

Studien der Kinderklinik Gelsenkirchen zur Wirksamkeit ihrer Neurodermitis-Behandlung

Eine kritische Stellungnahme von Dr. Wolfgang Klosterhalfen, Apl. Prof. für Medizinische Psychologie der HHU, 16.7.2020, ergänzt am 29.10.2020

Prof. Ernst August Stemmann, ärztlicher Direktor der Kinderklinik Gelsenkirchen von 1980 bis 2004, hat schon 1987 verkündet, Neurodermitis sei heilbar. Spätestens seit 1999 vertrat er die Ansicht, Asthma sei heilbar. Von 9/2016 bis 5/2020 belog die Abteilung „Psychosomatische Pädiatrie, Allergologie und Pneumologie“ (seit 7/2008 unter Leitung von Dr. Kurt-André Lion und Dietmar Langer) dieser etwas anderen Kinderklinik die Öffentlichkeit, indem sie behauptete, Asthma, Neurodermitis und Allergien würden in zumindest 87 Prozent der Fälle geheilt:

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

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

Die Neurodermitis-Studien 1 und 2 der Kinderklinik Gelsenkirchen wurden hier: **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., 1-4
<http://web.archive.org/web/20030323174609/http://www.kinderklinik-ge.de/Schriften/Behandlungserfolg.pdf>

und hier:

Stemmann EA, Stemmann, S (2002)

Selbsteilung (Spontanheilung) der Neurodermitis. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren, Eigenverlag, S. 265-270

„veröffentlicht“.

Studie 1: Starzmann hatte 1997 die Eltern von 42 Kindern (Durchschnittsalter: 10 Monate) ein Jahr nach dem Klinikaufenthalt befragt und 35 Antworten erhalten.

„**70% der Befragten beurteilen den Erfolg ihrer Bemühungen als sehr gut bis gut.**“ (S. 1)

Diese Studie genügt u.a. aus den folgenden Gründen nicht wissenschaftlichen Ansprüchen:

1. Es wird nicht berichtet, nach welchen Kriterien die untersuchten Kinder ausgewählt wurden.
2. Es fehlt eine Kontrollgruppe, die konventionell behandelt wurde. Da die Kinder durchschnittlich nur 10 Monate alt waren, war mit vielen behandlungsunabhängigen Spontanremissionen zu rechnen.
3. Die Beurteilungen kamen nicht von Ärzten, sondern von den Eltern. Diese berichteten nicht über den Hautzustand, sondern „den Erfolg ihrer Bemühungen“.
4. Bei 7 der 42 Kinder haben die Eltern nicht geantwortet. Der „Erfolg der Bemühungen“ dürfte bei diesen Kindern im Durchschnitt geringer gewesen sein.

Studie 2 wird als „Langer, Dissertation, im Druck“ vorgestellt, eine solche Dissertation scheint es aber bis heute nicht zu geben. Möglicherweise ist eine eingereichte Dissertation mangels Wissenschaftlichkeit nicht angenommen worden.

Zu 40 Kindern im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren gab es ein Jahr nach dem Klinikaufenthalt (1999) 38 Antworten der Eltern. „**Der Zustand der Haut wurde in 87% als gebessert angegeben, ...**“.

Seinen Kolleg/inn/en wirft Stemann indirekt vor, weniger tüchtig zu sein und unnötige Kosten zu verursachen:

„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.“
AuK-Brief 5/2000, S.4

Mir scheint das Gegenteil der Fall zu sein. Das GBV verursacht bei der Behandlung von Asthma und ND unnötiges Leid und unnötige Kosten. Bei den angeblichen Therapieerfolgen dürfte es sich um Spontanremissionen, therapieunabhängige Selektionseffekte (die Therapie wird meistens dann begonnen, wenn es dem Kind besonders schlecht geht), Effekte der Umstellung der Ernährung und Dankbarkeitseffekte handeln. Die Ernährungsumstellung dürfte bei den meisten Kindern gar nicht nötig gewesen sein und viele Kinder und deren Familien unnötig belastet haben. Es gab keine unabhängige, „blinde“ ärztliche Diagnostik und keine konventionell behandelte Vergleichsgruppe. Beide Untersuchungen wurden von Mitarbeitern der Klinik durchgeführt, ausgewertet und „veröffentlicht“, die ein Interesse daran hatten, das GBV gut aussehen zu lassen. (Das soll nicht unterstellen, dass sie geschummelt haben,

stellt aber eine methodische Schwäche der Studie dar. Besser wäre es gewesen, Fotos durch zwei „blinde“ Begutachter auswerten zu lassen.) Ein an der Klinik seit 1991 tätiger Mitarbeiter (ich selbst), der durch Promotion, Habilitation, zwei Lehrstuhlvertretungen und viele nationale und internationale Kongressvorträge und Publikationen im Bereich der psychoimmunologischen und psychosomatischen Forschung ausgewiesen war, wurde von der Mitarbeit an diesen Studien ausgeschlossen bzw. über deren Planung, Durchführung und „Publikation“ erst gar nicht informiert. Einige Jahre zuvor war ich von Prof. Stemmann immerhin noch mit der Auswertung einer Studie zur Neurodermitisbehandlung in Schwelm beauftragt worden.

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

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

Diese Webseite war am 24.1.2020 nicht mehr aufrufbar. Sie ist aber noch hier zu lesen:

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

Studie 3 zur angeblichen Wirksamkeit der Neurodermitis-Behandlung bei Säuglingen und Kleinkindern ist methodisch auch nicht viel besser (**keine Vergleichsgruppe mit traditioneller Behandlung**) und belegt nicht, dass die Mehrheit der Kinder nach einem Jahr geheilt ist. Die Studie zeigt hingegen, dass viele der **nur 15** untersuchten Säuglinge und Kleinkinder auch nach einem Jahr noch unter ND litten. Eine Besserung nach einem Jahr ist bei ND nicht überraschend und kann nicht auf die spezielle Therapie (GBV) zurückgeführt werden. Von einer externen Evaluation durch die Universität Münster (eine Behauptung von Dr. Lion gegenüber der ÄKWL im Jahr 2017) zu sprechen, ist bei dieser methodisch schwachen Studie (unkontrolliertes AB-Design, N=15, Auswahl der Stichprobe unklar) „mutig“. Siehe dazu meine „Korrespondenz“ mit Prof. Heinz Holling (renommierter Experte für Statistik und Forschungsmethodik an der Universität Münster): www.reimbibel.de/GBV-Prof-Heinz-Holling-als-Koautor-und-Helfer.pdf .

BKB und Dr. Lion haben mir jedoch in ihrem Abmahnschreiben vom 20.11.2019 (S. 12) erklärt:

„Herr Prof. Holling war auch an den Inhalten der Studie mitbeteiligt. Er war bei Planung und Durchführung der Studie sogar räumlich anwesend und aktiv beteiligt, ...“. Es steht aber fest, dass Prof. Holling bei der Planung der Studie nicht für ein wissenschaftlich akzeptables Studiendesign gesorgt hat. Welche Folgen seine räumliche Anwesenheit für die Planung und Durchführung der Studie gehabt hat, haben mir die BKB und Herr Dr. Lion bisher nicht mitgeteilt.

Da Lion und Langer alle Eltern bitten, nach einem Jahr zu einer Nachuntersuchung zu kommen, liegen ihnen nur Verlaufsdaten von den Kindern vor, die nach einem Jahr wieder vorgestellt wurden. Diese Kinder dürften daher eine positive Selektion darstellen. Es wird in dem Artikel nicht erläutert, wie es zur Auswahl genau dieser 15 Kinder kam. Auch diese Auswahl könnte eine positive Selektion darstellen. Außerdem: Warum wird nicht über eine größere Stichprobe berichtet? Die Daten waren doch vorhanden. Hätte man z.B. über den Verlauf bei 30 oder 45 Kindern berichtet, wäre es möglich gewesen, den Grad der Verbesserung des Hautzustands mit dem Grad der Compliance bei als wichtig angesehenen Therapiebausteinen wie dem Autogenen Training der Eltern und der Ernährungsumstellung zu korrelieren. Es bleibt bei der präsentierten Statistik auch unklar, inwieweit die gefundenen Mittelwertdifferenzen auf einzelne Kinder zurückgehen, die nach einem Jahr symptomfrei waren.

Die entscheidende Frage ist: **Warum konnte die Kinderklinik Gelsenkirchen in über 30 Jahren nie eine wissenschaftlich akzeptable Untersuchung zu ihrer lautstark beworbenen und angeblich in 87% der Fälle zu einer Heilung führenden Neurodermitis-Behandlung vorlegen?** Ware sie dazu fachlich nicht in der Lage oder befürchtete sie blamable Ergebnisse? Oder gab es blamable unveröffentlichte Ergebnisse?

www.kinderklinik-gelsenkirchen-kritik.de