Verein „AuK“ handelt es sich um eine Filterblase, da nur Familien dem Verein beitreten, die glauben, dass die gesundheitliche Verbesserung bei ihrem Kind dem GBV zu verdanken ist. Der Verein hatte bis zu 2600 Mitglieder. Aktuell werden es ca. 1000 sein.

Näheres zur Geschichte dieses für den Zustrom von Patienten aus ganz Deutschland wichtigen Vereins und seiner Aktivitäten finden Sie hier: [www.reimbibel.de/GBV-AuK-Allergie-und-umweltkrankes-Kind.pdf](http://www.reimbibel.de/GBV-AuK-Allergie-und-umweltkrankes-Kind.pdf) oder .htm.

## **17. Weitere unangemessen positive Selbstdarstellungen von APPAP, KKG und BKB**

*„Die Behandlung der Neurodermitis nach Prof. Dr. E.A. Stemmann reaktiviert die Selbstheilungskräfte des Organismus. Der Neurodermitiserkrankte heilt sich selbst!“ S. 2*  
*„Würde das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren Teil der Regelversorgung, so hätte das hohe gesundheitspolitische Bedeutung – den Betroffenen und ihren Familien könnte jahrelanges Leid und der Solidargemeinschaft unnötige Kosten erspart werden.“ S.4*  
Stemmann EA, Starzmann G, Langer D: Wirksamkeit der Behandlung der Neurodermitis nach Prof. Dr. E.A. Stemmann, AUK-Brief 5/2000, Bundesverband Allergie- und umweltkrankes Kind e.V., S. 1-4, <http://web.archive.org/web/20030323174609/http://www.kinderklinik-ge.de/Schriften/Behandlungserfolg.pdf>

*„Professor Stemmann sieht dies freilich anders: „Wir behandeln nur Schwerstfälle und für diese Betroffenen gibt es absolut keine alternative Therapiemethode. Das dies nicht bezahlt werden soll, ist ein echter Skandal.““*  
[www.reimbibel.de/GBV-Ersatzkassen-wollen-nicht-zahlen-2003.pdf](http://www.reimbibel.de/GBV-Ersatzkassen-wollen-nicht-zahlen-2003.pdf)

*„Insgesamt zeigt diese Studie die Wirksamkeit konsequent angewandter verhaltens- und familientherapeutischer Interventionen im stationären Setting mit einer nachstationären*

*Unterstützungsphase und belegt damit die Bedeutung psychosomatischer Behandlungsansätze bei chronischen Erkrankungen wie der Neurodermitis.“*  
*Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung bei Kindern mit Neurodermitis – eine Evaluationsstudie, päd – Praktische Pädiatrie, 4/2011, 196–202*  
<https://web.archive.org/web/20190902105845/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/psychosomatik/media/medienberichte/Lion-Neurodermitis.pdf>

Dr. Kurt-André Lion:

*„Wir sind die Einzigen, die auch Säuglinge psychosomatisch behandeln.“*

Quelle: Westdeutsche Allgemeine Zeitung (WAZ), 14.09.2016

<https://web.archive.org/web/20190814054926/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/psychosomatik/media/medienberichte/WAZ-vom-14-09-2016.pdf>

Dr. Lion misshandelt Säuglinge, indem er sie ohne vernünftigen Grund von ihren Müttern trennt, und ist offensichtlich auch noch stolz darauf.

Dr. Kurt-André Lion, Schreiben an die Ärztekammer Westfalen-Lippe:

Mit Schreiben vom 29.09.2017 hat Dr. Lion der ÄKW mitgeteilt:

*„Die Wirksamkeit der von uns angewandten integrierten klinisch-psychosomatischen Komplexbehandlung (OPS 9-402.1) auf das Krankheitsbild einer Neurodermitis haben wir auch extern durch die Westfälische Wilhelms-Universität, Münster, evaluieren lassen, ...“.*

Nach meiner Einschätzung hat es sich jedoch nicht um eine externe Evaluierung der Komplexbehandlung gehandelt, sondern um die fachliche Unterstützung bei einer Untersuchung der Herren Dr. Lion, Langer und Stemmann durch einen Professor des Fachbereichs Psychologie und Sportwissenschaft der Universität Münster. Entsprechend heißen die Autoren der dazu veröffentlichten Studie Lion, Langer, Stemmann und Holling.

Die APPAP hat sich also mit Unterstützung der Professoren Stemmann (Begründer des GBV) und Holling (Statistik-Experte) selbst die Wirksamkeit ihrer Behandlung attestiert.

(Meine Kritik an der Studie von Lion et al. (2011) folgt weiter unten.)

11.11.2019 (Aufruf der Webseite), Sabine Ziegler (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KKG), Informationen für Journalisten (Auszug):

*„Die Behandlung muss vom Kinderarzt verschrieben werden und wird von den Krankenkassen übernommen. Sie erfolgt auf der Basis der AWMF-Leitlinien (Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter).*

*Aufnahmebedingung ist die vorherige Ausschöpfung aller ambulanten ärztlichen und psychologischen Therapiemöglichkeiten. Bei der psychotherapeutischen Behandlung von Kindern mit psychosomatischen Krankheits- und Störungsbildern werden wissenschaftliche Erkenntnisse der Verhaltenstherapie im klinischen Alltag umgesetzt.“*

[https://web.archive.org/web/20191111134036/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/aktuelles/aktuelle-themen-chronische-psychosomatische-erkrankungen/?we\\_objectID=92](https://web.archive.org/web/20191111134036/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/aktuelles/aktuelle-themen-chronische-psychosomatische-erkrankungen/?we_objectID=92)

Internetseite der KKG, Aufruf am 16.01.2020:

*„Anzeige gegen die Kinderklinik: Die Vorwürfe sind haltlos ... Wir arbeiten wie auch andere psychosomatische Kliniken in Deutschland.“*

*„Das ist evidenzbasierte Medizin, also patientenorientierte und wissenschaftlich-empirisch abgesicherte Medizin. Wir halten uns an die Vorgaben der Fachgesellschaften.“*

<http://reimbibel.de/KKG-Vorwuerfe-haltlos.png>

[https://web.archive.org/web/20200116113030/https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles\\_Presse/ Presse\\_Meldungen/Anzeige\\_gegen\\_die\\_Kinderklinik.php](https://web.archive.org/web/20200116113030/https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles_Presse/ Presse_Meldungen/Anzeige_gegen_die_Kinderklinik.php)

Internetseite der KKG, Aufruf am 01.09.2020:

*„Die Abteilung für Psychosomatik arbeitet auf der Basis wissenschaftlicher Leitlinien - den sogenannten AWMF-Leitlinie: Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter. Diese wurden von den medizinischen Fachgesellschaften auf der Basis von Studien entwickelt. Unsere leitliniengerechte Arbeit ist also durch Studien wissenschaftlich abgesichert.“*

[https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles\\_Presse/ Presse\\_Meldungen/Infos\\_fuer\\_Journalisten.php](https://www.kjkqe.de/Inhalt/Aktuelles_Presse/ Presse_Meldungen/Infos_fuer_Journalisten.php)

## **18. Mangelnde Aufklärung von Eltern, Journalisten usw. durch die APPAP und die KKG**

Derzeit (Aufruf am 07.09.2020) informiert die APPAP auf ihrer Internetseite nur in sehr allgemeiner und gefälliger Form über ihren ungewöhnlichen Therapieansatz:

*„Wir therapieren Säuglinge, Kinder und Jugendliche mit psychosomatischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten nach einem ganzheitlichen Konzept.*

*Psychosomatische Krankheiten werden als Stresskrankheiten begriffen, die sich durch verhaltensmedizinische Interventionen beeinflussen lassen. Die Veränderung ungünstiger Stressmuster (körperliche Reaktionen, Verhaltensweisen) durch nachhaltige Lernerfahrungen führt zur Genesung. Der Therapieansatz ist „gesundheitsorientiert“, d.h. er beschäftigt sich mit den Ressourcen des erkrankten Menschen und seiner Familie und ist langfristig angelegt. Er basiert auf wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen der Stress- und Hirnforschung. Hierbei kümmern wir uns um Kinder bereits ab dem Säuglingsalter.“*

[www.kjkqe.de/Inhalt/Kliniken\\_Zentren\\_Bereiche/Kliniken/Paediatrische\\_Psychosomatik\\_Allergologie\\_und\\_Pneumologie/index.php](http://www.kjkqe.de/Inhalt/Kliniken_Zentren_Bereiche/Kliniken/Paediatrische_Psychosomatik_Allergologie_und_Pneumologie/index.php)

Dass bei diesem „ganzheitlichen“ und „gesundheitsorientierten“ Therapieansatz die Mütter erkrankter Kinder zu Co-Therapeuten ausgebildet werden sollen, und die Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern hauptsächlich darin besteht, diese täglich immer wieder von ihren Müttern zu trennen, damit sie lernen, sich an solche Trennungen zu gewöhnen und sich selbst zu heilen, wird ver-

schwiegen. Es wird auch nicht klar, dass die APPAP glaubt, ND würde immer durch Trennungsangst verursacht, Asthma bronchiale stets durch „Revierangst“.

Es erscheint zweifelhaft, dass diese wichtigen Informationen regelmäßig telefonisch oder per Mail nachgereicht werden, bevor Mutter und Kind in der KKG eintreffen. Im Fall des ND-Patienten „Karl „im Jahr 2017 ist dies offensichtlich nicht geschehen, so dass die Mutter des Patienten sehr unangenehm davon überrascht war, in welcher Weise sich das Team der APPAP um ihr krankes Kind „gekümmert“ hat: <https://tinyurl.com/BabyNeurodermitis> .

Es wird behauptet, dass die verhaltensmedizinischen Interventionen der KKG zur Genesung führen. Eine Genesung bei ND, Asthma oder Allergien hat die KKG jedoch bisher nicht wissenschaftlich dokumentiert. Die in Aussicht gestellte Genesung ist ein leeres Versprechen.

Das medizinisch nicht indizierte und daher ethisch nicht vertretbare Trennungstraining in der „Mäuseburg“ wird dreist als gesundheitsorientierter Therapieansatz angepriesen, der sich mit den Ressourcen des erkrankten Menschen beschäftigt.

Insgesamt ist festzustellen, dass die KKG sich weitgehend erfolgreich darum bemüht hat, Probleme bei ihrem „psychosomatischen“ Behandlungsansatz unter den Tisch zu kehren und bei Eltern, Journalisten, Krankenkassen, Politikern usw. ein unrealistisch positives Bild von der Wissenschaftlichkeit und Wirksamkeit ihrer Behandlung „psychosomatischer Krankheiten“ hervorzurufen.

Wenn die TAZ Recht hat (s. folgenden Abschnitt) verschweigt die KKG nicht nur ihre teilweise unrühmliche Vergangenheit unter Prof. Stemmann, sondern leugnet sogar, dass das jetzige „Psychosomatik“-Programm etwas mit dem früheren GBV zu tun hat. Dies ist eine verrückte Form von Erbschleicherei:

Stemmanns „Erben“ Lion und Langer tun so, als hätten sie alles selbst entwickelt und sowohl mit Hamer als auch mit Stemmann nichts zu tun. Tatsächlich tragen sie aber etliche neumedizinische Kleidungsstücke von Hamer und Stemmann auf. Es besteht sogar die Gefahr, dass sie in einigen Jahren Stemmanns neue Kleider an ihre Nachfolger/innen weitervererben werden.

**19. Die Neurodermitis-Studie von Lion, Langer, Stemmann und Holling (2011) ist wissenschaftlich minderwertig und belegt daher nicht die Notwendigkeit oder den Nutzen der Neurodermitis-Therapie der Kinderklinik Gelsenkirchen.**

Es handelt sich um diese Studie:

Lion KA, Langer D, Stemmann EA, Holling H:

*Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung bei Kindern mit Neurodermitis – eine Evaluationsstudie. päd – Praktische Pädiatrie, 4/2011, 196–202*

Die Studie kann im Internet nur von Ärzten und Medizinstudenten eingesehen werden. Sie war früher auf einer Webseite der KKG zugänglich; diese wurde am 02.09.2019 hier archiviert:

<https://web.archive.org/web/20190902105845/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/psychosomatik/media/medienberichte/Lion-Neurodermitis.pdf> .

Um die Notwendigkeit und den Nutzen der stationären Neurodermitis-Therapie der KKG nachzuweisen, wäre es erforderlich gewesen zu zeigen, dass die teure und die betroffenen Kinder und deren Familien sehr stark belastende Therapie der KKG ambulanten Behandlungen der ND deutlich überlegen ist. Es hätten in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Kinderärzten und Dermatologen z.B. zwei Gruppen von Kindern zum Zeitpunkt T1 und zum Zeitpunkt T2 (ein Jahr später) untersucht werden müssen: eine ambulant behandelte Gruppe und eine in der KKG stationär behandelte Gruppe von 20 oder 30 Kindern. Die Kinder der ambulanten Gruppe müssten *post hoc* aus einer größeren Zahl von Patienten - ohne Kenntnis der Untersuchungsergebnisse nach einem Jahr - so ausgewählt werden, dass die beiden Gruppen hinsichtlich ihres Alters sowie der bisherigen Dauer und des Schweregrads der ND möglichst ähnlich sind.

Die KKG hat sich auf eine solche Therapievergleichsstudie bis heute nicht eingelassen und bisher nichts Besseres vorgelegt als eine dritte Studie ohne Kontrollgruppe. Diese 3. ND-Studie hat die folgenden gravierenden Mängel:

a) Größe der Stichprobe

Es wurden nur 15 Kinder untersucht. Im Jahr 2010 wurden aber laut Qualitätsbericht der BKB 318 Kinder mit ND behandelt, die meisten davon vermutlich stationär. In der Publikation von Lion et al. (2011) wird nicht angegeben, warum nur 15 Kinder untersucht wurden. Weil bei ihnen der Verlauf besonders gut war?

b) Mögliche Selbstselektion der Stichprobe

Es ist nicht anzunehmen, dass alle Mütter nach einem Jahr zu einer Nachuntersuchung mit ihrem Kind zurück in die KKG kommen. Viele Familien leben außerhalb von NRW. Ein Teil der Mütter wird mit der Behandlung oder Nachbetreuung unzufrieden sein und schon allein deshalb nicht geneigt sein, der Aufforderung der APPAP zu einer Nachuntersuchung zu folgen. Schon allein

deshalb ist es möglich, dass die untersuchten Kinder nicht ganz repräsentativ für alle z.B. im Jahr 2010 behandelten Kinder sind.

c) Alter der Kinder

Es wurden Kinder im Alter von 1 bis 5 Jahren untersucht. Das mittlere Alter der Kinder wird nicht angegeben. Je jünger die Kinder durchschnittlich waren, desto eher ist mit spontanen Verbesserungen des Hautzustands nach einem Jahr zu rechnen.

d) Bestimmung des Ausprägungsgrads der ND

Zur Bestimmung des Ausprägungsgrades der ND wurden SCORAD-Werte berechnet. Dieses Maß ist relativ reliabel, aber nicht völlig unabhängig vom Untersucher. Ein Untersucher, der ein Interesse an möglichst guten Ergebnissen hat, kann die SCORAD-Werte absichtlich oder unabsichtlich zu seinen Gunsten beeinflussen. Ein Dr. Lion und Dr. Stemmann bekannter Ausweg aus diesem Problem ist, zu beiden Untersuchungszeitpunkten Fotos der Patienten zu machen und diese - nur mit einem Code versehen - dem Untersucher zur Beurteilung des Hautzustands vorzulegen. Dieses Verfahren wurde 1991/1992 bei einer von Prof. Stemmann und mir mitbetreuten Studie zum „Schwelmer Modell“ verwendet. Einer der beiden Beurteiler der Fotos war Herr Dr. Lion.

e) Beschreibende Statistik der SCORAD-Werte (Schweregrad der ND)

*„Aus Gründen der Anschaulichkeit“ wird mitgeteilt: „Zum Zeitpunkt T1 lag der Mittelwert bei  $M = 44,53$  ( $SD = 10,31$ ), zum Zeitpunkt T2 bei  $26,53$  ( $SD = 13,54$ ) (Tab. 1, Abb. 1).“*

Bei dieser statistischen Reduktion der erhobenen 2 x 15 Messwerte auf zwei Mittelwerte ist nicht mehr zu erkennen, wie ähnlich oder unähnlich der Therapieverlauf bei den je 15 Kindern war. Haben sich die meisten Kinder um z.B. 8 bis 28 Punkte verbessert oder gab es etliche Kinder, die symptomfrei waren und andere, die unverändert waren oder sogar schlechtere T2-Werte hatten?

Am Rande, aber aus meiner Sicht nicht unwichtig: Die SCORAD-Werte und deren Streuungen werden auf zwei Stellen hinter dem Komma genau angegeben. Um wissenschaftliche Präzision vorzutäuschen? Angeberei?

f) Inferenzstatistik und Interpretation der Daten

Zweifellos sind die SCORAD-Werte nach einem Jahr statistisch signifikant erniedrigt. Dies war allein schon wegen des normalerweise bei Kleinkindern auftretenden behandlungsunabhängigen, spontanen Rückgangs der ND-Symptome innerhalb von einem Jahr zu erwarten. Als Faktoren, die diesen starken Rückgang der SCORAD-Werte bewirkt haben, kommen u.a. in Frage:

### 1. Einfluss der Eltern auf den Zeitpunkt des Beginns der Behandlung

Die ND unterliegt bei Kindern im Alter von 1 bis 5 Jahren starken Schwankungen. Die Kinder, die an dieser Studie teilnahmen hatten alle zu Beginn der Behandlung eine mindestens mittelschwere ND. Bei hohen Ausgangswerten kommt es regelmäßig zu statistischen Regressionseffekten. Wenn jemand, der z.B. an chronischen Kopfschmerzen oder rheumatischen Beschwerden leidet, an einem bestimmten Tag starke Schmerzen hat, ist die Chance groß, dass diese Beschwerden auch ohne besondere Interventionen 365 Tage später weniger stark ausgeprägt sind. Dieses Prinzip gilt auch für die ND.

### 2. unbekannte, spontan auftretende körpereigene Mechanismen (sogenannte Spontanheilung oder Spontanremission)

Diese „Spontanheilungen“ und Spontanremissionen spielen bei der ND eine große Rolle. Herr Dr. Lion bestreitet dies auch nicht, sondern reklamiert nur eine Förderung der Selbstheilung durch das GBV.

### 3. die dreiwöchige stationäre Behandlung von Mutter und Kind in der APPAP und die Nachbetreuung der Familien durch die APPAP und den Verein AuK

### 4. die starke Umstellung der Ernährung der Patienten

Ein Teil der Patienten könnte eine unentdeckte Nahrungsmittelallergie gehabt haben. Diese Patienten könnten von der starken Umstellung profitiert haben. Bei dem Patienten „Karl“ wurde nach dem abgebrochenen GBV eine Allergie gegen bestimmte Lebensmittel festgestellt. (Pers. Mitteilung der Großmutter) Hätte seine Mutter das GBV ein Jahr lang durchgezogen, wäre wahrscheinlich allein schon deswegen seine ND zurückgegangen.

### 5. verändertes Verhalten von Eltern und Großeltern gegenüber dem Kind

Die APPAP vermutet, dass a) die meisten Mütter sich postklinisch nach und nach in Stresssituationen ruhiger verhalten, b) sich diese Ruhe auf das Kind überträgt und c) dies die ND abmildert. Das dies tatsächlich so geschieht, ist pure Spekulation.

Eine besondere Bedeutung für die angebliche Förderung der Selbstheilung hat das von der APPAP an 12 Tagen nach dem Mittagessen angebotene Autogene Training, bei dem ein erheblicher Teil der durch die Erkrankung des Kindes und das für sie stressige GBV meist sehr erschöpften Mütter einschläft. Dieses Training wird nach meinen Erfahrungen zuhause von den meisten Müttern nicht regelmäßig allein fortgesetzt.

6. postklinische Verwendung von Salben, Cremes und Medikamenten  
Diese aus verhaltenstherapeutischer Sicht möglichst zu vermeidenden Interventionen könnten sich positiv auf die ND auswirken.

7. Aus dem Bericht von Lion et al. (2011) geht nicht hervor, ob zu Beginn der Behandlung nur 15 Patienten in die Studie einbezogen wurde. Sollten es mehr gewesen sein, würden die Mütter und Kinder, die nach einem Jahr zur Kontrolluntersuchung kamen, vermutlich eine in Hinblick auf den Krankheitsverlauf positive Selbstselektion darstellen. Mütter mit Kindern mit schlechten Verläufen dürften weniger geneigt sein, zum Kontrolltermin anzureisen.

8. Lion et al. (2011) argumentieren zugunsten ihrer Behandlungsmethode:  
*„Die Ergebnisse dieser Studie stützen die These, dass psychosoziale Faktoren wie Stressbewältigungsstrategien der Betroffenen, Bindungsqualität und Interaktionsmuster zwischen Eltern und ihrem Kind sowie Sicherheit und Selbstwirksamkeitserwartungen der Eltern eine große Bedeutung für die Ausprägung und den Verlauf der Neurodermitis haben. Dass diese Faktoren nicht hoch genug eingeschätzt werden können, wird besonders dadurch deutlich, dass die Erfolge gerade auch bezüglich des Hautbefunds unter Verzicht auf Anwendung von Salben und Medikamenten zur regelmäßigen Hautpflege erzielt wurden.“ S. 201f*

Dieser Verzicht auf Salben und Medikamente steht in Widerspruch zu den AWMF-Leitlinien zur Behandlung von ND. Lion vertritt hier anscheinend eine Außenseitermeinung, wonach eine solche Behandlung einer psychosomatisch-verhaltenstherapeutischen Förderung der Selbstheilung im Wege steht.

### **Kritik am GBV von Journalisten**

2005 erschien Kritik am GBV im Spiegel:

*„PSEUDOMEDIZIN: Galilei aus Gelsenkirchen. Ein Professor behandelt neurodermitiskranke Kinder mit einer Mischung aus Diät und Psychokursen. Experten warnen, die Methode sei nicht nur nutzlos, sondern auch riskant.“*

<https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-39613469.html>

Der Schwerpunkt dieses Artikels war die Beschreibung narzisstischer und leicht paranoider Persönlichkeitszüge Stemmanns. Dessen Unterstützung und weitgehende Übernahme der Irrlehre Hamers wurde nur unzureichend dargestellt. Der Artikel hat weder zu personellen noch zu inhaltlichen Veränderungen innerhalb der KKG geführt.

Mehr über den esoterischen Hintergrund des GBVs und das Wegschauen von eigentlich verantwortlichen Personen und Institutionen konnte man wenig später im Laborjournal lesen. Davon ist jedoch nur ein kürzerer Text zusätzlich im Internet erschienen: *„Quacksalberei auf Krankenschein?“*

<https://www.laborjournal.de/editorials/207.php>.

Bisher nur in gedruckter Form gibt es diese beiden sorgfältig recherchierten Artikel von Hubert Rehm:

1. *„Wundermedizin in Gelsenkirchen. Hamert Heinrich Heine? Gegen Wunderheiler mit nicht überprüften Behandlungsmethoden ist kein Kraut gewachsen. Selbst an Universitäten scheinen sie zu gedeihen: Ein emeritierter Düsseldorfer Professor behandelt Neurodermitis mit Methoden, die auf den Lehren eines vorbestraften Esoterikers beruhen.“*

*Laborjournal, 06/2005, 20-24*

2. *„Hintergrund: Vom Mundtotmachen eines Kritikers Der Tragödie erster Teil. Kritik gegen Platzhirsche macht unbeliebt, und ohne eigene Hausmacht geht man unter – eine Erfahrung, die auch Wolfgang Klosterhalfen in Gelsenkirchen machen musste.“*

*Laborjournal, 06/2005, 25-26*

Auch diese Artikel im Laborjournal sind praktisch wirkungslos geblieben.

20.11.2018, Vorwürfe gegen Gelsenkirchener Klinik. Wer heilt, hat Recht? (TAZ)

*„Seit dem Dokumentarfilm „Elternschule“ steht eine Gelsenkirchener Kinderklinik unter Beschuss. Der Vorwurf: Kindesmisshandlung. ... Mittlerweile ist auf der Seite der Klinik nichts mehr vom „Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ zu lesen. Auf Anfrage der taz erklärte die Klinik zum 3-Phasen-Modell, das auch in der Neurodermitis-Behandlung Anwendung findet: „Das Programm wurde nach dem Ausscheiden von Prof. Stemmann im Jahr 2008 zur leitliniengerechten Behandlung komplexer psychosomatischer Krankheitsbilder entwickelt. ... Die Therapie erfolge auf Basis der aktuellen Leitlinien und sei vollkommen unabhängig von der Bezeichnung „Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ zu sehen. Die Klinik beruft sich auf 30 Jahre Erfahrung, distanziert sich aber gleichzeitig von ihrer Vergangenheit.“*

<https://taz.de/Vorwuerfe-gegen-Gelsenkirchener-Klinik/!5548612/>

03.07.2019, „Im Sinne der Kinder halten wir es für bedenklich“

Hinnerk Feldwisch-Dentrup (Medwatch.de) anlässlich der Ausstrahlung des Films „Elternschule“ im 1. Deutschen Fernsehen:

*„Zwei Kollegen Stemmanns – der ärztliche Leiter der Abteilung für pädiatrische Psychosomatik Kurt-André Lion sowie der Psychologe Dietmar Langer – erklärten gegenüber der „taz“, sie hätten nach Ausscheiden Stemmanns 2008 den Ansatz zu einer leitliniengerechten Behandlung komplexer psychosomatischer Krankheitsbilder weiterentwickelt. Sie sprechen inzwischen von einer „multimodalen drei-Phasen-Therapie“, die verschiedene Module enthalte – doch inhaltlich gibt es weiterhin erhebliche Überschneidungen.“* <https://medwatch.de/2019/07/03/doku-elternschule-in-der-ard-im-sinne-der-kinder-halten-wir-es-fuer-bedenklich/>

### **Kritik am GBV von Fachleuten**

06.12.2003, Buersche Zeitung:

*„Zahlreiche Studien dokumentieren die Wirksamkeit der Methode, trotzdem ist die Zukunft der Therapie gefährdet. Denn eine Reihe von Krankenkassen, insbesondere Ersatzkassen, verweigern den hilfeschenden Familien inzwischen die Zusage, die Therapiekosten zu übernehmen. ... „Die Kassen verweigern die Kosten, weil ihrer Meinung nach ein*

Schulungsprogramm von sechs mal zwei Stunden Unterricht ebenso erfolgreich sein soll“, so Werner Neugebauer, Geschäftsführer der Kinderklinik.““

<http://www.reimbibel.de/GBV-Ersatzkassen-wollen-nicht-zahlen-2003.pdf>

Heftige Kritik am GBV übte ab 2003 der Kinderarzt Ralf Behrmann auf seiner umfangreichen Internetseite kidmed.de. Herr Behrmann ist inzwischen verstorben, seine Webseite nicht mehr aufrufbar. Am 10.04.2005 schrieb Behrmann auf kidmed.de:

*„Heute vor 250 Jahren wurde leider Samuel Hahnemann geboren. Warum ich das in einem Thread über einen schamlosen Scharlatan schreibe? Weil unser gelsenkirchener Ganzheits-Guru in den ersten Jahren seiner chefärztlichen Narrenfreiheit die neurodermitiskranken Kinder „seiner“ Klinik mit evidenzfreier Medizin nach Hahnemann „behandelt“ hat. Der Weg vom hanebüchernen Hahnemann zum haarsträubenden Hamer war offensichtlich nicht weit. „Rein zufällig“ ist auch Stemmanns Allergie-Oberarzt, Herr Dr. Kurt-Andre Lion, ein Freund sog. homöopathischer Methoden. Ich ahne und vermute aufgrund eines persönlichen Gesprächs, dass Herr Dr. Lion auch in Hinblick auf die Hamerschen Mythen zumindest nicht ganz abgeneigt ist.*

*„Immer nur Medikamente? Gibt es nichts anderes? Was ist mit "sanfter" Medizin? Was ist mit Homöopathie oder Naturheilkunde? Neben den bisher skizzierten schulmedizinischen Ansätzen gibt es natürlich auch andere Behandlungsverfahren, die von Eltern gerne in Anspruch genommen oder eingefordert werden. Ein pauschales Verdammen oder eine pauschale Bejahung der eben angeführten Maßnahmen ist sicherlich nicht möglich. Erfahrungen zeigen, dass auch die außerhalb der Schulmedizin stehenden Behandlungsmöglichkeiten sehr wohl eine heilsame und segensreiche Wirkung haben können.“ ( [http://www.familienhandbuch.de/cmain/f\\_Aktuelles/a\\_Gesundheit/s\\_1077.html](http://www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Gesundheit/s_1077.html) )  
Ärzte sehen eher zu, wie ein Kollege einen ganzen Landstrich dezimiert, als gegen den Berufskodex zu verstoßen und gegen ihn aufzutreten. (G.B.Shaw)“*

25.10.2018, Kinderschutzbund zu der umstrittenen Erziehungs-Dokumentation:  
*„Der Film „Elternschule“ dokumentiert die Behandlung psychosomatisch erkrankter Kinder und Kleinstkinder. Nach Einschätzung des DKSB zeigt er einige verzweifelte Mütter, die in der Klinik lernen, dass eine Eltern-Kind-Beziehung eine Kampfbeziehung ist und dass sie möglichst hart zu ihren Kindern sein sollen. Einzelne Kinder werden zudem als „egoistische Strategen und Taktiker“ öffentlich vorgeführt.“ <https://www.dksb.de/de/artikel/detail/elternschule-kinderschutzbund-zu-der-umstrittenen-erziehungs-doku/>*

02.11.2018, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. zum Film „Elternschule“:

*„Die in dem Film dargestellten Behandlungsmethoden zum Üben von Trennungssituationen und zur Schlafanbahnung, die in der Klinik eine lange, sich auch auf andere psychosomatische und somatische Erkrankungen und Störungen erstreckende Tradition haben, sind so hingegen weder wissenschaftlich evaluiert (Publikationen der Kinderklinik Gelsenkirchen) noch vertretbar. Sie sind aus unserer Sicht als klinisch und ethisch bedenklich zu werten und können im schlimmsten Fall dem Kind mehr schaden als nutzen. ... Generell bedarf die Behandlung von psychischen Störungen von Kindern, insbesondere im Kleinkindalter, eines*

umfassenderen Konzeptes und einer fundierten kinderund jugendpsychiatrischen und – psychotherapeutischen Expertise.“

[http://www.dqkjp.de/images/files/stellungnahmen/2018/2018\\_11\\_02Stellungnahme\\_Elternschule\\_final.pdf](http://www.dqkjp.de/images/files/stellungnahmen/2018/2018_11_02Stellungnahme_Elternschule_final.pdf)

02.11.2018, Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie zu dem Dokumentarfilm „Elternschule“:

*„Als größte systemische Fachgesellschaft fühlen wir uns zu einer Stellungnahme aufgefordert, da der verantwortliche Psychologe Dietmar Langer wie auch die Klinik selbst, sich darauf berufen, „auch systemisch“ zu arbeiten. In dem gezeigten Einblick in die Arbeit des Gelsenkirchener Teams vermögen wir jedoch nichts Systemisches zu erkennen und distanzieren uns in aller Deutlichkeit von dem Vorgehen in der Psychosomatischen Abteilung der Kinderklinik. ... In den gefilmten Sequenzen der stationären Therapie in der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen zeigt sich die systemische Haltung in keiner Weise. Es wird vielmehr das scheinbare Versagen der Eltern im „Kampf“ gegen die Kinder in den Vordergrund gestellt. Dabei wird den Eltern kein Raum geboten, eigene Vorstellungen von Lösungen zu entwickeln oder sich ihrer eigenen Ressourcen bewusst zu werden. Sie erhalten Frontalunterricht von Experten, die Ihnen aufzeigen, welche Fehler sie in der Vergangenheit machten und was sie stattdessen in Zukunft zu tun haben.“*

<https://www.dgsf.org/themen/stellungnahmen-1/stellungnahme-zum-dokumentarfilm-elternschule>

06.11.2018, Umstrittener Film „Elternschule“: „Die Kinder sind in maximaler Not.“ Karl Heinz Brisch im Gespräch mit Ute Welty

*„Er habe sich nicht vorstellen können, dass in einer deutschen Kinderklinik kleine Patienten in dieser Art und Weise behandelt würden, sagte der Leiter der Abteilung Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie an einer Kinderklinik der Ludwig-Maximilians-Universität im Deutschlandfunk Kultur.“* [https://www.deutschlandfunkkultur.de/umstrittener-film-elternschule-die-kinder-sind-in-maximaler.1008.de.html?dram:article\\_id=432431](https://www.deutschlandfunkkultur.de/umstrittener-film-elternschule-die-kinder-sind-in-maximaler.1008.de.html?dram:article_id=432431)

07.11.2018, Kinderärztin und Psychoanalytikerin Dr. med. Barbara von Kalckreuth:

*„... In dieser Kinderklinik ist ein Kind ein gerissener Stratege, bedacht auf seinen Vorteil, egoistisch und rücksichtslos, ein Gegner, den man überwältigen muss. ... Die anbietende Zuwendung bzw. Überwältigung durch Arzt - Kinderarzt! - und Schwester hat einen aggressiven, sadistischen Unterton. ... Als Erfolg wird verbucht, wenn das Kind aufgibt. Dass dadurch ein Teil seiner Explorationsfreude, seiner kindlichen Neugier und damit später seine Fähigkeit zu Lernen zerstört wird, wird völlig ausgeblendet. Die Störung der Beziehung zwischen Eltern und Kind wird vom Team nicht als seelische Not verstanden. Es gibt keine Hilfe, nur kalte, akribisch dokumentierte Beobachtung, über die im Team spöttisch gesprochen wird. ... Die Reaktion der Kinder auf diese Übergriffigkeit ist eigentlich nachvollziehbar und erwartbar: sie wehren sich, geben aber im Lauf der Zeit auf. Dies wird dann als Therapieerfolg gewertet. ...“* <https://tinyurl.com/BvKalckreuth> .

22.11.2018, Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten in Deutschland e.V. (VAKJP) zum Film „Elternschule“:

„Die im Film gezeigten pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen lassen sich weder mit einem psychodynamischen Verständnis noch mit unseren ethischen Grundsätzen vereinen.“ [https://www.vakjp.de/pdf/meldungen/2018-11-22\\_VAKJP-Stellungnahme\\_zum\\_Kinofilm\\_Elternschule.pdf](https://www.vakjp.de/pdf/meldungen/2018-11-22_VAKJP-Stellungnahme_zum_Kinofilm_Elternschule.pdf)

12/2018, Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. und der Bundesarbeitsgemeinschaft Stationäre Sozialpädiatrie zum Film „Elternschule“:

„in einem Raum mit mehreren schreienden Kindern sitzt eine Betreuungsperson als Aufsicht, die die anwesenden Kinder demonstrativ ignoriert“

<https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/serve-stellungnahmen-film-elternschule-dezember-2018.pdf>

16.06.2019, Dr. Herbert Renz-Polster: „Elternschule“ und wissenschaftliche Leitlinien“:

„Die Behauptung, das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren stütze sich auf die anerkannten Leitlinien zur Behandlung psychischer Störungen im Säuglings- und Kleinkindalter ist meines Erachtens nicht sachgerecht. Vielmehr zeigen sich bei der genauen Analyse eindeutige Diskrepanzen und Widersprüche zu den in diesen Leitlinien begründeten Empfehlungen.“

[https://www.kinder-verstehen.de/wp-content/uploads/Elternschule-und-die-Leitlinien\\_160619.pdf](https://www.kinder-verstehen.de/wp-content/uploads/Elternschule-und-die-Leitlinien_160619.pdf)

28.06.2019, Dr. Renz-Polster zum Film „Elternschule“

„Im Wesentlichen stehen drei Vorwürfe im Raum:

... dass in dem Film Gewalt gegen Kinder gezeigt werde

... dass es sich bei den gezeigten Therapiemethoden teils um wissenschaftlich nicht gesicherte Aussenseitermethoden handle

... dass die Behandlung nicht heilend, sondern möglicherweise schädigend wirke.“

<https://www.kinder-verstehen.de/aktuelles/elternschule-ein-rueckblick/>

02.07.2019, Kinderarzt Dr. Oliver Dierssen kritisiert das im Film „Elternschule“ Gezeigte, Interview zum GBV (Audio von „Das gewünschtteste Wunschkind“):

<https://www.podcast.de/episode/407142072/Der+Film%3A+Elternschule>

### **Kritik am GBV von Müttern und von einer Großmutter**

In den Jahren 2006 bis 2010 gab es auf der Internetseite

<http://www.neurodermitis.ch> eine Forumdiskussion zum GBV. Dr. Herbert

Renz-Polster hat hier kritische Berichte und Kommentare von Müttern, die mit ihren Kindern in der APPAP der KKG waren, zusammengestellt:

[https://www.kinder-verstehen.de/wp-content/uploads/Fallberichte\\_aus\\_neurodermitis\\_ch\\_v2-2.pdf](https://www.kinder-verstehen.de/wp-content/uploads/Fallberichte_aus_neurodermitis_ch_v2-2.pdf)

30.04.2017, Beschwerde bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe gegen die KGG (Fall „Karl“, 6 Monate alt, schwere ND):

Manuela H., die dazu von ihrer Tochter bevollmächtigte Großmutter eines 6 Monate alten Säuglings mit schwerer ND, beschwert sich bei der ÄKWL über die Behandlung ihres Enkels in der APPAP der KKG. Mutter und Kind waren am 09.04.2017 in der Klinik eingetroffen und haben diese am Morgen des 13.04.2017 körperlich (das Kind) und nervlich (die Mutter) schwer angeschlagen wieder verlassen. Sie sind mit dem Taxi zurück nach Berlin gefahren worden. Die Mutter war vor allem mit den dort praktizierten häufigen und therapeutisch angeblich notwendigen Trennungen von Mutter und Kind nicht einverstanden.

07.08.2017

Manuela H. kritisiert auf einer vielbeachteten Facebook-Seite die üble Behandlung ihres Enkels in der KKG: [www.reimbibel.de/MHB-FB-Fruehstuecksfernsehen-2017.pdf](http://www.reimbibel.de/MHB-FB-Fruehstuecksfernsehen-2017.pdf) oder .htm

30.10.2017, Beschwerde bei der ÄKWL gegen die KKG (Fall „Karl“, 6 Monate alt, schwere ND)

Manuela H., die Großmutter des Patienten, teilt der Gutachterkommission der ÄKWL u.a. mit: „*Es ist jedoch während des Aufenthalts meines Enkels ÜBERHAUPT nicht geprüft worden, ob es sich TATSÄCHLICH um eine durch Stress unterhaltene Störung handelt.*“

Der Name „Stemmann“ würde auf der Homepage der Klinik gänzlich unterschlagen. Hätte sie bei ihrer Internetrecherche Hinweise zu Stemmann oder Hamer gefunden, wäre die Klinik nicht für sie in Frage gekommen. Sie habe psychosomatische Hilfestellung und nicht grobe weitere Verletzungen des Kindes erwartet.

Dem Kind waren laut Großmutter seine Schutzhandschuhe abgenommen worden, und es hatte sich in Anwesenheit von nicht einschreitendem Klinikpersonal die Kopfhaut aufgekratzt, als es vormittags 1 ½ Stunden lang von seiner Mutter getrennt wurde (als sog. *Trennungstraining* wegen der angeblichen Verursachung der ND durch ein Trennungserlebnis).

### **Abschließende Bewertung der Probleme und Anregungen**

Bei der Behandlung von „*Neurodermitis, Asthma und Allergien*“ durch die APPAP handelt es sich m.E. nicht um ein sinnvolles und evidenzbasiertes Angebot, sondern im Wesentlichen um eine Potpourri von bizarren Annahmen, problematischen Maßnahmen und wahrheitswidrigen Erfolgsmeldungen, das mehr mit Show-Business und Narzissmus als mit seriöser Medizin zu tun hat.

Bei Kindern mit Neurodermitis ist in erheblichem Umfang mit Spontanremissionen zu rechnen, die – wie z.B. bei einer Grippe - unabhängig von der jeweiligen Behandlung auftreten:

*„Bei 70% der Kinder verschwinden die Symptome bis zum dritten Lebensjahr von selbst.“  
(Prof. Peter Höger, <https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-39613469.html>, S. 175, letzter Absatz)*

*„Je früher die Krankheit auftritt, desto größer ist die Chance, dass die Ekzeme schnell wieder nachlassen. Bei 60 bis 80 Prozent der erkrankten Säuglinge und Kleinkinder geht die Neurodermitis spätestens zum Schulbeginn entweder zurück oder hat sich stark gebessert.“  
<https://www.allergieinformationsdienst.de/krankheitsbilder/neurodermitis/verbreitung.html#c191681>*

*„Betroffen sind ca. 23% der Säuglinge und Kleinkinder, 8% der Schulkinder und 2 bis 4% der Erwachsenen.“ <https://www.kinderaerzte-im-netz.de/krankheiten/neurodermitis-atopisches-ekzem/was-ist-eine-neurodermitis/>*

Dass diese Spontanremissionen durch das GBV wesentlich gefördert werden, hat die KKG innerhalb der letzten 40 Jahre nicht nachweisen können. Sie hat es aber trotzdem geschafft, bei vielen Eltern, Journalisten, Behörden und Krankenkassen den Eindruck zu erwecken, das GBV hätte bei den meisten Kindern mit ND, Asthma oder Allergien nicht nur Besserungen, sondern sogar eine Heilung bewirkt.

Es ist nicht zu bestreiten, dass die Behauptungen der APPAP/KKG/BKB,  
- man arbeite „auf der Basis von anerkannten wissenschaftlichen Leitlinien“,  
- Neurodermitis, Asthma und Allergien seien heilbar und  
- zumindest 87% dieser Patienten würden geheilt,  
nicht der Wahrheit entspricht.

Zu beklagen ist aber nicht nur das Verhalten von BKB, KKG und APPAP, sondern auch das jahrzehntelange völlige Versagen von staatlichen und halbstaatlichen Behörden, die aus meiner Sicht zu einem wesentlichen Teil des Gelsenkirchener Klinikskandals geworden sind.

In der Hoffnung, dass meine obigen umfangreichen Hinweise den GKV-SV dazu veranlassen werden, diesen nachzugehen und eine erstmalige oder erneute Überprüfung der Behandlungen nach OPS 9-402.1 der APPAP beim Gemeinsamen Bundesausschuss der gesetzlichen Krankenkassen zu beantragen, verbleibe ich mit freundlichem Gruß aus Düsseldorf.

(Dr. Wolfgang Klosterhalfen)