

DER GELSENKIRCHENER KLINIKSKANDAL

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

Verfasser: Dr. rer. nat. Wolfgang Klosterhalfen
(Apl. Prof. für Medizinische Psychologie, HHU Düsseldorf)
Düsseldorf, 29.6.2019, zuletzt bearbeitet: 27.09.2020, E-Mail: wk@reimbibel.de

Dieser Übersichtsartikel im Internet:

www.reimbibel.de/GBV-Kinderklinik-Gelsenkirchen.htm
www.reimbibel.de/GBV-Kinderklinik-Gelsenkirchen.pdf

Scharlatanerie an der Kinderklinik Gelsenkirchen (4 Seiten):
www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/1.pdf oder .htm

Chronik des Gelsenkirchener Klinikskandals:

www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de (htm)
www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de/Chronik.pdf (110 Seiten)

Zur aktuellen Situation

Mitte September 2020 wurde die berühmt-berüchtigte „Elternschule“ der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen geschlossen, weil nicht mehr genug Patienten überwiesen wurden. Siehe dazu www.deutschlandfunkkultur.de/psychosomatik-abteilung-aus-elternschule-ein-baby-das-sich.1008.de.html?dram:article_id=484068 .

Diese Schließung wird von den einen begrüßt, von den anderen bedauert. Für die meisten Menschen dürfte damit der Fall erledigt sein.

Für mich selbst ist es nach wie vor rätselhaft, wieso das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren (GBV) über Jahrzehnte so viel Unterstützung bekommen hat und von den Krankenkassen bezahlt wurde. Obwohl seine Wirksamkeit bei der Behandlung von Neurodermitis, Asthma und Allergien nie wissenschaftlich nachgewiesen wurde, wurde eine (Selbst-)Heilung in zumindest 87% der Fälle reklamiert.

Da es deutliche Hinweise darauf gibt, dass viele Kinder und deren Mütter sowie die Krankenkassen durch das GBV schwer geschädigt wurden, halte ich eine gründliche juristische Aufarbeitung des Gelsenkirchener Klinikskandals für unbedingt erforderlich.

Einführung

Das GBV der Städtischen Kinderklinik Gelsenkirchen (ab 2002: Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen) wurde von 1980 bis 3/2008 ärztlich von Apl. Prof. Dr. Ernst August Stemmann und psychotherapeutisch von den Diplompsychologen Gerd Starzmann (1983-2007) und Dietmar Langer (ab 1991) geleitet. Ab 4/2008 leiteten das GBV der Verhaltenstherapeut Dietmar Langer und der Kinderarzt Dr. Kurt-André Lion, der unter Stemmann ab 1992 zum Facharzt ausgebildet wurde und seit 2001 als Oberarzt im Rahmen des GBVs tätig war. Unter Langer und Lion wurde das GBV in „*Multimodale-3-Phasen-Therapie*“ und „*Stationäre Komplextherapie*“ umbenannt und sein Anwendungsbereich erweitert, indem nicht nur Kinder mit Allergien, sondern auch viele Kinder mit Schlaf-, Ess- und Schreistörungen behandelt

werden. Ansonsten schloss sich das Therapieangebot der Abteilung „*Pädiatrische Psychosomatik*“ weitgehend an das GBV an.

Neue Kritik am GBV bzw. der Vorgehensweise der Abteilung „*Pädiatrische Psychosomatik*“ der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen (KKG), aber auch viel Lob, hat ab Herbst 2018 der 90-minütige Dokumentarfilm „*Elternschule*“ hervorgerufen, der in Programmkinos sowie am 3.7.2019 im Ersten und am 13.7.2019 im Zweiten Deutschen Fernsehen gezeigt wurde. Er ist auch in einer zweistündigen Fassung als DVD erhältlich.

Als Kritiker dieser „*Elternschule*“ sind der Deutsche Kinderschutzbund, Berufsverbände (Kinderärzte und –psychiater) sowie der Kinderarzt und bekannte Buchautor Dr. Herbert Renz-Polster hervorgetreten. Siehe z.B. www.kinder-verstehen.de/aktuelles/elternschule-ein-rueckblick .

Das GBV habe ich schon in den Jahren 2004 bis 2008 – weitgehend erfolglos – wegen seiner Nähe zur (Germanischen) Neuen Medizin (GNM) des Krebscharlatans Ryke Geerd Hamer und seiner nur vorgetäuschten Heilerfolge in Rundschreiben und auf privaten Seiten der Universität Düsseldorf kritisiert. Die HHU Düsseldorf hat jedoch inzwischen alle privaten Seiten vom Netz genommen. Wegen des zurecht großen öffentlichen Interesses am therapeutischen Angebot der Abteilung für „*Pädiatrische Psychosomatik*“ der KKG und einem skandalösen Mangel an journalistischer und behördlicher Aufarbeitung des seit rund dreißig Jahren andauernden Gelsenkirchener Klinikskandals habe ich mich nach langem – von der Klinik 2008 durch Drohungen mit Regressansprüchen in Höhe von 800.000 Euro erzwungenen - Schweigen im Sommer 2019 entschlossen, erneut zu versuchen, zur Aufklärung über das im Wesentlichen immer noch pseudomedizinische Therapieangebot der KKG beizutragen.

Nach Ryke Geerd Hamer, dem 2017 verstorbenen mehrfach vorbestraften Krebscharlatan und Begründer der GNM, und Apl. Prof. Dr. Ernst August Stemmann werden alle (!) Krankheiten durch traumatisierende psychische Konflikte verursacht. Diese riefen je nach Art der „*Gefühlsverletzung*“ an spezifischen Stellen des Gehirns Läsionen („*Hamersche Herde*“) hervor. Neurodermitis (ND) entstehe durch „*Trennungskonflikte*“ bzw. „*Trennungsangst*“, Asthma durch „*Revierangstkongflikte*“ bzw. „*Revierangst*“. Diese bizarren Hypothesen und die Behauptung, ND sei heilbar, wurden von Stemmann durch den Selbsthilfeverein „*Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.*“ (AuK), Vorträge, Interviews, Broschüren, selbstverlegte Bücher und das Internet verbreitet, aber wissenschaftlich nie belegt. Schon 1987 behauptete Stemmann, ND sei heilbar. Zeitungen und Fernsehsender haben bis 2018 ganz überwiegend positiv über das GBV berichtet.

Die KKG hat sich bisher nicht öffentlich von ihrem ehemaligen ärztlichen Direktor distanziert. Die BKB und Dr. Lion haben mir per Abmahnungsschreiben vom 20.11.2019 mitgeteilt: „*Sie nennen Stemmann einen „Anhänger“ der „neuen Medizin“ des angeblichen Krebsheilers Ryke Geerd Hamer. Das ist ausdrücklich falsch. ... Für Ihre Behauptung fehlt es überdies an jedwedem sachlichen Beleg.*“

Die Behauptung Stemmanns, durch das GBV würden innerhalb eines Jahres 80% der an ND erkrankten Kinder geheilt, wird nicht durch die beiden von der Klinik selbst durchgeführten Elternbefragungen gedeckt. Diese methodisch äußerst schwachen Studien berichten gar nicht über Heilungen und belegen mangels einer Kontrollgruppe sowie wegen zeitlicher Selektionseffekte, Spontanremissionen, völlig fehlender ärztlicher Diagnostik und anzunehmender Dankbarkeitseffekte noch nicht einmal, dass das GBV überhaupt bei der ND des Kindes therapeutisch wirksam war.

Auch die 2011 von Lion, Langer, Stemmann und Holling im Internet veröffentlichte ND-Studie an 15 Kleinkindern hat keine Kontrollgruppe, berichtet nur über Besserungen nach einem Jahr und hat weitere methodische Mängel:

https://web.archive.org/web/20190902105845/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/psychosomatik/_media/medienberichte/Lion-Neurodermitis.pdf . Meine Kritik an diesen drei Studien ist hier zu lesen: www.reimbibel.de/GBV-Studien.pdf oder .htm.

Die KKG hat noch am 31.05.2020 auf ihrer Internetseite behauptet:

„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.“ <http://archive.is/vlPwS>

Zur Wirksamkeit des GBVs bei Asthma und Allergien wurde keine Studie vorgelegt. Kurzfristige Schädigungen von Kindern, Eltern und Krankenkassen sind offensichtlich eingetreten, langfristige Schädigungen von Kindern und Eltern zu befürchten:

https://www.focus.de/familie/eltern/familie-heute/kinderpsychiater-im-interview-elternschule-muss-schliessen-was-jetzt-mit-den-kindern-aus-der-tv-doku-passiert_id_12461374.html .

Durch das GBV und Stemmann wurde außerdem die gemeingefährliche GNM Hamers bis heute aufgewertet, s. z.B. http://www.neue-medizin.de/html/dok_11.html .

Behandlung der ND durch Stemmann an der Universitäts-Kinderklinik Düsseldorf (bis 1979)

Dazu teilte mir Prof. Dr. med. Dietrich Reinhardt, Direktor der Kinderklinik und Poliklinik des Klinikums der Universität München mit Schreiben vom 30.12.2004 mit:

„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 wunderlich 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.“

Zitat aus Stemmann (1987)

Im Vorwort seines Buches „NEURODERMITIS IST HEILBAR. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ schrieb Stemmann im Januar 1987:

„Was also ist das Geheimnis der Neurodermitis? Sicher ist die Neurodermitis keine Erkrankung, deren Ursache in der Haut selbst begründet liegt. Ursache ist die Atopie. Der Neurodermitiker ist ein psychisch und mit seiner Haut überempfindlich reagierender Mensch, der zu Allergien neigt. Meidet man auslösende Faktoren wie psychische Spannungen, Allergene oder irritative Reize, so klingt die Neurodermitis ab. Heilbar wird sie erst, wenn es gelingt, den Atopiker in einen selbstsicheren, harmonischen Menschen zu verändern, der gesund lebt. Der Anspruch, den das vorliegende Behandlungsverfahren erhebt, ist enorm. Dennoch bezeugen die Behandlungsergebnisse, daß dieses hohe Ziel zu erreichen ist.“ (S. 4)

Das Literaturverzeichnis des Buchs enthält 35 Angaben, darunter keine Publikation, die die angebliche Heilung der ND durch das GBV behauptet oder belegt.

Zur Akzeptanz des Gelsenkirchener Behandlungsverfahrens in der Öffentlichkeit

In Zeitungs- und Medienberichten ist über das GBV bis einschließlich 2004 regelmäßig sehr positiv berichtet worden. Außerdem scheinen kurze Berichte und Vortragsankündigungen weitgehend unverändert von der Pressestelle der Klinik übernommen worden zu sein:

„Bis zum Juni 1999 sind etwa 2500 allergiekrankte Kinder stationär behandelt worden“ (WAZ, 19.6.1999: *Eine Waffe gegen die Allergien. Prof. Stemmann kämpft*). „Inzwischen haben sich jährlich bis zu 2000 Neurodermitispatienten aus ganz Deutschland und sogar aus dem Ausland in Gelsenkirchen behandeln lassen“ (WAZ, Lokalausgabe Gelsenkirchen, 23.04.2004: *Kinderklinik zieht um zum Bergmannsheil*). „Neurodermitis: Zwei Mütter wollen ihre guten Erfahrungen mit einer speziellen Behandlungsmethode an andere Betroffene weitergeben.“ (Abendblatt, 30.3.2005,

<https://www.abendblatt.de/region/norderstedt/article108788764/Gelsenkirchener-Verfahren-Ihnen-hats-geholfen.html>

„Verband hilft Eltern allergieplagter Kinder seit 25 Jahren“ (WAZ, 13.9.2016,

<https://www.waz.de/staedte/gelsenkirchen/verband-hilft-eltern-allergieplagter-kinder-seit-25-jahren-id12191864.html>).

Siehe auch: <https://web.archive.org/web/20060515114703/http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/WAZ-ueber-GBV.html>

Auch bei vielen Eltern von Patienten, in der Lokal- und Landespolitik und bei den Krankenkassen hat das GBV (bzw. dessen öffentliche Darstellung) Anerkennung und Zustimmung gefunden. So hat z.B. die Gesundheitsministerin von NRW, Frau Fischer, das Projekt „*Selbtheilung (Spontanheilung) der Neurodermitis (des atopischen Ekzems)*“ „als beispielgebend und als eine Bereicherung für das Gesundheitswesen des Landes bewertet“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S.3]. Der eng mit der Kinderklinik bzw. Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen zusammenarbeitende Bundesverband „*Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.*“ hatte 2007 etwa 50, inzwischen aber nur noch knapp 30 Ortsgruppen. Die Zahl der Mitglieder ist von ca. 2600 auf knapp 1000 zurückgegangen. Seine Internetseiten sind seit Juli 2019 (oder schon länger?) auf Tauchstation. Über diesen problematischen Verein: www.reimbibel.de/GBV-AuK-Allergie-und-umweltkrankes-Kind.pdf .

Die (un)heimliche Hinwendung des GBVs zur sog. Germanischen Neuen Medizin ab spätestens 1992

Ältere Artikel zum GBV [Stemmann et al. 1989/90; Stemmann und Starzmann, 1990] bewegen sich noch im Rahmen üblicher multifaktorieller psychosomatischer Betrachtungen der ND und bestätigen im psychologischen Teil Beobachtungen zur Mutter-Kind-Beziehung von Loch [1985], der auch das Problem der Trennung anspricht.

In der Publikation von Stemmann et al. [1993] sowie in der Neurodermitis-Broschüre von Stemmann von 1996 <https://web.archive.org/web/20030323131236/www.kinderklinik-ge.de/Schriften/Neurodermitis.pdf> (in denen ich ungefragt als Mitautor aufgeführt bin, obwohl ich keinen einzigen Satz beigesteuert habe) zeigt sich jedoch schon der (un)heimliche Einfluß der zunächst „*Neue Medizin*“, später „*Germanische Neuen Medizin*“ (GNM) genannten Irrlehre des dreifach vorbestraften und 2017 verstorbenen ehemaligen Arztes Hamer [Hamer, 1989, 1994] auf Stemmann und das GBV. Diese Radikalisierung des GBVs, die in Tab. 1 deutlich wird, scheint von Fachleuten und Laien bisher kaum bemerkt geschweige denn öffentlich kritisiert worden zu sein. Das GBV ist bis zum heutigen Tage weiterhin ohne Verweis auf seine Ausrichtung an Hamers GNM im Schafspelz einer ganzheitlichen Psychosomatik aufgetreten, d.h. die Öffentlichkeit ist von Stemmann systematisch hinters Licht geführt worden.

Hamer erfand nach dem frühen und tragischen Tod seines Sohns Dirk die esoterische und gemeingefährliche GNM. Siehe dazu: https://de.wikipedia.org/wiki/Ryke_Geerd_Hamer sowie www.germanische-heilkunde.at/antwort-anzeigen/faq-zu-hamer-ryke-geerd-kurze-biografie-141.html (Verfasser: Hamer-Impressario Helmut Pilhar).

Zwischen der KKG und mir ist strittig, worauf das GBV basiert: „*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. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren ist eine psychotherapeutische/psychosomatische Komplexbehandlung und basiert auf Erkenntnissen der Stressforschung. Insofern bitte ich Herrn Prof. Dr. Klosterhalfen solche falschen und diskreditierenden Aussagen zu unterlassen.*“
Werner Neugebauer, Geschäftsführer der Kinderklinik Gelsenkirchen, an meinen Rechtsanwalt, 01.09.2004.

Einschüchterungsversuche durch Rechtsanwalt Ulrich Sander (Essen) im Jahr 2005

Im Auftrag der BKB Bergmannsheil und Kinderklinik Buer gGmbH und Prof. Stemmann wurde ich mit Schreiben vom 25.1.2005 aufgefordert, Herrn Dr. Stemmann nicht mehr als Epigone, Scharlatan und Betrüger i. S. v. § 263 StGB zu bezeichnen und zu behaupten, Stemmann verbreite bizarre Thesen aus der pseudowissenschaftlichen (germanischen) neuen Medizin des dreifach vorbestraften Krebscharlatans Dr. Ryke Geerd Hamer (Fall Oliva), und das GBV sei ein „*pseudowissenschaftliches esotherisches und doktorinäres Verfahren*“. Ich sollte eine vorformulierte Unterlassungserklärung abgeben und für jede Zuwiderhandlung 5000,00 € Strafe zahlen. Ansonsten würde man eine einstweilige Verfügung gegen mich erwirken. Da ich an einer gerichtlichen Klärung des Streits interessiert war, habe ich keine Unterlassungsklage abgegeben. Der BKB ist entweder klar, dass sie vor Gericht schlechte Karten gehabt und sich öffentlich blamiert hätte, oder sie hat vergeblich versucht, gerichtlich gegen mich vorzugehen.

Meinen Vorwurf, Dr. Stemmann sei ein Betrüger im Sinne von § 263 StGB nehme ich zurück, denn diese Vorschrift setzt eine Betrugsabsicht voraus. Diese ist jedoch schwer nachzuweisen.

Mit Schreiben vom 17.3.2005 teilte Herr Sander meinem Rechtsanwalt u.a. mit: „*Die BKB verwahrt sich entschieden dagegen, daß von Herrn Prof. Dr. Klosterhalfen eine Beziehung zwischen dem GBV und der **Hamerschen „Neuen Medizin“** hergestellt wird.*“ Bei weiterer Schädigung der Reputation der Kinderklinik „*mißte überlegt werden, ob nicht die bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses gezahlte Abfindung zurückgefordert bzw. die vereinbarte Vertragsstrafe geltend gemacht werden soll*“. Ich habe jedoch weiterhin von meiner Meinungsfreiheit Gebrauch gemacht. Eine Beziehung zwischen der GNM und dem GBV ist von mir nicht „hergestellt“, d.h. erfunden, sondern in der Realität aufgefunden und dokumentiert worden.

Weiter zur inhaltlichen Kontroverse

Mein Eindruck ist, dass Stemmann Erkenntnisse der Stressforschung opportunistisch verwendet hat, um der Öffentlichkeit plausibel zu machen, dass die ND durch einen „Trennungskonflikt“ und das Asthma durch einen „Revierkonflikt“ verursacht werden. Stemmann hat nur bis 1981 in Fachzeitschriften publiziert, die von der Bethesda-Datenbank erfasst werden („PubMed“). Später hat sich Stemmann der fachlichen Kritik weitgehend

dadurch entzogen, dass er dazu übergegangen ist, im Selbstverlag [z.B. Stemmann, 1999; Stemmann und Stemmann, 2002, s. www.reimbibel.de/Ernst-August-Stemmann-Zitate-Buch-2002.htm], in eigenen Broschüren, die auch über das Internet zugänglich sind, im Internet (<https://web.archive.org/web/20060204214626/http://www.prof-stemmann.de> , mit dem Cursor auf die Bücher gehen) , in dem Mitteilungsblatt des Vereins „Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.“ [Stemmann et al., 2000] oder in nichtmedizinischen Zeitschriften [Stemmann et al., 1993, 2004] zu publizieren.

Eine Kritik des GBVs scheint bis 2003 (Kinderarzt Ralf Behrmann, *kidmed.de*) nicht publiziert worden zu sein. Mir selbst war es aus arbeitsrechtlichen Gründen bis Ende März 2004 nicht möglich, das GBV öffentlich zu kritisieren, da ich – abgesehen von einer halbjährigen Lehrstuhlvertretung - von 4/1991 bis 3/2004 an der Kinderklinik Gelsenkirchen als Diplom-Psychologe angestellt war. Siehe Abschrift meines Arbeitszeugnisses: www.reimbibel.de/Arbeitszeugnis.pdf .

Tab.1: Zitate, die belegen, dass das GBV in wesentlichen Punkten mit der GNM übereinstimmt oder dieser ähnelt

<http://www.reimbibel.de/Uebereinstimmung-von-GBV-und-GNM.htm>

Gelsenkirchener Behandlungsverfahren	Germanische Neue Medizin
<p>(Das GBV) „vertritt die Meinung, dass die Ursachen einer Krankheit stets in einer Gefühlsverletzung liegen, die den Erkrankten unerwartet getroffen hat ...“ https://tinyurl.com/yyhsdd98 , S. 1] „Grundsätzlich entsteht eine chronische Krankheit durch ein Gefühl, welches den Betroffenen elementar, unerwartet, vergleichbar einem Schock trifft. Bei der Neurodermitis ist dies das Gefühl von Trennung.“ https://tinyurl.com/y6mt7nmc S. 2</p>	<p>„Jede Krebs- oder Krebsäquivalent-Erkrankung entsteht mit einem DHS, d.h. einem allerschwersten, hochakut-dramatischen und isolativen Konfliktschockerlebnis ...“ [8, S.2] „Alles was nicht Krebs ist, ist Krebsäquivalent“ [Hamer, 2004, 46] Anmerkung: für Hamer sind auch Asthma und Neurodermitis „Krebsäquivalente“, die innerhalb eines DHS (Dirk-Hamer-Syndrom) auftreten.</p>
<p>„Zusammen mit der Kränkung durch das Gefühl können auch andere Informationen dauerhaft eingepägt werden.“ https://tinyurl.com/yy392f4n S. 7</p>	<p>„Wenn ein Individuum einen biologischen Konflikt durch ein DHS erleidet, dann wird im Moment des DHS nicht nur der Konflikt selbst einprogrammiert, sondern auch gewisse Begleitumstände.“ [Hamer, 2004, S. 35] s.a. www.neue-medizin.de/html/dhs.html</p>
<p>„Werden z.B. Sinneswahrnehmungen in Form von Geräuschen, Gerüchen ... erinnert ... so setzt automatisch eine Stressphase ein, nach deren Abklingen Asthma auftritt.“ https://tinyurl.com/yy392f4n S. 7</p>	<p>„Ein Professor für Allergologie hat das mal, als er es begriffen hatte, etwas salopp so ausgedrückt: Wenn du ein DHS mit einem biologischen Trennungs-Konflikt beim Abschied erleidest, und es läuft gerade eine Kuh vorbei, dann hast du anschließend eine „Kuh-Allergie“ ...“ [https://amici-dirk.com/?page_id=9816]</p>
<p>„Unter Trennung ist hierbei der Abriß des Körperkontakts, der Verlust des Kontaktes zur Mutter, Familie, zu Freunden, zur gewohnten Umgebung zu verstehen.“ https://tinyurl.com/y6mt7nmc S. 2</p>	<p>„Psychisch liegt <u>immer ein Trennungskonflikt</u> vor, also ein Abriß des Körperkontakts zur Mutter, Familie/Herde, Freunde auch Tiere.“ https://tinyurl.com/y5uaxnlw</p>

<p>„Die Art der Trennung bestimmt die Lokalisation der Neurodermitis.“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 291]</p>	<p>„Der Konflikthalt bestimmt ... die Lokalisation der Krebs- oder Krebsäquivalent-Erkrankung am Organ.“ [Hamer, 1994, S.2]</p>
<p>„Wichtig ist, dass nicht jede Trennung in die Erkrankung führen kann, sondern nur eine Trennungssituation, in der der Betroffene gefühlsmäßig „auf dem falschen Fuß erwischt“ wird, in der er sich ‚verfühlt‘.“ https://tinyurl.com/y6mt7nmc S. 2</p>	<p>„Das DHS ist ein schwerer, hochakut-dramatischer und isolativer Konfliktschock, der das Individuum „auf dem falschen Fuß erwischt““ https://tinyurl.com/yy3gpkox</p>
<p>„Die Sachinformation – Trennung – (in der Trennungsangst) verändert die Funktion des Gyrus postzentralis des Großhirns.“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S.289]</p>	<p>(Traumatische Trennungen bewirken einen) „Hamerschen Herd im sensorischen und postsensorischen Rindenzentrum“ [Hamer, 1994, Tabellenanhang]</p>
<p>„Der Krankheitsverlauf ist zweiphasig: erst wenn das krankmachende Gefühl überwunden ist, d.h. in der Entspannung, setzen Zeichen der Neurodermitis ein.“ [Stemmann et al, 1993, S.26]</p>	<p>„Jede Erkrankung der gesamten Medizin ist ein zweiphasiges Geschehen, sofern es zu einer Lösung des Konfliktes kommt“ https://tinyurl.com/yy3gpkox</p>
<p>„Asthma entsteht in Situationen, in denen der Betroffene ein Gefühl der Angst empfindet, dass jemand in sein Revier einzubrechen oder es unerlaubterweise zu verlassen droht.“ https://tinyurl.com/yy392f4n S. 7</p>	<p>(Ursache des Asthmas): „Revierangst-Konflikt (der Gegner ist noch nicht ins Revier eingebrochen, die Gefahr aber droht, steht greifbar nahe bevor)“ [Hamer, 1994, Tabellenanhang]</p>
<p>„Die Betroffenen und ihre Angehörigen lernen, ihr Schicksal selbst in die Hand zu nehmen. Ihnen werden Methoden und Strategien vorgestellt, die sie befähigen, sich selbst zu helfen.“ https://tinyurl.com/y6mt7nmc S. 11 „Der Neurodermitiskranke heilt sich selbst“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S.268]</p>	<p>„Der Patient wird zum ‚Agenten‘, einem Mithandelnden, der ja seinen Konflikt selbst lösen muß, vielleicht mit gewisser Hilfestellung, aber im Grunde muß er ihn selbst lösen.“ https://tinyurl.com/y39j3bmm</p>

Kurzdarstellung der Germanischen Neuen Medizin: www.reimbibel.de/GNM.pdf

Die Bestätigung der Germanischen Neuen Medizin durch Stemmann [1992]

Am 23. und 24. Mai 1992 hat Stemmann an der Kinderklinik Gelsenkirchen eine Ärztekonzferenz zur Theorie Hamers abgehalten. Wer außer Stemmann und der Amtsärztin Elke Mühlpfordt noch an dieser Konferenz teilgenommen hat, ist mir nicht bekannt. (Ich war zu dieser Zeit wegen einer Lehrstuhlvertretung beurlaubt und bin nicht von Stemmann zur Teilnahme eingeladen worden.) Dazu hat Hamer das folgende Schreiben Stemmanns, das dieser auf Briefpapier der Kinderklinik Gelsenkirchen verfasst hat, an Prof. Pfitzer, den damaligen Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf, als Kopie ins Internet gestellt [www.neue-medizin.de/html/body_dok_11.html] und auch in seinem 2004 erschienenen Buch [Hamer, 2004, S. 283-284] abgedruckt:

„*Sehr geehrter Herr Dekan,*

Ihrem Vorschlag, dass ich als Mitglied der Medizinischen Fakultät in einer Ärztekonzferenz 20 Fälle daraufhin untersuchen soll, ob sie nach den biologischen Gesetzmäßigkeiten der ‚Neuen Medizin‘ des Dr. Ryke Geerd Hamer reproduzierbar sind, habe ich entsprochen. ... Am 23. und 24. Mai 1992 hat unter meiner Leitung eine Konferenz in der Städtischen Kinderklinik Gelsenkirchen an 24 Fällen nach den Regeln der ‚Neuen Medizin‘ stattgefunden ... Wir fanden ausnahmslos bei allen 24 Fällen ... dass die biologischen Gesetzmäßigkeiten der ‚Neuen Medizin‘ 1-3 jeweils für jede Teilerkrankung exakt erfüllt waren und zwar auf allen 3 Ebenen, der Psyche, dem Gehirn und den Organen, und das für jede einzelne Phase synchron. ... In den nächsten Tagen geht Ihnen die darüber ausgefertigte ausführliche Dokumentation samt detailliertem Prüfbericht von mir gesondert zu. Die Wahrscheinlichkeit, dass nach der strengen wissenschaftlichen Überprüfung auf Reproduzierbarkeit die Gesetzmäßigkeiten der ‚Neuen Medizin‘ (1-3) richtig sind, muß nunmehr als sehr hoch angesetzt werden.“

Laut Stemmann wurde eine ausführliche Dokumentation dieser Überprüfung der „Neuen Medizin“ Hamers angefertigt. Helmut Pilhar schrieb dazu:

„Vor kurzem wurde die NEUE MEDIZIN Dr. Hamers im Auftrag der medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf bei einer zweitägigen Konferenz unter Vorsitz von Prof. Stemmann aus Gelsenkirchen geprüft und für richtig befunden! Die vorgestellten Patientenfälle wurden in einer mehrhundertseitigen Dokumentation zusammengestellt.“

https://web.archive.org/web/20060207051728/www.pilhar.com/News/Amici_n/92_3.htm .

Diese angebliche Dokumentation ist jedoch bisher weder dem Dekanat in Düsseldorf vorgelegt noch im Internet oder woanders veröffentlicht worden. Herr Dr. Stemmann hat mir im Jahr 2000 handschriftlich mitgeteilt, es sei kein Bericht angefertigt worden:

www.reimbibel.de/Stemmann-kein-Bericht.pdf . Es scheint, dass Stemmann entweder den Dekan oder mich angelogen hat. In jedem Fall entspricht das Verhalten Stemmanns nicht wissenschaftlichen Standards. Schon allein mit dieser ominösen Untersuchung hat Stemmann die GNM, die sich seitdem auf Stemmann und die Universität Düsseldorf beruft, erheblich unterstützt.

Stemmann preist Hamer

„Der Gelsenkirchener Arzt bezeichnet Hamers Forschungsarbeiten als eine "grandiose Idee" und Hamer selbst als "in Teilbereichen einen der größten Forscher dieser Zeit".

Wolfgang Stach, ddp, 1.7.1992

https://web.archive.org/web/20100607222400/http://www.pilhar.com/News/Presse/1992/19920701_ddp_Psyche.htm

Stemmann referiert Hamer

Die AOK Ennepe-Ruhr erhielt 1993 von Prof. Stemmann einen Bericht mit der folgenden Titelseite:

„Klinische Prüfung zur Evaluierung therapeutischer Effekte im „Schwelmer Modell“. Wissenschaftliche Erfolgskontrolle. Prof. Dr. E. A. Stemmann, Prof. W. Klosterhalfen, Städtische Kinderklinik, September 1993“. Auf Seite 70 dieses Berichtes [zu dem ich als Hilfskraft Stemmanns lediglich durch Auswertung der Patientenakten und statistische Darstellungen und Berechnungen beigetragen habe, und der nur durch eine „Indiskretion“ an mich gelangt ist, WK] heißt es:

„Laut Hamer (9) wird die Trennung wie ein Schock erlebt, wenn sie den Betroffenen unerwartet trifft und ihm wehtut. Das Trennungserlebnis bzw. –gefühl löst dann die Neurodermitis ursächlich aus. Doch zunächst sind die Krankheitssymptome noch nicht sichtbar, solange den Betroffenen sein „gekränktes“ Gefühl intensiv beschäftigt.“

Hamer: Zauberlehrling Stemmann hat abgekupfert! <http://www.reimbibel.de/Stemmann-hat-bei-Hamer-abgekupfert.htm> oder .pdf

Kinderklinik Gelsenkirchen auf Platz 1 der Link-Liste von Hamer-Anhänger Helmut Pilhar <http://web.archive.org/web/200307081137/pilhar.com/Service/fremdli.htm>

Hamer schlägt Stemmann als Gutachter vor *„Zu dieser Zeit muß auch die Universität Tübingen nach Gutachtern Ausschau halten, die in der Lage wären, die vorliegende Habilitationsarbeit über die NEUE MEDIZIN zu prüfen. Dr. Hamer hatte daher vorgeschlagen, doch Herrn Prof. Stemmann und Herrn Prof. Klippel zu wählen, da diese sich als einzige schon vorher mit der Thematik auseinandergesetzt hätten und sowohl willens, als auch fachlich in der Lage seien, ein Gutachten zu verfassen.“*

https://web.archive.org/web/20090629031715/http://www.pilhar.com/News/Amici_n/94_07.htm

Stemmann unterstützt Hamer vor dem Landesprüfungsamt für Heilberufe (1999) *„Herr Dr. Hamer konfrontierte Herrn Dr. Högenauer, den obersten Medizinalbeamten des Landes Hessen, mit der Tatsache, daß nunmehr ja wohl die NEUE MEDIZIN nach der eindeutigen Aussage des anwesenden Herrn Professor Dr. Stemmann als reproduzierbar richtig angesehen werden müsse, was auch von Herrn Dr. Högenauer nicht mehr bestritten wurde. Außerdem hatte Herr Professor Dr. Stemmann ausdrücklich bestätigt, daß man die NEUE MEDIZIN selbstverständlich auch schon vor 11 Jahren in der gleichen Weise hätte überprüfen können.“*

<https://web.archive.org/web/19991206140439/pilhar.com/Hamer/Korrespo/1992/921106.htm>

Gefühlsverletzungen als angeblich entscheidende Ursache aller Krankheiten

Dass das GBV auf der GNM basiert, zeigt sich schon allein darin, dass es die grundlegende - und in der langen und an fantasievollen Eingebungen nicht armen Geschichte der Psychosomatik wohl einmalige - These Hamers übernommen hat, wonach alle Krankheiten durch jeweils spezifische unerwartete Konflikte verursacht werden:

„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... Menschen die eine andere Krankheit als die Neurodermitis erworben haben, geben ein anderes, spezifisch zu der jeweiligen Krankheit passendes Gefühl an, das traumatisiert worden ist“

https://web.archive.org/web/20060429083831/http://members.aol.com/AUKGE/gels_mod.htm

Eine solche 1:1-Zuordnung von spezifischer psychologischer Ursache und Krankheit erinnert an die heute als überholt geltende Spezifitätstheorie von Alexander [1952]: Stemmann und Hamer sehen in krankheitsspezifischen Streßsituationen und den dadurch evozierten

krankheitsspezifischen Gefühlsverletzungen nicht nur Kofaktoren, sondern die Ursachen der Entstehung von Krankheiten. Einen wissenschaftlich akzeptablen Beleg für diese bizarre These sind sie schuldig geblieben.

Trennungsgefühle als angebliche Ursache der Neurodermitis (ND)

„Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren geht davon aus, dass ganz spezifische Stresssituationen für die Entstehung einer Neurodermitis verantwortlich sind. Grundsätzlich entsteht eine chronische Krankheit durch ein Gefühl, welches den Betroffenen elementar, unerwartet, vergleichbar einem Schock trifft. Bei der Neurodermitis ist dies das Gefühl von Trennung. Der Betroffene ist trennungsängstlich, trennungsempfindlich. Unter Trennung ist hierbei der Abriß des Körperkontakts, der Verlust des Kontaktes zur Mutter, Familie, zu Freunden, zur gewohnten Umgebung zu verstehen. Wichtig ist, dass nicht jede Trennung in die Erkrankung führen kann, sondern nur eine Trennungssituation, in der der Betroffene gefühlsmäßig ‚auf dem falschen Fuß erwischt‘ wird, in der er sich ‚verfühlt‘.“
<https://web.archive.org/web/20050405134028/http://www.kinderklinik-ge.de/Schriften/Neurodermitis.pdf>, S.2].

„Eine traumatische Trennung kann unterschiedlich erlebt werden: als Trennung von einer Person, einem Lebewesen; als Wechsel in eine neue Umgebung; als Verrat, Aufgabe von Glaubensinhalten, Leitideen; als Nicht-Erreichen eines sehnlich erwünschten Zieles; durch Trennung von einem Gegenstand, an dem das Herz hängt. Aufgrund der Fähigkeit des Menschen, sich Trennungssituationen vorzustellen, zu phantasieren, genügen diese assoziativen Fähigkeiten, um eine entsprechende unkontrollierbare Stressreaktion auszulösen“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 45]. „Die Art der Trennung bestimmt die Lokalisation der Neurodermitis“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 291].

„Minutiöse Analysen des Lebens Erkrankter haben ergeben, dass dem erstmaligen Auftreten neurodermitischer Hauterscheinungen ausnahmslos (!) eine Trennung ... vorausgegangen ist“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 37]

Da Stemmann bei seiner psychologischen Diagnostik retrospektiv und offensichtlich suggestiv vorgeht („Mit Hilfe einer besonderen Fragetechnik ist nach einer Situation zu fahnden, die ‚Trennungsangst‘ hervorgerufen hat und die der ersten Hautveränderung kurzzeitig vorausging – dann ist die Entstehungsursache der Neurodermitis gefunden.“ [Stemmann et al., 1993, S. 26]), die zu erfragenden Ereignisse meistens schon Monate bis Jahre zurückliegen dürften, und er den Begriff der Trennung inflationär verwendet, findet er bei der Befragung von Patienten und Eltern immer wieder „Bestätigungen“ für die Trennungstheorie der ND, die sogar für Neugeborene gelte [Stemmann und Stemmann, 2002, S 41].

Wie weit der Trennungsbegriff beim GBV gefasst war, zeigt die folgende Auflistung in einem Merkblatt für die Eltern an ND erkrankter Kinder:

„- Personen (Eltern, Großeltern, Geschwister, Freunden)

- Tieren (Hund, Katze, Hamster, Vogel, Pferd)

- *Objekten (Schmusetücher, Nuckel, Spielsachen, Geld)*
- *Orten (Wohnort, Spielorte, Zimmer, Schulorte)*
- *Fähigkeiten (motorische, geistige)*
- *Wünschen (Kinderwunsch, Wunschpartner, Wunscheltern)*
- *Hoffnungen (Gesundheit, Erfolg, Besitz, Einfluß)*
- *Idealen (Aggressionsfreiheit, Verlässlichkeit, Liebesfähigkeit)“.*

Herr Dr. Kurt-André Lion hat mir ca. 2003 in einem Gespräch erklärt, dass man von Hamer ausgehend Trennungserlebnisse bei Befragungen von Müttern, deren Kind an ND erkrankt ist, regelmäßig finden würde.

Offensichtlich besteht aber kein enger Zusammenhang zwischen Trennung und ND, denn viele Kinder und Erwachsene erleben traumatisierende Trennungen, ohne danach an ND zu erkranken. Stemmann vertritt anscheinend eine Mehrfaktoretheorie, wonach traumatisierende Trennungserlebnisse nur dann eine ND auslösen, wenn sie auf eine zur ND neigende Person, den sogenannten Atopiker, einwirken. Nach dieser Theorie müssten wegen der Altersabhängigkeit der ND Kleinkinder innerhalb von fünf Jahren sehr viel häufiger traumatisierende Trennungserlebnisse haben als Erwachsene innerhalb von 50 Jahren oder „atopischer“ sein oder empfindlicher auf Trennungen reagieren. Wissenschaftliche Arbeiten zur Bedeutung von Trennungserlebnissen für die Entstehung und Lokalisation der ND scheinen Stemmann und Hamer nicht vorgelegt zu haben.

Die angebliche Rolle von Hamerschen Herden bei der Entstehung der Neurodermitis

Vermutlich, um nicht die Öffentlichkeit zu schockieren und auf die GNM aufmerksam zu machen, spricht Stemmann nicht von Hamerschen Herden oder Gehirnläsionen, sondern recht vage nur von einer Funktionsveränderung: „... *Die Sachinformation – Trennung – (in der Trennungsangst) verändert die Funktion des Gyrus postcentralis des Großhirns. Wird das Ereignis – Trennung – dauerhaft im Hippokampus gespeichert, bildet sich eine Fehlinnervation bestimmter Hautpartien oder sogar der gesamten Haut vom Gyrus postcentralis her aus und die Haut in diesem Bereich oder insgesamt wird spezifisch überempfindlich (Neuro-)“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S.289].*

Nach Hamer bewirken traumatische Trennungen einen „*Hamerschen Herd im sensorischen und postsensorischen Rindenzentrum rechts cortical von interhemisphärisch bis basal-lateral“ [Hamer 1994, Tabellenanhang]. „Hamersche Herde“ seien als ringförmige Läsionen computertomographisch darstellbar [Hamer, 1994, S.90ff].* Wissenschaftliche Arbeiten zur Funktion des Gyrus postcentralis bzw. zu „Hamerschen Herden“ bei ND-Patienten und einer davon ausgehenden „Fehlsteuerung der Haut“ wurden von Stemmann und Hamer nicht vorgelegt.

Stemmann als Ausbilder der „Meta Medicine Association“ Herr Dr. Stemmann hat zu den Aktivitäten der Internationalen Meta Medicine Association (IMMA) beigetragen. Die IMMA widmete sich kommerziell der Verbreitung der GNM. Bis Anfang 2005 hat sie sich im

Impressum ihrer Internetseiten zu Hamer bekannt: „Die Grundlage der Meta-Medizin und das Meta-Medizin-Verzeichnis basieren auf Forschungen und Erkenntnissen von Dr. Hamer, dem hier besonders gedankt werden soll.“

<http://web.archive.org/web/20041023102207/http://metamedizin.info/disclaimer.shtml>

Zur Beteiligung von Stemmann siehe www.reimbibel.de/GBV-Stemmann-Meta-Medizin.pdf.

Verbreitung irrsinniger Thesen der „Germanischen Neuen Medizin“ von Ryke Geerd Hamer und Unterstützung des pseudomedizinischen „Gelsenkirchener Behandlungsverfahrens“ zur Heilung von Asthma und Neurodermitis durch den Verein „Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.“ (AuK) www.reimbibel.de/GBV-AuK-Allergie-und-umweltkrankes-Kind.pdf

Zum angeblichen Einfluß von Zucker auf den Verlauf der Neurodermitis

Nach Stemmann reagiert die Haut des ND-Patienten auf raffinierten Zucker und säurereiches Obst ungünstig <https://web.archive.org/web/20050324165947/http://www.kinderklinik-ge.de/Schriften/Neurodermitis.pdf> S.4. Wissenschaftliche Daten, die diese Behauptung stützen, hat Stemmann dazu nicht angegeben.

Nach Reese und Worm (2002, S. 267) scheint eine kurzfristige Zuckerprovokation unproblematisch zu sein: „In einer eigenen Studie bei 30 Patienten mit nachgewiesener AD im Alter zwischen 2 und 47 Jahren konnten wir keinen signifikanten Unterschied zwischen Provokationen mit Saccharose im Vergleich zu Placebo (Aspartam) zeigen. Die Verumprovokationen wurden mit 100 g bzw. im Kleinkindalter mit 40 g Saccharose durchgeführt. Die zuckerfreie Diät, die nicht nur während der Testung, sondern bereits 1 Woche vor den Provokationen durchgeführt wurde, bewirkte ebenfalls keine Veränderungen des Hautzustandes bei den Patienten. Die Zuckerrestriktion beinhaltete nicht nur raffinierten Zucker, sondern auch Süßigkeiten, alternative Süßungsmittel wie Honig etc. und Früchte“.

Da eine zuckerfreie Ernährung erhebliche Einschränkungen und Mühen erfordert, wären weitere wissenschaftliche Untersuchung wünschenswert, in denen ND-Patienten über längere Zeit weder kristallinen noch versteckten Zucker erhalten. Die Hälfte dieser Patienten wäre dann z.B. einen Monat lang „normal“ zu ernähren. Der Hautzustand der beiden Gruppen wäre zu vergleichen, und die experimentelle Zuckergabe bei einer Verschlechterung des Hautzustands natürlich abzurechnen.

Die angebliche Heilung allergiekranker Kinder durch das GBV

Bei seiner Werbung für das GBV hat Stemmann eine Heilungsrate von 80% reklamiert: „WAZ-Redakteur Georg Meinert sprach im ersten SommerGESpräch mit dem Mediziner. ... Wie hoch ist die Erfolgsrate an ihrer Klinik? Stemmann: Wir hatten bisher etwa 2500 allergiekranken Kinder im stationären Bereich. 80% waren innerhalb eines Jahres geheilt. ... Ich werbe bundesweit für unsere Allergie-Bekämpfung. Denn uns gehört die Zukunft.“ [WAZ, 19.06.1999: Eine Waffe gegen die Allergien. Prof. Stemmann kämpft].

Seinen Kolleg/inn/en wirft Stemmann indirekt vor, weniger tüchtig zu sein und unnötige Kosten zu verursachen. Das GBV sei einer konventionellen ND-Behandlung überlegen:

„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“ [Stemmann et al., 2000, S.4].

Hinsichtlich der ND stützt sich Stemmann bei seinem früher nur vage formulierten („Neurodermitis ist heilbar“), seit 1996 aber konkretisiertem Heilsversprechen („Jetzt, so der Arzt, ‚können wir die Krankheit heilen‘ ... ‚Wir sind dabei unschlagbar‘“ [www.waz.de/waz/waz.extra5.startseite_68867.php, S 3]) auf zwei von seinen Mitarbeitern Starzmann und Langer angefertigte und bisher nicht in einer Fachzeitschrift veröffentlichte unkontrollierte Verlaufsstudien. (Kontrollierte Behandlungsstudien zum GBV oder zu einzelnen Therapiemaßnahmen wie dem Trennungstraining oder dem Autogenen Training, liegen bisher nicht vor):

Die Eltern von 42 zu Behandlungsbeginn durchschnittlich 10 Monate alten Kindern mit ND wurden ein Jahr nach ihrer Teilnahme am GBV schriftlich befragt. *„70% der Befragten beurteilten den Erfolg ihrer Bemühungen als sehr gut bis gut ...“, 10% als befriedigend* [[http://web.archive.org/web/20030323174609/http://www.kinderklinik-de/Schriften/Behandlungserfolg.pdf](http://web.archive.org/web/20030323174609/http://www.kinderklinik.de/Schriften/Behandlungserfolg.pdf) , Stemmann, Starzmann, Langer, 2000; Stemmann und Stemmann, 2002 , S. 267]. In einer zweiten Studie [Stemmann et al., 2000; Stemmann und Stemmann, 2002 S.268] berichten die Eltern von 38 zu Behandlungsbeginn 6 Monate bis 4 Jahre alten Kindern mit ND ein Jahr nach ihrer Teilnahme am GBV der Zustand der Haut ihrer Kinder sei gebessert (87%) bzw. unverändert (13%).

Diese Ergebnisse rechtfertigen aus den folgenden Gründen nicht die Behauptung Stemmanns, durch das GBV könne die ND geheilt werden:

- a) die Studien berichten nicht über Heilungen;
- b) es werden lediglich Elternurteile verwendet, d.h. keine ärztliche Diagnostik durchgeführt (die Eltern berichten über den *„Erfolg ihrer Bemühungen“* bzw. über *„ihren Behandlungserfolg“* !);
- c) *„% gebessert“* ist ein Maß, das geeignet ist, große Effekte vorzutäuschen;
- d) die Intensität der ND unterliegt Schwankungen (Schübe) und hat eine rückläufige Tendenz; viele Eltern reisen in ihrer Verzweiflung erst dann mit ihren Kindern nach Gelsenkirchen, wenn diese eine besonders starke Symptomatik aufweisen.

Wegen

- der zeitlichen Selektionseffekte mit hohen Ausgangswerten zu Behandlungsbeginn,
- der zeitlichen Schwankungen des Hautzustands und
- der rückläufigen Tendenz der ND (Spontanheilungen)
- eventueller Dankbarkeitseffekte bei den Eltern

ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass - unabhängig von der Behandlung - die Haut „ein Jahr nach Gelsenkirchen“ als besser beurteilt wird als zu Beginn des stationären Aufenthalts.

Wenn man von den berichteten „Therapieerfolgen“ die o.a. behandlungsunabhängigen Effekte abzieht, bleiben für das GBV keine oder nur geringe Therapieeffekte übrig. Eine Kontrollgruppe mit Minimalversorgung der ND hätte nach einem Jahr vermutlich auch bei der Mehrzahl der Patienten eine Besserung des Hautzustands gezeigt.

Bemerkenswert ist auch, dass diese Studien methodisch weit hinter den Studien zum Schwelmer Modell [Schäfer et al., 2003] zurückbleiben, in denen z.B. die erhobenen ND-Parameter von Experten quantifiziert wurden. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass die GBV-Studien bisher nur im Eigenverlag [Stemmann und Stemmann, 2002] sowie in dem Mitteilungsblatt des Vereins „Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.“ [Stemmann et al., 2000] erschienen sind, dessen wissenschaftlicher Berater Stemmann selbst war.

Im Übrigen handelt es sich bei diesen Studien nicht wie Stemmann behauptet [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 266] um prospektive Studien, sondern die Eltern beurteilen mittels weder von Langer noch von Starzmann veröffentlichter Fragebögen die jetzige Situation ihres Kindes und vergleichen diese retrospektiv, aus ihrer Erinnerung heraus, mit der Situation vor etwa einem Jahr. Methodisch schwächer kann man kaum arbeiten.

Inzwischen gibt es eine dritte Studie (Lion, Langer, Stemmann, Holling; 2011) die methodisch auch nicht besser ist und zeigt, dass viele der 15 untersuchten Kleinkinder auch nach einem Jahr noch unter ND litten. Siehe dazu meine „Korrespondenz“ mit Prof. Holling (renommierter Experte für Statistik und Forschungsmethodik): www.reimbibel.de/GBV-Prof-Heinz-Holling-als-Koautor-und-Helfer.pdf sowie den hier archivierten Artikel von Lion et al.:

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

(Die BKB hat inzwischen mir gegenüber behauptet, Herr Holling sei auch an der Planung und Durchführung dieser Studie beteiligt gewesen. Dies ist aus wissenschaftlicher Sicht allein schon deswegen verwunderlich, da die Studie ohne eine Kontrollgruppe durchgeführt wurde.)

Die angebliche Verbesserung der Trennungs- und Kontaktfähigkeit durch das GBV

Dazu schreiben Stemmann und Stemmann [2002, S. 269]: *„Der Behandlungserfolg muss sich auch in der wiedererlangten Fähigkeit des Kindes zeigen, sich angstfrei von seinen Eltern zu trennen und neue Kontakte zu anderen Menschen anzuknüpfen. 94% der Neurodermitiserkrankten haben ihre Trennungsangst überwunden, s. Abb. 8. 87% sind in der Lage, neue Kontakte zu anderen aufzunehmen, s. Abb.9.“*

Tatsächlich zeigen diese Abbildungen, dass (nach Angaben der Eltern) bei 94% die Trennungsfähigkeit und bei 87% die Kontaktfähigkeit verbessert ist. Daraus lässt sich schließen, dass – wie auch ohne GBV zu erwarten – die meisten der untersuchten knapp ein bis vier Jahre alten Kinder innerhalb von ca. 12 Monaten Entwicklungsfortschritte gemacht haben. Es ist kaum zu glauben, aber Stemmann gibt hier die natürlichen Fortschritte, die ein Kleinkind im Laufe eines Jahres macht, hemmungslos als einen Erfolg des GBVs aus.

Mangels einer Kontrollgruppe belegen diese Ergebnisse aus der sich angeblich im Druck befindlichen Dissertation von Langer keinesfalls einen solchen Therapieerfolg. Dazu müsste experimentell gezeigt werden, dass sich Kinder durch das GBV in ihren sozialen Kompetenzen stärker verbessern als z.B. „gematchte“ Kinder mit ND in einer Wartekontrollgruppe. (Sollte Herr Langer jemals eine Dissertation eingereicht haben, ist diese anscheinend nicht angenommen worden.)

Anmerkungen zum obligaten Mutter-Kind-Trennungstraining

Das anscheinend obligat und ohne Berücksichtigung der jeweiligen Mutter-Kind-Beziehung durchgeführte „Trennungstraining“ hat den Nachteil, dass es Mutter und Kind, die durch das stationäre GBV ohnehin aus ihren sozialen Bezügen gerissen werden, psychisch stark belastet: *„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“* [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 176].

Dieser rabiat anmutende Therapieteil, mit dem der „Trennungskonflikt“, der angeblich der ND zugrunde liegt, bearbeitet werden soll (Hamer spricht von „Konfliktolyse“), erscheint besonders bei einer ohnehin gestörten Mutter-Kind-Beziehung, was ja bei der ND häufig der Fall ist [Loch, 1985], problematisch. Dieses „Trennungstraining“ könnte bei etlichen Säuglingen und Kleinkindern sowie auch bei einigen Müttern zu Traumatisierungen führen und die Mutter-Kind-Beziehung nicht nur kurzfristig beeinträchtigen. Die therapeutische Wirksamkeit des Trennungstrainings in Hinblick auf den Verlauf der ND ist rein hypothetisch, und Stemmann hat bisher zu diesem Teil des GBVs keine Studie vorgelegt. Er behauptet aber: *„Das Behandlungsprogramm fördert die Bindung zwischen dem Neurodermititskranken und seinen Eltern.“* [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 269] Zum Trennungstraining siehe auch den folgenden Bericht: <http://archive.li/J1k74> sowie diese Sammlung von Berichten von Müttern, die vor allem unter dem Trennungstraining gelitten haben: https://www.kinder-verstehen.de/wp-content/uploads/Fallberichte_aus_neurodermitis_ch_v2-2.pdf. (Die Methode, zu versuchen die angebliche Ursache der ND durch ein „Trennungstraining“ zu beseitigen, stammt nicht von Hamer, sondern wohl von Stemmann und Dietmar Langer.)

Mögliche Schädigung des familiären Zusammenhalts durch das GBV

Im Übrigen scheint mir das esoterisch wirkende GBV auch geeignet zu sein, die Beziehungen innerhalb eines Familienverbands zu belasten. Dass sich eine verzweifelte Mutter auf das GBV einlässt und drei Wochen ihr Kind begleitend an diesem teilnimmt, impliziert ja noch nicht, dass der Vater des Kindes oder die Großeltern eine positive Einstellung zum GBV bekommen. Auch das Verhältnis der Eltern zu ihrem lokalen Kinderarzt dürfte häufig wegen des GBVs Belastungen ausgesetzt sein.

Das GBV ist geeignet, bei Müttern Schuldgefühle hervorzurufen

Viele Menschen neigen in frustrierenden Situationen zu Schuldgefühlen. Sie haben oft unrealistisch hohe Erwartungen an ihre Kontrollmöglichkeiten und reagieren dann auf die

aufgetretenen Probleme mit Selbstvorwürfen. Solche intrapunitiven Bewertungen findet man häufig bei Müttern, die ein an ND erkranktes Kind haben und deren soziale Umwelt eine solche Tendenz zu Schuldgefühlen noch verstärkt. Da das GBV bzw. die GNM lehren, dass die ND durch eine traumatisierende Trennung hervorgerufen wird, und die ein Kind potentiell am stärksten belastende Trennung im allgemeinen die von seiner Mutter ist, ist damit zu rechnen, dass durch das GBV bei vielen (berufstätigen) Müttern Schuldgefühle ausgelöst werden: Habe ich etwa selbst durch mein egoistisches und/oder unbedachtes Verhalten die Krankheit meines Kindes verursacht?

Auch die These des GBVs, dass es notwendig sei, dass die Mutter ihre eigene Ruhe auf das kranke Kind überträgt, impliziert ja für eine nervöse Mutter, dass ihr bisheriges Verhalten für ihr Kind gesundheitsschädigend war. Diese ohnehin geplagten Mütter können durch das GBV den Eindruck bekommen, dass sie als „Hauptkrankheitsverursacher“ die eigentlichen Patienten sind. Ihre hautkranken Kinder sollen sich in der Kinderklinik ja „nur“ an die Trennungen gewöhnen, „*seinsverloren*“ spielen und allergenarme Kost zu sich nehmen. Das GBV ist zwar bemüht, den Eltern allergiekranker Kinder Schuldgefühle auszureden, es darf aus den o.a. Gründen aber bezweifelt werden, dass dies tatsächlich regelmäßig gelingt. Auch zu diesen Problemen hat Stemmann keine wissenschaftliche Untersuchung präsentiert.

Kritische Anmerkungen zum Autogenen Training der Eltern

Nach Stemmann ist wesentlich, dass die Eltern von Kindern unter 10 Jahren täglich ein Autogenes Training durchführen und die so erworbene Ruhe auf das an ND erkrankte Kind übertragen [Stemmann und Stemmann, 2002, 163f]. Es wird jedoch in den beiden o.a. Studien nicht berichtet, in wie weit sich die Eltern überhaupt an die Empfehlung des GBVs „morgens, wenn der Wecker läutet, mache ich erst mein Autogenes Training und danach erhebe ich mich“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S.164], gehalten haben, ob deren Kinder dadurch geringere Konzentrationen von Stresshormonen im peripheren Blut haben, und wieso z.B. erniedrigte Kortisolspiegel entzündliche Vorgänge in der Haut hemmen sollten. Fraglich erscheint auch, ob durch das GBV die erkrankten Kinder tatsächlich lernen, „*sich im seinsverlorenen Spiel auf die meditative Ebene hinabzubegeben*“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 168].

Eine weitere bizarre Behauptung Stemmanns

„Eltern haben keinen Einfluß auf die Gedanken und Gefühle ihrer Kinder.“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 38]

Ein weiterer bizarrer Therapieansatz Stemmanns: die Umweltstation

www.reimbibel.de/GBV-Kinderklinik-Gelsenkirchen-Umweltstation.html .

Habilitierte Kinderärzte über Stemmann

<http://web.archive.org/web/20071220192039/http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/KINDERAERZTE-UEBER-STEMMANN.HTML>

Kritische Berichte über Stemmann und das GBV von Journalisten

Am 7.3.2005 erschien im SPIEGEL (Heft 10, S. 174f) der Artikel von Dennis Ballwieser: „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>) Dieser Zeitungsartikel war der erste und bis 2018 oder 2019 auch letzte, in dem das GBV öffentlichkeitswirksam kritisiert wurde. Ballwieser hat Stemmann an seinem Arbeitsplatz aufgesucht und auch Kritiker des GBVs interviewt. Der Schwerpunkt des Berichts liegt auf der Selbstverliebtheit Stemmanns und der Fragwürdigkeit von dessen großspurigen Behauptungen. Eine gewisse Nähe Stemmanns zu Hamer wird deutlich, deren große Bedeutung für das GBV aber leider nicht.

Die Kinderklinik hat meine ab 2004 veröffentlichte Kritik am GBV, von dem ich annehme, dass es damals etwa zu 50% des Umsatzes der Klinik beitrug, umgehend zurückgewiesen. Diesen Rechtfertigungsversuch habe ich Satz für Satz hier kommentiert:

www.reimbibel.de/PAMPHLET-KRITIK.pdf

Die bisher einzige gründliche journalistische Kritik an Stemmann und dem ihn stützenden oder zumindest tolerierenden gesellschaftlichem System hat Hubert Rehm vorgelegt: „Wundermedizin in Gelsenkirchen. Hamert Heinrich Heine? ... Ein emeritierter Gelsenkirchener Professor behandelt Neurodermitis mit Methoden, die auf den Lehren eines vorbestraften Esoterikers beruhen“ (Laborjournal, 6/2005, 20-24). Rehm hat Texte pro und kontra GBV studiert, mich stundenlang interviewt, schriftlich und mündlich bei der Kinderklinik nachgefragt, das Dekanat der HHU Düsseldorf befragt, Stemmann schriftlich befragt, aber keine Antworten erhalten. Rehm ist der Meinung, dass Stemmann ein verkappter Anhänger Hamers ist und seine angeblichen Therapieerfolge nicht wissenschaftlich belegt hat. Er beklagt außerdem das Verhalten in dieser Sache von Universität, Gesundheitsministerium und Kinderklinik.

Am 8.9.2006 erschien online ein Artikel im Laborjournal unter dem Titel „Quacksalberei auf Krankenschein?“, in dem es um meine (vergeblichen) Strafanzeigen gegen Stemmann und dessen Unterstützer geht: <https://www.laborjournal.de/editorials/207.php> .

Für Journalisten dürfte es schwierig sein, kritisch über das GBV zu berichten. Denn wie mein Bericht zeigt, handelt es sich um eine komplexe Materie. Kann jemand seine Kritik am GBV auch nur stellenweise nicht ausreichend belegen, riskiert er eine Anzeige wegen übler Nachrede und Regressforderungen wegen Geschäftsschädigung. Die folgende Meldung stellt eine Ausnahme von der Regel dar, da Zeitungen – auch die Rheinische Post – normalerweise Vorträge von Stemmann, Langer und Lion ohne kritische Kommentierung ankündigen: https://rp-online.de/nrw/staedte/kevelaer/ein-forum-fuer-fragwuerdiges_aid-11264143 .

Kritisches SWR-Interview mit Stemmann (2005): Wie sehr sich Stemmann in ein pseudowissenschaftliches Wahnsystem hineingesteigert hat, kommt gut in diesem 30-minütigen Interview zum Vorschein, an dessen Ende Stemmann abstreitet, etwas mit der GNM Hamers zu tun zu haben. Ich habe das gesamte Interview transkribiert und ausführlich kommentiert. Meines Erachtens ist dies ein Dokument der Zeitgeschichte, das zeigt, dass man in Deutschland auch in einem öffentlichen Krankenhaus den größten Unsinn verbreiten und

vermarkten kann, wenn man versteht, sich als Heiler auszugeben und Politik und Medien zu bedienen. www.reimbibel.de/GBV-SWR-befragt-Stemmann.pdf .

Zum skandalösen Sichdummstellen der Ärztekammer Westfalen-Lippe

- a) <https://web.archive.org/web/20071220195444/http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/KORRESPONDENZ-AERZTEKAMMER-WESTFALENLIPPE.HTML>
- b) Im April 2017 hat sich die Großmutter eines 6 Monate alten Kindes, das an ND litt, bei der ÄKWL darüber beschwert, wie in der Kinderklinik Gelsenkirchen mit ihrem Enkel umgegangen wurde. Dazu liegt seit September ein Gutachten vor, das ich für derart skandalös halte, dass ich eine ausführliche Stellungnahme verfasst habe: www.reimbibel.de/Kritik-an-einem-Gutachten-von-Hendrik-Karpinski.htm . Im Gegensatz zu mir sind die BKB und Dr. Lion laut ihres Abmahnschreibens vom 20.11.2019 nicht der Meinung, dass es sich bei dem nach langer Zeit erstellten Gutachten um ein Gefälligkeitsgutachten handelt.

Zum skandalösen Sichdummstellen des Gesundheitsministeriums in NRW

<https://web.archive.org/web/20071220194415/http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/KORRESPONDENZ-GESUNDHEITSMINISTERIUM-NRW.HTML>

Zum skandalösen Sichdummstellen der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Prof. Pfitzer hatte schon 1989 als Dekan Interesse an der „Neuen Medizin“ Hamers gezeigt: <https://web.archive.org/web/19990828043321/http://www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/1989/890713.htm> . Spätestens ab 1992 wusste Pfitzer, dass Stemmann ein Anhänger Hamers ist: www.neue-medizin.de/html/body_dok_11.html . Ab 2005 habe ich die Fakultät ausführlich über die Scharlatanerie Stemmanns informiert und sie aufgefordert, Stemmann den Titel eines Außerplanmäßigen Professors zu entziehen. Dazu sah diese keine Veranlassung: <http://www.reimbibel.de/GBV-Korrespondenz-Uni-Duesseldorf.html>

Anmerkung: Meine Behauptung, Prof. Stemmann sei ein Betrüger im Sinne von § 263 StGB, halte ich nicht mehr aufrecht, da diese Norm eine Betrugsabsicht voraussetzt, die ich anscheinend nicht in einer Weise nachweisen kann, die einem Gericht genügen würde. Für betrügerisch im umgangssprachlichen Sinne halte ich aber weiterhin die Behauptung der BKB, sie könne Allergien in zumindest 87% der Fälle heilen:

www.reimbibel.de/Kinderklinik-Gelsenkirchen-taeschet-Heilungen-von-Neurodermitis-vor.htm oder .pdf

Fazit

Das GBV nach Stemmann und Hamer hat offensichtlich seine ätiologischen Grundannahmen (spezifische Konflikte als Krankheitsursachen, Trennungstheorie, Revierangsttheorie, Rolle des Gyrus postcentralis, zweiphasiger Verlauf, Selbstheilung) von der GNM Hamers übernommen und orientiert sich folgerichtig auch therapeutisch mit der versuchten

Bearbeitung von Trennungs- und Revierkonflikten an der Hamerschen Krankheitslehre. Die bizarre These von Stemmann und Hamer zur Entstehung von Krankheiten im allgemeinen sowie die Spekulationen von Hamer, Stemmann und Lion zur Allergieentstehung werden wissenschaftlich nicht ausreichend gestützt. Die von Stemmann referierten hauseigenen Verlaufsstudien berichten nicht über Heilungen der ND und belegen noch nicht einmal, dass die Methoden des GBVs überhaupt therapeutisch wirksam sind. Eine Heilung allergiekranker Kinder durch das GBV (80% bzw. 87% innerhalb eines Jahres) werden von Stemmann und Lion reklamiert, aber nicht wissenschaftlich untermauert. Mit evidenzbasierter, seriöser Medizin hat all dies nichts zu tun.

Stemmann und Lion halten auch Asthma für heilbar. Der Titel eines 1999 im Selbstverlag erschienenen Buchs von Stemmann lautet: „*Asthma ist heilbar – Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren*“. Wissenschaftlich ernst zu nehmende Untersuchungen zur angeblichen Heilung von Asthma haben bisher weder Stemmann noch Lion vorgelegt.

Wegen seiner Nähe zur GNM und mangels wissenschaftlicher Belege für seine Wirksamkeit ist das GBV ein esoterisches Behandlungsprogramm, das keinesfalls als „*beispielgebend*“ oder als „*Bereicherung für das Gesundheitswesen*“ [Stemmann und Stemmann, 2002, S. 3] angesehen werden kann. Hinzu kommt, dass nicht nur die Kinderklinik Gelsenkirchen und Stemmann als wohl prominentester ärztlicher Anhänger Hamers lange Zeit auf Platz 1 der Link-Liste der GNM standen [bei www.pilhar.com], sondern auch zu befürchten ist, dass umgekehrt durch das der GNM nahestehende GBV und den das GBV unterstützenden Verein „*Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.*“ Menschen für die Hamersche Lehre empfänglich gemacht wurden. Es ist nicht zu bezweifeln, dass die Zuwendung der Kinderklinik Gelsenkirchen zur GNM bis heute eine Art diplomatische Anerkennung darstellt, die die GNM aufgewertet hat.

Der tragische Fall des Leipzigers Sören Wechselbaum, der unter dem Einfluß von Hamer mit 25 Jahren infolge eines früh erkannten, aber unbehandelt gebliebenen Hodenkrebses verstorben ist

https://www.psiram.com/de/index.php/Opfer_der_Germanischen_Neuen_Medizin sowie weitere vom Bundesverband Sekten- und Psychomarktberatung e.V. in Bonn beschriebene Fälle <https://web.archive.org/web/20070810143857/www.agpf.de/Hamer.htm> zeigen, dass die GNM krebserkrankte Menschen dazu verleiten kann, evidenzbasierte ärztliche Hilfe kategorisch abzulehnen.

Zum aktuellen Behandlungsangebot der Abteilung für Psychosomatische Pädiatrie der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen

Die von Dr. Lion ärztlich und von Dipl.-Psych. Dietmar Langer psychotherapeutisch geleitete Psychosomatik-Abteilung beschrieb im Oktober 2018 ihr Angebot u.a. wie folgt:
„In der stationären psychosomatischen Komplexbehandlung lässt sich über die Verhaltensbeobachtung in Alltagssituationen eine wirklichkeitsnahe Diagnostik somatischer, psychologischer und sozialer Aspekte der Symptomatik und der damit verknüpften Verhaltensmuster durchführen. Die Verhaltensmodifikation erfolgt auf der Basis eines multifokalen Therapieansatzes, welcher standardisierte und modulformig eingesetzte Therapiebausteine wie Stressimpfungstraining, Entspannungsverfahren, systemische und kognitive Therapie, Verhaltenstherapie, Strukturtherapie, Bindungs- und Trennungstraining,

Ernährungstherapie usw. beinhaltet. Ein besonderes Charakteristikum der Therapie stellen gezielte Interventionen zur Stress-Induktion dar, womit eine deutliche Abgrenzung zu Kurz- und Reha-Maßnahmen gegeben ist. Maßgebend für das Therapiekonzept sind die Leitlinien zu Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter sowie die Leitlinien für eine pädiatrische Psychosomatik.“

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

Die nahtlos aus dem GBV hervorgegangene „Multimodale-3-Phasen-Therapie“ heißt neuerdings auch „Stationäre Komplextherapie“. Es klingt in deren Beschreibung auf der Internetseite der Klinik nichts mehr nach Hamer, aber da von „Stressimpfungstraining“, Trennungstraining und „gezielten Interventionen zur Stress-Induktion“ die Rede ist, lässt sich erkennen, dass für eine Kinderklinik ungewöhnliche Methoden verwendet werden. Der Hinweis auf einschlägige Leitlinien, die maßgebend seien, suggeriert jedoch, dass sich die verwendeten Methoden im Rahmen des Üblichen bewegen. Siehe dazu:

<https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/therapie/Stationaere-Komplextherapie/> am 1.2.2020 nicht aufrufbar, wurde aber hier gespeichert:

<https://web.archive.org/web/20191015133304/https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/therapie/Stationaere-Komplextherapie/>

Es geht aus den einschlägigen AWMF-Leitlinien jedoch keineswegs hervor, dass es sich bei der Behandlung von ND durch Mutter und Kind zumindest anfangs psychisch schwer schädigende Trennungen und „Stressimpfungen“ (s. Film „Elternschule“) um eine übliche Methode zur Therapie an ND oder Asthma erkrankter Säuglinge und Kleinkinder handelt. Im Gegenteil: Die in diesen Leitlinien empfohlenen ärztlichen Maßnahmen zur Linderung des Leidens durch Pflege sowie örtliche oder systemische medikamentöse Behandlung der Haut werden kaum oder gar nicht angewendet. Stattdessen werden die ohnehin schon schwer geplagten Kinder und Mütter zusätzlichem intensivem Stress ausgesetzt. Psychische Störungen werden schon bei Säuglingen „diagnostiziert“, Verhaltenstherapie schon bei Kindern unter 3 Jahren durchgeführt. Dies steht eindeutig in Widerspruch zur Leitlinie 2Sk 28-41 zu psychischen Störungen bei Säuglingen und Kleinkindern, auf die sich Lion beruft. Keine andere Klinik in Deutschland wagt es, eine derart abnorme Therapie anzubieten und für ca. 5000 € pro Kind abzurechnen.

Der im Fernsehen am 3.7.2019 (ARD) und 13.7.2019 (ZDF) gezeigte 90-minütige und als DVD zweistündige Dokumentar-Film „Elternschule“ zeigt den eindrucksvoll den ungewöhnlichen Behandlungsansatz, der nicht nur vielen Laien, sondern auch Fachleuten hoch problematisch erscheint und deshalb unter ethischen, fachlichen und juristischen Gesichtspunkten einer gründlichen Prüfung durch unabhängige Institutionen und Gutachter bedarf. Proteste gab es u.a. von diesen Berufsgesellschaften:

<http://www.dgkjp.de/aktuelles/482-stellungnahme-der-dgkjp-zum-film-elternschule>

<http://www.dgkjp.de/aktuelles/504-film-elternschule>

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

Sowohl die BKB als auch die Abteilung für Pädiatrische Psychosomatik haben bisher alle Kritik als unsachlich zurückgewiesen. Es handele sich (jedenfalls bei Darstellungen im Internet) um haltlose Hetzkampagnen und Lügen.

Nach meiner Einschätzung werden die hohen Kosten und die starken Belastungen und eventuell sogar Traumatisierungen von Säuglingen, Kleinkindern und Eltern durch das GBV zumindest bei ND und Asthma nicht durch wissenschaftlich nachgewiesene außerordentlich gute Therapieerfolge gerechtfertigt. Es handelt sich daher beim GBV zu einem erheblichen Teil nicht um die Behandlung, sondern um die Misshandlung von kranken Kindern.

Es erscheint mir außerdem fraglich, ob die Eltern der Patienten vor Therapiebeginn hinreichend darüber aufgeklärt werden, was ihnen und ihren Kindern an Trennungen und weiteren Belastungen (z.B. weitgehende Einstellung der bisherigen Behandlung der Haut, radikale Ernährungsumstellung) durch das GBV bzw. die Stationäre Komplextherapie zugemutet werden soll.

„Qualitätsberichte“ der Klinik zeigen, dass in der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen nicht mehr Asthma und ND diagnostiziert und therapiert werden, sondern in erster Linie psychische Störungen, von denen Herr Dr. Lion in der Tradition von Ryke Geerd Hamer und Ernst August Stemmann annimmt, dass sie diese Erkrankungen verursachen:

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

Bei Säuglingen und Kleinkindern werden diese angeblichen Störungen vor allem durch „*Stressimpfungs-Trainings*“ verhaltenstherapeutisch „behandelt“. Dies wird Eltern, Krankenkassen, Politik und Medien als sehr erfolgreiche ganzheitliche Psychosomatik und Anleitung zu „liebevoll-konsequenter Erziehung“ verkauft.

Es ist dringend geboten, die jetzige Behandlung von Asthma und ND einzustellen oder zumindest durch eine unabhängige Studie mit Vergleichsgruppe zu prüfen, ob das Kinder, Eltern und Krankenkassen extrem belastende GBV bei Asthma oder ND wesentlich bessere Resultate erzielt als eine konventionelle Behandlung. Denn nur bei Vorliegen eines solchen wissenschaftlichen Nachweises wäre das GBV unter ethischen und finanziellen Gesichtspunkten überhaupt diskutabel. In diesem Fall wären zusätzlich Langzeitstudien wegen der Möglichkeit langfristiger Beeinträchtigungen des psychischen Befindens von Mutter und Kind sowie deren Beziehung notwendig.

Literatur:

Alexander F (1952) Psychosomatic Medicine. Norton, New York

Brosig B, Gieler U (2004) Die Haut als psychische Hülle. Psychosozial-Verlag, Gießen

Diepgen TL, Fartasch M, Ring J, Scheewe S, Staab D, Szcepanski R, Werfel T, Wahn U, Gieler U (2003) Neurodermitisschulung. Konzept und aktueller Stand der German Randomized Intervention Multizentre Study. Hautarzt 54: 946-951

Hamer RG (1989) Krebs-Krankheit der Seele-Kurzschluß im Gehirn, dem Computer unseres Organismus-Die eiserne Regel des Krebs, Amici di Dirk, Köln

- Hamer RG (1994) Kurzfassung der Neuen Medizin (Stand 1994) zur Vorlage im Habilitationsverfahren von 1981 an der Universität Tübingen. Amici di Dirk, Köln
- Hamer RG (2004) Krebs und alle sog. Krankheiten - Kurze Einführung in die Germanische Neue Medizin, Amici di Dirk, Köln
- Kiecolt-Glaser JK, McGuire L, Robles TF, Glaser R (2002) Psychoneuroimmunology: psychological influences on immune function and health. *J Consult Clin Psychol* 70: 537-547
- Klosterhalfen W, Klosterhalfen S (1996) Psychoimmunologie. In: Adler, RH, Herrmann, JM, Köhle, K, Schonecke, OW, von Uexküll, T, Wesiack, W (Hrsg) Psychosomatische Medizin. Urban & Schwarzenberg, München, Berlin, Baltimore, S 145-160
- Leung DYM, Bieber T (2003) Atopic dermatitis. *Lancet* 361: 151-160
- Loch H (1985) Das Ekzemkind in seiner Familie. In: Klug HP und Specht F (Hrsg) Psychosomatische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Neue Beiträge zur Erziehungs- und Familienbetreuung, Bd. 10: 46-60. Verlag für Medizinische Psychologie, Göttingen
- Lion, K-A., Langer, D., Stemmann, E.A., Holling, H. (2011) Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung bei Kindern mit Neurodermitis – eine Evaluationsstudie. *päd* 17: 196-202.
- mt (2003) „Neue Medizin fordert Menschenopfer: Tod trotz operablem Hodentumor. *Medical Tribune* 36:
- Raap U, Werfel, T, Jaeger, B, Schnid-Ott, G (2003) Atopische Dermatitis und psychischer Streß. *Hautarzt* 54: 925-929.
- Reese I, Worm, M (2002) Stellenwert pseudoallergischer Reaktionen und Einfluß von Zucker bei der atopischen Dermatitis. *Allergologie* 25, 264-268
- Schäfer T, Schlenker U, Lehr HJ, Hortolani F, Wiesner R, Hellermann M, Gieler R (2003) Therapiekonzept Schwelmer Modell. Ergebnisse einer Verlaufsbeobachtung über 9 Jahre. *Allergologie* 26: 87-94
- Stemmann, E. A.(1999): Asthma ist heilbar – Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren – 533 Seiten, ISBN 3-00-004066-8, Auslieferung: Allergie- und umweltkrankes Kind e. V.
- Stemmann EA, Lion KA, Starzmann G, Langer D (2004) Allergie – ein Schicksal aus Lebensstil oder Veranlagung? *Umweltpanorama* 3: 12-14
- Stemmann EA, Starzmann G (1990) Die Behandlung der atopischen Dermatitis. *Erfahrungsheilkunde* II, 741-747.
- Stemmann EA, Starzmann G, Langer D (2000) Wirksamkeit der Behandlung der Neurodermitis nach Prof. Dr. E.A. Stemmann. *AUK-Brief* 5: 1-4.

Stemmann EA, Starzmann G, Meyn Th, Jakob M, Schachoff, R (1989/90) Neue Wege der Behandlung der atopischen Dermatitis (der Neurodermitis, des endogenen Ekzems). Ein ganzheitliches Konzept und Behandlungsverfahren. Pädiat Prax 39: 305-317.

Stemmann EA, Starzmann G, Schachoff R, Langer D et al. (1993) Neurodermitis ist heilbar. Das Gelsenkirchener Behandlungsprogramm der Neurodermitis. Z Theorie Praxis Sozialtherapie 6-7: 23-33

Stemmann EA, Stemmann S (2002) Selbstheilung (Spontanheilung) der Neurodermitis (Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren), Eigenverlag, Gelsenkirchen, Auslieferung durch Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.