

STEMMANN LÜGT LIVE

Transkription und Kommentierung eines SWR-Radio- und Fernsehinterviews durch Dr. Wolfgang Klosterhalfen
Apl. Prof. für Medizinische Psychologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

In der Donk 30, 40599 Düsseldorf, 10.7.2006, leicht verändert am 7.9.2019

wk@reimbibel.de

www.reimbibel.de/Chronik-des-Gelsenkirchener-Klinikskandals.pdf

Prof. Dr. Ernst August Stemmann, apl. Prof. für Kinderheilkunde der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, langjähriger Ärztlicher Direktor der Kinderklinik Gelsenkirchen und jetziger Leiter der Abteilung für Allergologie der Bergmannsheil und Kinderklinik Buer gGmbH (zu der die Kinderklinik Gelsenkirchen gehört), wurde am 27.6.2006 innerhalb des Radiomagazins „Leute heute“ (SWR1-Baden Württemberg) von Herrn Stefan Siller zu Allergien und zum sogenannten Gelsenkirchener Behandlungsverfahren (GBV) befragt.

Im Unterschied zu den meisten anderen Journalisten stellte Herr Siller auch kritische Fragen, wobei er die schon veröffentlichte Kritik an den pseudomedizinischen Aktivitäten Stemmanns berücksichtigte.

Das durch Fragen von Hörerinnen ergänzte Interview strahlte das SWR-Fernsehen in der folgenden Nacht in seiner Reihe „Leute night“ aus.

Stemmanns esoterisch-dogmatisches GBV, dass in betrügerischer Weise eine Heilung der Neurodermitis verspricht, basiert in wesentlichen Punkten auf der „Germanischen Neuen Medizin“ eines inzwischen dreifach vorbestraften, antisemitischen Krebscharlatans. Stemmann gibt das GBV jedoch bis heute als seine eigene Entwicklung aus.

Stemmann hat die Hörer und Zuschauer des SWR u.a. dadurch getäuscht, dass er auf eine entsprechende Frage hin verneint hat,

er habe mit der „Germanischen Neuen Medizin“ des Ryke Geerd Hamer etwas zu tun. Schon ein Blick auf die folgende Tabelle zeigt, dass dies gelogen ist, und das GBV in wesentlichen Punkten mit Hamers bizarren Thesen gut übereinstimmt:

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

Hamer behauptet, bei Krankheiten handele es sich lediglich um „*sinnvolle biologische Sonderprogramme*“. Sie entstünden durch jeweils krankheitsspezifische „*biologische Konflikte*“, die zu strukturellen Veränderungen im Gehirn (sog. Hamersche Herde) führten und so die Krankheit auslösten. Heilung könne durch eine Lösung des Konflikts erreicht werden. **Es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass durch Hamer Krebspatienten – oft ohne Schmerzmittel besonders qualvoll – zu Tode gekommen sind**, die bei adäquater Behandlung gute Heilungschancen gehabt hätten. Die folgenden Internetseiten informieren über die gemeingefährliche Scharlatanerie Hamers:

www.reimbibel.de/GBV-Gelsenkirchener-Klinikskandal.pdf .

Stemmann hat schon 1992 das elaborierte Wahnsystem Hamers einer „strengen wissenschaftlichen Überprüfung auf Reproduzierbarkeit“ unterzogen und dann dem Dekan der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Herrn Prof. Pfitzer, geschrieben:

„Die Wahrscheinlichkeit, dass nach der strengen wissenschaftlichen Überprüfung auf Reproduzierbarkeit die Gesetzmäßigkeiten der „Neuen Medizin“ (1 – 3) r i c h t i g sind, muß nunmehr als sehr hoch angesetzt werden.“

Dipl.-Ing. Helmut Pilhar, nach eigenem Bekunden ein Freund Stemmanns, der 1995 mit Unterstützung Hamers versucht hat, seine krebskranke Tochter Olivia einer ärztlichen Behandlung zu entziehen, und der seit Jahren hauptberuflich für die Irrlehre Hamers wirbt, hat dankenswerterweise eine Ablichtung dieses Briefs im Internet veröffentlicht.

Auf Seite 2 schreibt Stemmann in dem o.a. Brief seinem Dekan: „*In den nächsten Tagen geht Ihnen die darüber ausgefertigte ausführliche Dokumentation samt detailliertem Prüfungsbericht von mir gesondert zu.*“ Diesen „*ausgefertigten Prüfungsbericht*“ hat Stemmann nie

ausgefertigt. Jedenfalls schrieb er mir auf Anfrage: „*Es wurde kein Bericht angefertigt.*“

Es folgt die von mir angefertigte und teilweise kommentierte vollständige Transkription des SWR-Interviews. Die meisten Hervorhebungen (**Fettschrift**) stammen von mir. Zugunsten der Lesbarkeit habe ich dies nicht im Einzelnen gekennzeichnet.

****BEGINN DER SENDUNG****

Siller:

In SWR1-Leute geht es heute Vormittag bis 12 Uhr um Neurodermitis, um Heuschnupfen, um Asthma, denn unser Gast ist auf diese Allergien spezialisiert. Es ist Professor Ernst August Stemmann von der Kinderklinik Gelsenkirchen. Schönen guten Morgen, Herr Stemmann.

Stemmann:

Guten Morgen.

Siller:

Waren Sie selbst betroffen von Heuschnupfen und dergleichen oder woher kommt Ihr Interesse, Ihre Spezialisierung auf diese Gebiete?

Stemmann:

Einmal waren Krankheiten wie Asthma in unserer Familie vorhanden. Und das Zweite ist, ich glaube, keiner kommt ungeschoren durchs Leben, und dann kann man sich schon mal einen Heuschnupfen einfangen.

Siller:

*Das ist richtig. Wir reden drüber, wie man sich so was einfängt, ob man das vermeiden kann, und wenn man's dann hat, wie man's dann auch wieder los wird. **Sie versprechen mit Ihrer speziellen Methode, mit dem Gelsenkirchener Behandlungsverfahren, Allergien sind grundsätzlich heilbar. Das klingt so'n bisschen, also kaum glaubwürdig, so übertrieben, allgemein.***

Stemmann:

*Ja, die Besonderheit liegt darin, dass wir polar denken, das heißt, gegen jede Meinung steht die Gegenmeinung. Letztlich sind beide richtig. **Es gibt nicht eine Wahrheit, sondern eigentlich immer zwei Wahrheiten.** Die Standardmeinung heißt: **Allergien sind unheilbar.** Und dagegen muß man jetzt mal die Gegenmeinung stellen: **Allergien sind heilbar.** Die Frage ist: warum? Es gibt Menschen, die verlieren ihre Allergien, auch lebenslang. Dazu sagen wir dann Spontanheilung. Und wenn Sie das übersetzen: „spontan“ leitet sich ab von Latein „spontaneus“, heißt aus eigener Kraft, von innen heraus, selbst – dann ist die Spontanheilung eine Selbstheilung. So, damit ist eigentlich vom Denksystem her erwiesen, dass **Allergien der Kranke nur selbst heilen kann. Man muß ihm aber sagen, wie er’s machen soll.***

Kommentar Klosterhalfen (dieser Abschnitt und die folgenden mit „Kommentar Klosterhalfen“ überschriebenen Passagen sind „offline“ von W. Klosterhalfen verfasst worden; sie sind also nicht Teil der SWR-Sendung):

Stemmann behauptet seit 20 Jahren, Neurodermitis sei heilbar: E.A. Stemmann, *Neurodermitis ist heilbar. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren*. Kaivos, Peine, 1987.

Damit wirbt er bei Eltern, Krankenkassen und Kollegen. Er gebraucht diesen Slogan nicht im Sinne von „*vielleicht kann eines Tages irgendjemand die Neurodermitis heilen*“, sondern als ein werbewirksames Heilsversprechen. Mit diesem betrügerischen Versprechen verleitet Stemmann arglose Eltern aus ganz Deutschland dazu, mit ihren neurodermitiskranken Kindern in der Hoffnung nach Gelsenkirchen zu fahren, daß dort ihre Kinder geheilt werden.

Weder Stemmann noch sonst jemand hat bisher eine Methode zur Heilung der Neurodermitis gefunden. Dies hat Stemmann jedoch nicht davon abgehalten zu behaupten, er sei mit dem GBV in der Lage, die Neurodermitis bei 80% der Kinder innerhalb eines Jahres zu heilen. (z.B. in einem Interview mit der WAZ vom 19.6.1999 (s. www.waz.de , Archiv) oder 2005

gegenüber dem Hamburger Abendblatt). <http://www.abendblatt.de/daten/2005/03/30/415056.html>).

Aus der Tatsache, dass bei einer Krankheit Spontanheilungen auftreten, lässt sich nicht schließen, dass diese Krankheit derzeit oder in absehbarer Zeit heilbar ist. Man denke nur an Virusinfektionen wie Grippe. Ein Arzt kann nicht alles nachmachen, was ihm die Natur vorexerziert.

Aus der Tatsache, dass bei einer Krankheit Spontanheilungen auftreten, lässt sich auch nicht schließen, dass „*der Kranke nur selbst heilen kann*“. So gibt es z.B. bei Akne Spontanheilungen, aber auch eine Heilung der Akne durch Antibiotika.

H. Rehm schrieb in seiner lesenswerten Kritik am GBV „*Wundermedizin in Gelsenkirchen. Hamert Heinrich Heine?*“, Laborjournal, 6/2005, 20-24, auf Seite 20:

„Es ist immer das Gleiche: Dehnbare Begriffe werden verrührt mit einer faulen, aber auf den ersten Blick einleuchtenden Logik. Der entstandene Brei lässt sich in jede Erkenntnislücke schmieren, ja, wenn fleißig gerührt wird, lässt sich daraus eine Welt zusammenkneten. Experimentelle Beweise fehlen, und Dank der schwammigen Begriffe ist es unmöglich, die Aussagen zu widerlegen. Der Breikoch stellt sich auf den Standpunkt, andere müssten beweisen, dass er unrecht habe.“

(s. auch: <http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/LABORJOURNAL-ZUM-STEMMANSKANDAL2.HTML>)

Siller:

Wenn es Spontanheilungen gibt, das heißt ja noch nicht, dass es jeder kann, und dass jede Allergie heilbar ist.

Stemmann:

Nein, es ist sicherlich richtig. Erst mal müsste man forschen, wo das Geheimnis der Spontanheilung liegt. Und was jetzt interessant ist: die Tatsache, dass gesagt wird, diese Krankheiten sind unheilbar, hat

dazu geführt, dass man über die Selbstheilung nicht geforscht hat. Und das Zweite ist, die Spontanheilung wird gemeinhin als ungewöhnliche Gesundheit, plötzlich-unerwartete Genesung übersetzt. Und damit will ein Wissenschaftler nichts zu tun haben.

Kommentar Klosterhalfen:

Dieser „Wissenschaftler“ hat schon über 20 Jahre lang nicht mehr in einer medizinischen Fachzeitschrift publiziert, die von „medline“ erfasst wird. Er fährt nicht mehr zu Kongressen (sofern sie nicht von Hamerianern veranstaltet werden),

<http://web.archive.org/web/20041023174217/www.metamedizin.info/akademie/kalender.shtml>

er stellt sich nicht mehr der Kritik von Fachleuten, er reagiert nicht bzw. in diesem Interview nur ausweichend auf die ihm bekannte umfangreiche und detaillierte Kritik am GBV, er ist fachlich isoliert. Sein Zugang zur Neurodermitis wird mehr von der „(Germanischen) Neuen Medizin“ seines geistigen Ziehvaters Hamer als von neueren Entwicklungen in der Behandlung dieser Krankheit bestimmt.

Stemmanns Neigung zur Selbstüberschätzung kommt auch in dem Spiegel-Artikel von Dennis Ballwieser zum Ausdruck, der Stemmann

Anfang 2005 besucht und interviewt hat:

„Wir ändern Weltbilder“, verkündet Ernst August Stemmann den gespannt lauschenden Eltern in der Kinderklinik Gelsenkirchen. „Sie lernen hier, wie Menschen funktionieren.“ Vier Mütter und ein Vater bilden sein Publikum, und noch gucken sie etwas skeptisch drein. Doch Stemmann ist sich seiner Sache sicher: „Es ist mir verboten zu lügen. Ich habe seit Jahrzehnten nicht gelogen.“ Dann kommt er zu jenem Kernsatz, der die verzweifelten Eltern hierher gelockt hat: „Neurodermitis ist heilbar.“

Stemmann ist Leitender Arzt der Umweltabteilung der Gelsenkirchener Klinik, bis letztes Jahr war er Ärztlicher Direktor. Er trägt einen Professorentitel der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und eine große Wut auf die

Wissenschaft im Herzen. „Die haben versucht, mich zu vernichten“, erzählt er empört.

In angesehenen Fachzeitschriften veröffentlicht hat er indes seit 1989 nicht mehr. Unwirsch reagiert er auf Fragen nach dieser Enthaltbarkeit: „Ich bin Professor, habe alles erreicht. Wer sich für meine Arbeit interessiert, der soll hierher kommen.“

Jeden Kritiker könne er mit seinen Ergebnissen „platt machen“, versichert er. Gerade das rufe aber die Neider auf den Plan: **„Meine Ergebnisse sind zu gut. Wenn Sie etwas wirklich Neues machen, und Sie kommen mit Ergebnissen auf den Markt, werden Sie zerlegt.“**

(DER SPIEGEL, Nr. 10, 07.03.2005, S. 174f: 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.

Weitere Äußerungen dieses „Wissenschaftlers“

(aus: „Selbtheilung (Spontanheilung) der Neurodermitis. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ von E.A. Stemmann und S. Stemmann, Eigenverlag, 2002):

„Eltern haben keinen Einfluß auf die Gedanken und Gefühle ihrer Kinder.“ (S.38)

„Vorerfahrungen können bereits mit dem Erbgut übertragen werden.“ (S.41)

„Eine Neurodermitis entsteht durch ein Trennungs-, Verlusterlebnis, das unkontrollierbaren Stress hervorruft.“ (S.37)

„Empfindet das noch Ungeborene ein traumatisches Trennungsgefühl kurz vor der Geburt, so wird es schon mit den Zeichen der Neurodermitis geboren.“ (S.41)

„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.“ (S.41)

„Die Art der Trennung bestimmt die Lokalisation der Neurodermitis.“ (S.291)

„Der Erkrankte kann seine Neurodermitis selbst heilen. „ (S.4)

Siller:

Gibt's denn nur die Spontanheilung als Heilungsmöglichkeit?

Stemmann:

Ja spon ..., sagen wir mal so, die Frage ist jetzt wieder, wie entsteht ne Allergie? Wenn ich davon ausgehe, dass das Allergen quasi als Gift, als toxische Dosis, Seuchenerreger den Menschen krank macht, ich glaube, dann hat er keine Chance. Dann muß er nur das Allergen meiden. Behaupte ich das Gegenteil, dass das Allergen nur dann praktisch Krankheitssymptome auslöst, wenn die Abwehr des Betroffenen irgendwie nicht richtig funktioniert, dann kann der Betreffende sich selbst heilen, weil wir heute wissen, wie man an die Abwehr des Menschen herankommt.

Kommentar Klosterhalfen:

Stemmann ist der Auffassung, durch eine Stressreduktion käme es bei Neurodermitispatienten zu einer Normalisierung abnormer immunologischer Reaktionen. Einen Beweis dafür ist er schuldig geblieben. Er suggeriert, dass die Erkenntnisse der „Psychoneuroimmunologie“ therapeutisch schon gut anwendbar seien. Dies ist nicht der Fall. Stemmann verbreitet lediglich „Psychoneuroimmunomythologie“, besonders in seinem Buch: Stemmann EA, Stemmann S (2002): *Selbstheilung (Spontanheilung) der Neurodermitis (Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren)*, Eigenverlag, auf den Seiten 273 – 328.

Das Prinzip der Selbstheilung wird selbstverständlich auch von Hamer vertreten:

„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.“

<http://www.neue-medizin.de/therapie.html>

Ganz ähnlich drückt sich Stemmann in einer Patienteninformationsbroschüre aus, die früher über die Homepage der Kinderklinik Gelsenkirchen einsehbar war, und in seinem Neurodermitis-Buch:

„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.“

<http://web.archive.org/web/20050324165947/http://www.kinderklinik-ge.de/Schriften/Neurodermitis.pdf> S.11

„Der Neurodermitiskranke heilt sich selbst“ (Stemmann und Stemmann, 2002, S.268)

Siller:

Was haben Sie, wenn ich fragen darf, für ne Heilungsquote bei Ihren stationären Therapien an der Klinik?

Stemmann:

Sagen wir mal so: Heilung wird ja unterschiedlich definiert. Uns geht's vom Befund her um Besserung und letztlich geht's um Lebensqualität. Das heißt, wir erwarten von unseren Patienten, dass sie weitgehend frei von Medikamenten normale Lebensqualität haben. Wenn sie z.B. an die Neurodermitis denken, dass die Kinder Nacht für Nacht wach werden und aufschrei'n und kratzen. Also diese Szenen müssen verschwinden. Das heißt das Kind muß in der Lage sein, z.B. durchzuschlafen ohne Symptome.

Siller:

Also, es geht nicht nur darum, es völlig zu beseitigen, manchmal ist auch viel erreicht, wenn man damit leben kann und damit umgehen kann.

Stemmann:

Das ist das Entscheidende.

Kommentar Klosterhalfen:

Stemmann hat bisher weder eine Heilung noch eine Besserung der Neurodermitis durch das GBV wissenschaftlich belegt.

Zum GBV gibt es zwei hauseigene Studien an Kleinkindern. Ein Bericht über diese Studien ist im Jahr 2000 in einem Vereinsblatt erschienen; er war auch eine Zeit lang auf der Internetseite der Kinderklinik einzusehen:

Wirksamkeit der Behandlung der Neurodermitis nach Prof. Dr. E.A. Stemmann

(E.A. Stemmann, G. Starzmann, D. Langer)

<http://web.archive.org/web/20040510165938/http://kinderklinik-ge.de/>

(auf „Schriften“, dann auf „Behandlungserfolg“ klicken)

Diese Studien, in denen von Besserung, aber nicht von Heilung die Rede ist, geben über die „*Wirksamkeit der Behandlung der Neurodermitis nach Prof. Dr. E.A. Stemmann*“ keinen zuverlässigen Aufschluß:

- es wurden lediglich Elternurteile verwendet, d.h. **es wurde im Rahmen dieser Studien keine ärztliche Diagnostik durchgeführt**,
 - in Studie 1 berichten die Eltern über ihren eigenen Erfolg, nämlich den „*Erfolg ihrer Bemühungen*“ bzw. „*ihren Behandlungserfolg*“ ; über den Zustand der Haut macht diese Studie keine direkte Aussage;
 - es wurde keine Kontrollgruppe verwendet;
 - die Intensität der Neurodermitis unterliegt Schwankungen (Schübe) und hat – besonders bei Kleinkindern - eine rückläufige Tendenz;
- außerdem ist anzunehmen, dass Eltern mit ihren neurodermitiskranken Kindern erst dann nach Gelsenkirchen fahren (die meisten mit dem GBV „behandelten“ Kinder kommen nicht aus Gelsenkirchen), wenn diese eine besonders

starke Symptomatik aufweisen; es ist dann unabhängig von einer Behandlung mit Remissionen zu rechnen, d.h. einem Zurückgehen der Symptomatik; mit anderen Worten: es ist wahrscheinlich, dass ein schwerkranker Patient auch ohne eine gezielte Behandlung ein Jahr später eine Verbesserung des Hautzustands zeigt.

Stemmann weicht der von Herrn Siller zurecht gestellten Frage nach der Heilungsquote beim GBV aus, indem er den relativ klar definierten Begriff der Heilung umdefiniert und so tut, als ginge es hauptsächlich – wie bei seinen seriösen Fachkollegen – um eine Besserung des Krankheitszustandes und der Lebensqualität. Indem er sagt, was er von den Patienten erwartet (normale Lebensqualität weitgehend frei von Medikamenten), suggeriert er Therapieerfolge, ohne sich jedoch darauf festzulegen, dass diese auch wirklich infolge des GBVs erreicht werden.

Das GBV verschlechtert die Lebensqualität u.a. durch die stationäre Behandlungsform (Mutter und Kind werden aus ihren sozialen Bezügen gerissen), das brutale Trennungstraining, die Ernährungsumstellung und das Hervorrufen von Schuldgefühlen.

Da Gene und Allergene nach Stemmann nicht wichtig sind, Streß aber wichtig ist, wird tendenziell die Entstehung der Neurodermitis der Mutter angelastet, die z.B. durch ihre Berufstätigkeit bei dem Kind einen Trennungskonflikt ausgelöst haben könnte. Auch für ein Ausbleiben des versprochenen Heilerfolgs ist die Mutter verantwortlich. Da – wie ich aus zahlreichen Gesprächen mit Müttern weiß - die meisten Mütter das Autogene Training nicht oder nicht regelmäßig durchführen (dazu gibt es von Stemmann keine Daten), kann Stemmann argumentieren, das GBV würde natürlich nur wirken, wenn man sich an die ausgesprochenen Empfehlungen halte. Auch Angehörigen, die sich gegenüber dem Kind nicht an die vorgeschriebene Diät gehalten haben, kann Schuld zugewiesen werden.

Während Stemmann in dem vorliegenden SWR-Interview den Kopf einzieht, hat er noch im Dezember 2004 gegenüber dem WDR damit geprahlt, dass es ihm nicht um ein Arrangement mit der Neurodermitis, sondern um Heilung gehe: **„In der Gelsenkirchener Kinderklinik unter der Leitung von Prof. Dr. Ernst-August Stemmann geht es nicht darum, sich mit der chronischen Erkrankung Neurodermitis zu arrangieren, sondern vielmehr um die Heilung dieser Hautkrankheit, besser gesagt, die Selbstheilung.“**

http://www.wdr.de/tv/service/gesundheit/inhalt/20041213/b_2.p.html

Wegen Stemmanns Nähe zu Hamer und seinem betrügerischen Versprechen, er könne mit dem GBV die Neurodermitis heilen, habe ich im Januar 2005 **die Heinrich-Heine-Universität (HHU) über die Scharlatanerie Stemmanns informiert und beantragt, Stemmann den Titel eines außerplanmäßigen Professors zu entziehen.**

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/HEINRICH-HEINE-UNIVERSITAET.HTML> .

Leider ist die HHU seit 1992 in unverantwortlicher Weise untätig geblieben. Der frühere Dekan der Medizinischen Fakultät und jetzige Rektor der HHU, Prof. Dr. Dr. Alfons Labisch, sowie weitere Dekane haben von ihrem Privileg, autonom, d.h. unabhängig vom früher zuständigen Ministerium den Titels eines außerplanmäßigen Professors zu vergeben und zu entziehen, im Fall Stemmann bisher keinen Gebrauch gemacht.

Man hat Stemmann lediglich aus dem Personal- und Vorlesungsverzeichnis der HHU entfernt (falls ihn nicht der Druckfehlerteufel geholt hat). Ein Skandal im Skandal, denn so kann Stemmann weiterhin unter Verwendung seines ehrenvollen, aber in seinem Fall irreführenden Titels Werbung für das betrügerische GBV machen,

Krankenkassen abzocken und Kinder und Familien mehr miß- als behandeln.

Hubert Rehm schrieb dazu im Laborjournal (6/2005, S. 24):

„Zur Sache gibt es wenig zu kommentieren: Ja, ich halte Ernst August Stemmann für einen Hamer-Anhänger, ja, das GBV ruht theoretisch auf Hamers Ideen. Das sieht ein Blinder mit dem Krückstock. Darüber rege ich mich auch nicht auf. Solche Leute gibt es immer und wird es immer geben. Worüber ich mich aufrege ist:

Eine Medizinische Fakultät hat zehn Jahre lang Herrn Stemmann in ihrem Lehrkörper geduldet. Wäre es nicht die Pflicht des Dekans gewesen, der Sache nachzugehen? Hätte er nicht kategorisch auf dem Protokoll von Stemmanns Hamer-Prüfung von 1992 bestehen müssen?

Es gibt zwei Möglichkeiten

*Es gibt ja nur zwei Möglichkeiten. Entweder haben Stemmann und Hamer recht. Dann wäre das eine Sensation und die Kliniker müssten ihre Behandlungsmethoden schleunigst umkrempeln und Hamer zum Ordinarius berufen. **Oder Stemmann hat nicht recht. Dann hätte man ihm 1992 die Lehrbefugnis entziehen müssen.** Und was den Titel betrifft: Nach der Fakultätsordnung vom 16.2.1999 kann die medizinische Fakultät den Titel entziehen, wenn die oder der Berechtigte durch ihr oder sein Verhalten das Ansehen oder das Vertrauen, das ihre Stellung erfordert, verletzt. Zudem hätte das Dekanat den Arbeitgeber von Stemmann, die Kinderklinik Gelsenkirchen, auf die Denkweise ihres leitenden Oberarztes aufmerksam machen müssen. Stemmann behandelte (und behandelt) dort tausende von Kindern nach „seinen“ Methoden.“*

Siller:

Wir haben eine Frage bekommen telefonisch von Frau Broch aus Eutingen. Ihr Mann leidet unter einer Tierhaar- und Pollenallergie.

Anruferin:

...und jetzt ist das bei unseren Kindern mit Haustieren, und ich bin der Meinung, dass wenn eine Allergie, ne Tierhaarallergie in der Familie bereits vorhanden ist, nicht unbedingt Haustiere mit Haaren ideal wären. Jetzt wollte ich einfach mal abklären, ob das so ist, also dass man lieber dann die Haustiere vermeiden soll.

Siller:

Es muß ja nicht immer gleich der Bär sein, Herr Stemmann, aber generell keine Tiere?

Stemmann:

Ja, das ist schwierig zu beantworten insofern, wenn Tiere schon in der Familie sind, weil Tiere meist Mitglieder der Familie sind. Und jetzt ist entscheidend die Diagnosestellung. Beim Asthma machen wir das so, dass wir meist einen Haut- oder Bluttest machen. Ist der positiv, wird das Allergen inhaliert. Steigt der Widerstand in den Bronchien an, ist eigentlich diese Tierhaarallergie bewiesen. Wir haben das auch gemacht, und wir haben das mit einem 16jährigen Mädchen mit Asthma gemacht. Der Test war positiv und dann habe ich dem Mädchen gesagt: „Du musst Deinen Hund abschaffen.“ Und dann hat die ein unschönes Wort zu mir gesagt. Das hat mich sehr irritiert. Und sie hat behauptet, sie sei nicht allergisch gegen ihren Hund. Daraufhin haben wir die Patientin drei Tage in die Klinik aufgenommen, also komplett getrennt von ihrem Hund. Dann ist der Vater mit dem Hund gekommen. Sie hat Fellpflege gemacht, das Tier abgeküsst. Und dann haben wir drei Tage und drei Nächte die Lungenfunktion in dreistündigen Abständen verfolgt und waren erstaunt. Auf ihren Hund war diese Patientin nicht allergisch, obschon alle Allergietests positiv waren. Und das hat dann dazu geführt, dass wir weitere Untersuchungen gemacht haben und interessant war, die Kinder, die wir gefragt habe: verträgst du dein Tier nicht oder doch? Die, die „nein“ gesagt haben, ich vertrage das Tier nicht, die waren dann tatsächlich auch im direkten Experiment mit dem Tier allergisch, so dass wir heute eigentlich so vorgehen, dass wir bei der Tierhaarallergie immer, wenn das unklar ist, einen Test im Original mit dem Tier machen.

Kommentar Klosterhalfen:

Stemmann hält in Übereinstimmung mit seiner Vorliebe für die „*Neue Medizin*“ wenig von Hauttests. Er gibt aber u.a. mit Allergietests dem GBV einen „schulmedizinischen“ Anstrich und wird den Erwartungen von vielen Eltern und Kollegen gerecht. Nicht zuletzt dürften finanzielle Interessen im Spiel sein. Mir liegt die Kopie eines Beschwerdebriefs von Eltern vor, die Stemmann mitgeteilt haben:

„Da wir im Prinzip mit Ihren Überlegungen zur Pathogenese übereinstimmen, hatten wir für unseren Sohn einen Aufenthalt in Ihrer Klinik in Erwägung gezogen. Angesichts der vorliegenden Rechnung nehmen wir davon Abstand, da wir bei normalem Gehalt das Risiko unvorhergesehener und nicht abgesprochener Maximalliquidationen nicht eingehen können.“

http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/PROF_STEMMANN_ELTERNBESCHWERDE.HTML

Siller:

Also, Frau Broch hat ja gesagt, ihr Mann sei auf Tierhaare allergisch. Wenn das bewiesen wäre, dann würde die Antwort heißen, dann ist besser, das Tier nicht mehr im Haushalt zu haben. Aber wenn es unsicher ist, erst noch mal nen Test machen, dann gucken, ob es wirklich auch an dem Tier liegt oder nicht.

Stemmann:

Ja, unbedingt.

Siller:

Wir haben auch ne Mail bekommen aus Nürnberg von Frau Niels-Röde. Da geht's auch um Tierhaarallergen. Da hat schon mal ne Desensibilisierung stattgefunden, die mußte aber wegen der großen Nebenwirkungen abgebrochen werden. Frage: gibt's da inzwischen verträglichere Desensibilisierungen?

Stemmann:

Im Schnitt ist die Desensibilisierung eine Kunst. Entscheidend ist, dass man die richtige Dosierung trifft. Jetzt ist das insofern auch schwierig, weil es nicht nur die Dosis ist, die entscheidet, ob ich die Behandlung vertrage oder nicht, sondern auch mein augenblicklicher Stresszustand. Und von daher ist das schwierig. Aber ich denke, ein Allergologe müsste das eigentlich in den Griff kriegen.

Kommentar Klosterhalfen:

Mir ist keine wissenschaftliche Arbeit zur Stressabhängigkeit des Erfolgs einer solchen Behandlung bekannt.

Siller:

Ist man inzwischen weiter als noch vor 20 Jahren?

Stemmann:

Ja, harmloser wäre vielleicht, nicht das Allergen spritzen, sondern das Allergen über die Zunge sublingual einzunehmen. Nebenwirkungen mit der Methode sind relativ gering.

Siller:

Heuschnupfen: ein ganz wichtiges Thema, ich denke, in diesem Jahr ganz besonders. Da gab's doch sehr viele, die noch mehr gelitten haben als sonst schon immer in der Saison. Mal die erste allgemeine Frage von Silke Schmidt aus Metzingen, die uns eine Mail geschickt hat mit der grundsätzlichen Frage: sie leidet unter Heuschnupfen, es würde sie interessieren, ob da generell eine Heilungsaussicht überhaupt besteht. Im Prinzip haben Sie das schon beantwortet, wenn Sie sagen, jede Allergie ist heilbar, nicht?

Stemmann:

Ja, es gibt auch bei den Heuschnupfenpatienten Menschen, die ihre Allergie verlieren und...

Siller:

Aber nicht jeder?

Stemmann:

Nein, das spontane Verlieren der Allergie deuten wir eher so im Sinne von „hat Glück gehabt“. Es ist was anderes, wenn man gezielt die Selbstheilung aktiviert eben auch mit dem Ziel, gesund zu werden, ja.

Siller:

Die Selbstheilung aktivieren: muß man das unter fachlicher Anleitung machen oder kann ich das auch alleine?

Stemmann:

Ja, zumindestens muß man die Kernmechanismen kennen, die nach unserer Meinung hinter der Selbstheilung stehen, und da denke ich, braucht man fachmännische Anleitung.

Siller:

Da geht's dann schon um Ihre spezielle gelsenkirchener Behandlungsmethode, über die wir gleich noch reden. Vorher noch eine ganz praktische, spezielle Frage zum Heuschnupfen.

Anruferin:

Hier spricht Heike Müller. Ich wollte mal fragen, ich hab vor einem halben Jahr ein Kind bekommen und hab seitdem erstmalig Heuschnupfen und wollte fragen, ob es sein kann, dass das nur einmalig ist und wieder weggeht, oder ob das automatisch chronisch ist.

Stemmann:

Es gibt unterschiedliche Verläufe. Es kann sein, dass sich nur kurzfristig über die Belastungssituation – sagen wir mal: Schwangerschaft, Stillen – Beschwerden bekomme, und dass sich diese dann verlieren. Und es kann sein, wenn man Pech hat, dass das chronisch wird, d.h. im nächsten Jahr und in den folgenden wieder auftritt.

Siller:

Was würden Sie denn spontan empfehlen, wenn man jetzt den Eindruck hat, wenn ich nach draußen gehe zu einer bestimmten Jahreszeit, oder unter einem bestimmten Baum fange ich furchtbar an

zu niesen, und es ist das Übliche? Ich kann mir ja nicht immer frei nehmen, wenn's mir gerade passt. Was soll ich tun?

Stemmann:

Entscheidend ist für die Therapie, wie intensiv die Beschwerden sind, und wie lang sie dauern. D.h., bei kurzfristigen Beschwerden nehmen wir protektiv ein Medikament, z.B. ein Antihistamin, ein und kümmern uns eigentlich nicht mehr um die Beschwerden. Das Problem wird gravierender, wenn der Schnupfen sich ausweitet oder eventuell sogar eine zweite Krankheit hinzukommt wie Asthma bronchiale. Dann meine ich, muß man schon langdauernd Medikamente nehmen bzw. vielleicht andere Strategien suchen wie Hyposensibilisierung oder eben ne psychosomatische Behandlung, um an dieses Leiden heranzukommen.

Siller:

Sie bieten ne spezielle Therapie an, das heißt aber nicht, dass Sie generell Medikamente nicht verabreichen würden. Im akuten Fall kann das durchaus nützlich sein, oder?

Stemmann:

Ja, das sind auch eben generell taktische Manöver. Im akuten Fall gilt immer die Regel: der Patient darf nie in Gefahr kommen, z.B. beim Asthmaanfall, kann ja gefährlich sein. Darf ihm also nie im Anfall ein Medikament verweigern. Oder bei der Neurodermitis: wenn eine Eiterung auftritt oder ne Herpesinfektion, dann muß man das medikamentös behandeln. Auf der anderen Seite gilt dann die Regel – zumindestens in unserem Behandlungssystem – dass wir auf Dauer versuchen, die Selbstheilungskräfte zu aktivieren, um auf lange Sicht von den Medikamenten frei zu werden.

Kommentar Klosterhalfen:

Einen Auszug aus Stemmanns Buch „**Asthma ist heilbar**“ kann man hier einsehen:

<http://www.prof-stemmann.de/Schriften/Asthma.htm>

Siller:

Wenn wir über Allergien und Ihre Heilungsmethoden reden, ist es ja vielleicht nicht ganz unvernünftig, mal zu gucken, woher kommen denn diese Allergien überhaupt. Warum reagieren manche Menschen auf bestimmte Dinge so? Wenn ich Ihren Ansatz richtig verstanden habe, Herr Professor Stemmann, gehen Sie davon aus, dass eigentlich alle diese Allergien eine psychosomatische Erkrankung sind, d.h. ein traumatisches Erlebnis voraussetzen. Stimmt das oder habe ich das zu allgemein formuliert?

Stemmann:

In der Polarität, im polaren Denken, gibt es zwei Möglichkeiten: das Allergen wirkt als toxische Dosis und löst dann Symptome aus. Nun gibt es Berichte, dass jemand 30 Eier infolge einer Wette gegessen hat und war danach Ei-Allergiker.

Siller:

Der hat sich aber nicht darüber gewundert, vermutlich?

Stemmann:

Ich glaube, daran hat er nicht gedacht.

Siller:

o.k.

Stemmann :

Was wir sehen ist, dass Menschen auf Spuren des Produkts reagieren. Damit entfällt eigentlich der Mechanismus „das Allergen macht krank“, sondern wir denken, dass das Allergen letztlich nur deswegen krank machen kann, weil es an einen starken Stressreiz gebunden ist. Und wir verfolgen und favorisieren die sogenannte Konditionierungstheorie. Das heißt, im Zusammenhang mit Allergenkontakt, mit Eiweißaufnahme, habe ich ein Stresserlebnis. Da die Aufnahme des Eiweißes zentral im Gehirn (Zwischenhirnbereich) gemeldet wird (sinnbildlich), kann hier eine Koppelung zwischen dem Stressereignis und dem Allergen erfolgen. Und wenn das im Langzeitgedächtnis abgelagert wird, erinnert künftighin die Aufnahme des Produkts des Eiweißes das Gehirn an das Stressereignis, und dann kann dieser relativ harmlose Reiz ja eigentlich eine

Stressreaktion auslösen. Und die sehen wir dann eben als allergische Reaktion.

Siller:

D.h., das Hirn verbindet diese Ereignisse immer miteinander und entsprechend sind die Reaktionen.

Stemmann:

Richtig, richtig.

Kommentar Klosterhalfen:

Die wissenschaftliche Evidenz für die Konditionierbarkeit allergischer Reaktionen ist wegen methodischer Probleme in den entsprechenden Arbeiten und fehlender Replikationsversuche relativ schwach. Von Stemmann selbst gibt es dazu keine Untersuchungen.

Es erscheint unwahrscheinlich, daß als traumatisch empfundene Stressreize (nach Hamer und Stemmann bei der Neurodermitis: ein schockartiges Trennungserlebnis) regelmäßig allergische Reaktionen auslösen. Hinzu kommt, dass im allgemeinen der zu konditionierende Signalreiz (CS) und der unkonditionierte Stimulus (US), hier: das Stressereignis, in dieser Reihenfolge mehrfach auf den Organismus einwirken müssen, bevor es zu einer konditionierten Reaktion (hier: Symptome der Neurodermitis) kommen kann. Treten CS und US gleichzeitig auf, kommt es kaum zu einer Konditionierung. Sinnvoll kann aber eine Reaktion auf einen CS sein, der einem biologisch wichtigem US vorausgeht. Der Konditionierungserfolg ist auch davon abhängig, wie gut CS und US sensorisch zusammenpassen. Von daher ist eher nicht zu erwarten, dass an sich harmlose Allergene (die wegen ihrer Harmlosigkeit eher nicht in irgendeiner Form dem Gehirn gemeldet werden) nach einmaliger Paarung mit einem Stressereignis eine Allergie auslösen können. Außerdem würde sich die konditionierte Reaktion auf das Allergen schnell abschwächen, wenn kein einschlägiger Stressreiz mehr folgt (Extinktion). Die

konditionierte Reaktion ist ohnehin von Anfang an schwächer als die unkonditionierte Reaktion.

Auch bei dieser Spekulation folgt Stemmann der von ihm für richtig gehaltenen „*Neuen Medizin*“, wonach beim DHS (Dirk-Hamer-Syndrom aus Konflikt, struktureller Hirnveränderung und Krankheit) mit eingeprägte Begleitumstände ein Rezidiv auslösen können. Hamer schreibt:

*„Wenn ein Individuum einen Biologischen Konflikt durch ein **DHS** erleidet, dann wird im Moment des DHS nicht nur der Konflikt selbst engrammiert, sondern auch gewisse Begleitumstände. Das Individuum merkt sich nicht nur kleinste Einzelheiten im Moment des DHS - wie bei einer Blitzlicht-Momentaufnahme, dazu auch Töne oder Laute, Gerüche, Empfindungen aller Art, Geschmackssensationen, dies können auch Menschen, Tiere, Orte oder bestimmte Farben oder Geräusche sein, und es behält diese Aufzeichnungen praktisch lebenslang. Kommt ihm später einer dieser Begleitumstände wieder vor, dann kann der ganze Konflikt als sog. Rezidiv wiederkehren.“*

<http://www.neue-medizin.de/schienen.html> .

Siller:

Welche Art von Stressereignis kann das sein?

Stemmann:

Ja, das ist je nach Organwahl wohl unterschiedlich. Erlebe ich ein Erlebnis, was für mich sehr stressig ist oder eine Lebenssituation, in der ich ohnmächtig, handlungsunfähig bin, z.B. daß mich jemand beleidigt und sagt „Du kannst ja nichts“ und ich habe keine Gegenwehr quasi. Wenn dann gleichzeitig Pollenflug ist, dann besteht die Gefahr, dass das Gehirn Pollen und diese Kränkung miteinander verbindet, und dann lösen künftighin Pollen eine allergische Reaktion aus. Und diese Empfindung, ich habe verschnupft reagiert, mir hat's gestunken, bestimmt dann, dass die Reaktion an der Nase abläuft.

Kommentar Klosterhalfen:

Nach Hamer besteht der Auslöser einer Krankheit in einem spezifischen „*biologischen Konflikt*“. Hamer hat bisher etwa 150 solcher – oft abenteuerlich klingender - Konflikte benannt und Krankheitsbildern zugeordnet. Verantwortlich für unterschiedliche Formen von Krebs seien z.B.:

„Ärger mit Familienangehörigen; Verdauungskonflikt; hässlicher, unverdaulicher Ärger; Angstkonflikte; hässlicher, genitaler Konflikt der Frau („Großmutter-Konflikt“); Futterangst-Konflikt; Besudenlungskonflikt (sich beschmutzt fühlen, sich geohrfeigt fühlen, sich denunziert, geschmäht, beleidigt fühlen); Mutter/Kind-Konflikt oder Nestrevier (bei Rechtshänderin); Frau/Ehemann-Konflikt (nicht-sexuell, sondern allgemein menschlich); Brustraum-Verletzungskonflikt; tiefgehender zentraler Konflikt; Verletzung der Unversehrtheit im Kern des Organismus; leichter Selbstwerteinbruch-Konflikt; schwerer Selbstwerteinbruch-Konflikt; Konflikt mit Flüssigkeit, Wasser, Öl; Verlustkonflikt; Selbstwerteinbruch hinsichtlich Schwangerschaftsfähigkeit; Frontalangst-Konflikt; Angst-im-Nackten-Konflikt; Angst, eine Sache hören zu müssen, die man nicht hören will, weil sie Schlimmes beinhaltet; Schreck-Angst-Konflikt; Angst-Konflikt des Nicht-Begattet-Werdens; Angst-Konflikt des Verlassenseins; Revierangst-Konflikt; Revierärger mit Familienangehörigen; Konflikt des Sich-Sträubens; Revier-Markierungskonflikt, hässlicher, genital-urinaler Konflikt, „Schweinerei“; Mund-Konflikt; Geruchs- und Gestank-Konflikt; Konflikt des „Nicht-zubeißen-Dürfens“

(aus: R.G. Hamer: *KREBS. Krankheit der Seele. Kurzschluß im Gehirn, dem Computer unseres Organismus. Die EISERNE REGEL DES KREBS*, Anhang. Köln: Amici di Dirk, 4. Aufl. 1991)

Mit „*Organwahl*“ meint Stemmann hier, dass unterschiedliche Konflikte unterschiedliche Krankheiten hervorrufen. Für Asthma wird ein „*Revierkonflikt*“, für Neurodermitis ein „*Trennungskonflikt*“ und für Heuschnupfen ein „*Gestank-Konflikt*“ postuliert. Hamer erläutert die angebliche Entstehung eines Heuschnupfens an dem folgenden Beispiel:

„Früher fand die erste Liebe fast immer im Heu statt. Oft kam es bei diesem ersten intimen Liebesakt zu Komplikationen oder kleinen Katastrophen. Wenn diese Katastrophe ein DHS war, dann ging meist der Geruch des Heu`s als Schiene in den Konfliktkomplex mit ein. Jedesmal, wenn der Betroffene später den Heugeruch in die Nase bekam, selbst ohne daran zu denken, kam er wieder auf diese Schiene. Meist hatte der Betreffende einen Biologischen Konflikt des „Mir-stinkt-das“, einen Konflikt für die Nasenschleimhaut, beim ersten Mal erlitten.“

<http://www.neue-medizin.de/schienen.html>

Siller:

Kann man das so eindeutig nachweisen, das Verschnupftsein? Ich kann ja über alles mögliche verschnupft sein.

Stemmann:

Ja, was interessant ist, ist, wenn man die Patienten sehr genau befragt, dann wissen sie häufig, in welcher Situation sie erstmals mehr oder weniger reagiert haben. Und das sind immer Verletzungsereignisse aus unserer Sicht und daran kann man sich erinnern. Und was dann interessant ist, man erlebt ja dann immer wieder, wenn man plötzlich auf diese Tatsache empfindlich wird, kleine Verletzungen, Kränkungen. Und dann wird das System immer wieder reaktiviert. Und wenn man den Patienten befragt, erzähl' mal, was war für dich im Leben schlimm, egal, in deiner Kindheit oder jetzt, dann berichtet er letztlich nur über Erlebnisse, die man aus dieser Sicht „da habe ich verschnupft reagiert, da hat's mir gestunken“ interpretieren kann.

Kommentar Klosterhalfen:

Stemmann geht bei seiner „Ursachenforschung“ grundsätzlich retrospektiv vor und sucht so lange, bis er das findet, was Hamer zuvor versteckt hat. Vermutlich würde Stemmann im Leben jedes Menschen Verletzungen und Kränkungen finden, die diesem „gestunken haben“. Auch über dramatische, plötzliche „Trennungserlebnisse“ und „Revierkonflikte“ können die meisten Erwachsenen berichten, und zwar auch dann, wenn sie

noch nie Asthma oder Neurodermitis gehabt haben. Mit anderen Worten: es bestehen keine spezifischen Beziehungen zwischen Konflikten nach Hamer und Krankheiten. Stemmann könnte Patienten genau so gut nach dem Konsum von Milch fragen und eine Milch-Theorie des Heuschnupfens aufstellen.

Die Methode, ein Ereignis in der Vergangenheit für das spätere Auftreten einer Krankheit verantwortlich zu machen, ist typisch für Scharlatanerie in der Psychosomatik. Auf diese Art und Weise kann man alle „*psychosomatischen Krankheiten*“ auf „*Streß*“ „*zurückführen*“.

Siller:

Ein Fallbeispiel: ich leide jetzt schon das dritte Jahr unter Heuschnupfen. Hab' mir nichts dabei gedacht, aber irgendwann wird das mal ziemlich lästig und komme jetzt zu Ihnen. Was machen Sie mit mir?

Stemmann:

Ja, erst mal ist es wichtig, dass wir eine sorgfältige Anamnese erheben und dazu gehören natürlich, gehört die Auskunft über Stressereignisse in Ihrem Leben bzw. Ihre augenblickliche Stressbelastung.

Siller:

D.h., komme ich da wie bei Freud auf die Couch?

Stemmann:

Nein, nicht unbedingt. Es geht da eher um normale Dinge im Leben. Wir wissen ja z.B., dass Allergiker, wenn sie weniger Streß haben, durchaus ihr Allergen tolerieren. Deswegen lassen wir z.B. unsere Patienten, die ne Nahrungsmittelallergie haben, auch durchaus im Urlaub ihr Allergen essen, und die sind immer ganz begeistert, weil sie's plötzlich vertragen.

Siller:

Gut, da ist es dann relativ eindeutig. Bei mir – ich habe wirklich Heuschnupfen gehabt mal eine Weile, das kam halt in der Pollenzeit, ich habe das immer von Mai bis Anfang Juni gehabt, das war

überschaubar, fünf Wochen, und ich wusste, das kam und war danach wieder weg. Das war aber keine Zeit, wo ich besonders Streß hatte.

Stemmann:

Nein, die Allergie tritt ja eigentlich erst auf, wenn der Streß vorüber ist, d.h. in dem Augenblick, wo ich Symptome bekomme, ist eigentlich das Stressereignis längst geschehen. Wobei es zwei Möglichkeiten gibt: wenn ich von einem traumatischen Erlebnis rede, dass es mich unerwartet trifft, heftig, in dem Bruchteil einer Sekunde, oder bei Erwachsenen ist es eher der Fall, dass man längere Zeit unter Streß gestanden hat und dann kommt der Stressabfall. Und dazu gibt es eine interessante Studie aus Hamburg von der Universität, Psychologischer Lehrstuhl. Die haben Patienten untersucht mit Heuschnupfen und haben herausgefunden, dass die, die Heuschnupfen bekommen haben, sich Wochen, zum Teil sogar Monate vorher in einer Stresssituation befunden haben: Probleme am Arbeitsplatz, mit dem Ehepartner und zusätzlich lag bei 30% der Betroffenen noch unter diesen Ereignissen chronischer Streß, z.B. zu harte Anforderungen im Beruf.

Kommentar Klosterhalfen:

Stemmann hat von Hamer auch die These übernommen, alle Krankheiten würden zweiphasig verlaufen. Hamer hat das so formuliert:

„Jede Erkrankung der gesamten Medizin ist ein zweiphasiges Geschehen, sofern es zu einer Lösung des Konfliktes kommt.“

http://www.neue-medizin.de/2_naturgesetz.html

(Stemmann, s.o.: *interessante Studie aus Hamburg von der Universität*)

Herr Prof. Dahme vom Fachbereich Psychologie der Universität Hamburg, der seit Jahrzehnten zu Asthma und anderen Krankheiten psychosomatische Grundlagenforschung betreibt, teilte mir auf meine telefonische Anfrage am 28.6.2006 hin mit, eine solche Heuschnupfen-Studie sei ihm nicht bekannt.

Siller:

Ja, aber das kommt doch nicht dann jährlich zur selben Zeit immer wieder zum Vorschein?

Stemann:

Wenn ich in dem Sinne programmiert bin, sagen wir mal auf Frühjahrspollen, dann können ja letztlich nur Frühjahrspollen diese Reaktionen auslösen.

Siller:

Aber den Streß habe ich eigentlich ständig, nur der Auslöser kommt in dieser Zeit, und dann bricht die Allergie aus.

Stemann:

Ja, das ist, im Gehirn ist dann praktisch nur konditioniert dieses Ereignis, d.h. Pollen im Frühjahr mit dem Stressereignis, und das kann durchaus sein, dass folgende Stressereignisse dann keine Symptome auslösen. Besteht die Krankheit allerdings länger, dann wird man immer überempfindlicher, d.h. man wird hinterher auch auf nicht ich sag' mal spezifische Srteßereignisse reagieren können. Und das sehen wir ja auch bei den Kindern, die hinterher ich sag' mal auf Zahnen, auf Impfen, auf Wetteränderungen, selbst auf Freude reagieren, weil auch bei Freude Stresshormone freigesetzt werden.

Kommentar Klosterhalfen:

„Nichts ist unmöglich“ in der zirkulären „Gelsenkirchener Neuen Medizin“. Wenn das „folgende Stressereignis“ die Qualität des angeblich ursprünglich Heuschnupfen auslösenden Stressereignisses hat, müßte es der „Konditionierungstheorie“ Stemmanns bzw. Hamers zufolge erneut als unkonditionierter Stimulus (US) Heuschnupfen auslösen. Ausgenommen den Fall, dass es keine Symptome auslöst. Es muß aber nicht der US persönlich sein, sondern jedes Ereignis, das Stresshormone freisetzt kann – aber muß nicht – Heuschnupfen auslösen. „Kräht der Hahn auf dem Mist, ändert sich 's Wetter, oder es bleibt, wie 's ist.“

Siller:

Sie haben Ihr Gelsenkirchener Behandlungsverfahren entwickelt. Weiteres Fallbeispiel: eine Mutter mit einem zweijährigen Kind, das Neurodermitis hat, kommt zu Ihnen. Kind und Mutter haben in den zwei Jahren kaum mal eine Nacht durchgeschlafen. Was tun sie?

Stemmann:

Wichtig ist, dass das Kind lernt, nachts durchzuschlafen und ...

Siller:

Das hat die Mutter schon zwei Jahre lang gedacht.

Stemmann:

Ja, wir machen dann ein sogenanntes Schlaftraining, d.h. Mutter und Kind kommen in ein Zimmer, und die Mutter kriegt nach entsprechender Vorbereitung und nachdem wir sie gefragt haben, ob sie das Schlaftraining auch machen möchte, hat die Aufgabe, sich schlafend zu stellen und jedes Mal, wenn das Kind dann in der Nacht wach wird, kommt eine fremde Person und zwar die Schwester. Und von der Funktionsweise des Menschen, des Kranken, sieht es so aus, dass offensichtlich das kranke Kind diese fremde Person gar nicht sehen möchte und dann praktisch lernt, durchzuschlafen.

Siller:

Schläft das normalerweise nur nicht durch, damit die Mutter kommt, oder weil die Allergie so juckt?

Stemmann:

Es ist so: der Prozeß der nächtlichen Schlafstörung, der entwickelt sich allmählich. Am Anfang wacht das Kind sagen wir mal durch Juckreiz nachts auf, und der Juckreiz tritt zum Beispiel ein, wenn das Kind träumt, Streß hat, und dann der Streß abfällt, dann kommt ja der Juckreiz. Und dann gehen die Eltern auch hin. Wenn das nur drei-, viermal hintereinander ist, verliert sich diese Reaktion, spielt keine Rolle. Tritt das aber immer wieder konstant auf, dann ist es leider so, dass die nächtlichen Schlafstörungen und der Juckreiz durch das Hingehen der Kontaktperson, der Eltern, verstärkt wird. D.h., es entwickelt sich ein negatives Programm, was so gar nicht gewollt ist. Das liegt an der Funktion unseres Gehirn. Auf der unbewussten Ebene

ist das, was dauernd beachtet wird, plötzlich wichtig. Und dann schaltet das Gehirn, d.h. immer zu der selben Zeit kriegt das Kind im Schlaf Juckreiz und schreit auf, und dann kommt natürlich prompt die Beachtung, letztlich Belohnung. Dann haben Sie ein Programm laufen.

Siller:

D.h., Bestandteil Ihrer Therapie ist zu trainieren, dass die beiden unabhängig voneinander schlafen können und nicht aufeinander reagieren. Hab' ich das so vervielfältigt dann?

Stemmann:

Richtig, richtig, richtig.

Siller:

Und ein weiterer Aspekt, wenn ich das bei Ihnen richtig nachgelesen habe, ist auch ne Diät.

Stemmann:

Ja, wir ernähren die Kinder säurearm, z.B. weil saure Produkte im Körper ja neutralisiert werden müssen. Das macht der Organismus über nen Puffer, und er scheidet die Säure über Stuhl, Urin und Schweiß aus. Und wir sehen immer wieder, dass in den Beugefalten, wo man vermehrt schwitzt, auch die Neurodermitis stärker ist. Und deswegen meiden wir säurehaltige Produkte, also Obstsorten, die viel Säure enthalten oder Fruchtsäfte. Und das Zweite ist, da in unseren Breiten Kuhmilcheiweiß und Hühnereiweiß die Hauptallergene sind, meiden wir die für ein Jahr. Ziel ist aber, dass der Betroffene hinterher durchaus diese Produkte wieder zu sich nehmen kann.

Siller:

*Sie haben das schon besprochene Gelsenkirchener Behandlungsverfahren entwickelt. Selbstheilungskräfte stärken, um damit gegen Allergien vorzugehen. Dazu gehört z.B. bei Neurodermitis, sie haben das eben auch erklärt, dass dieser Automatismus abgeschafft wird: das Kind schreit, weil's juckt, die Mutter kommt, und so setzt sich das immer fort. Das versuchen Sie zu trennen. Sie haben ne eigene Diät. **Und wie das bei neuen Verfahren***

so ist, gibt es natürlich auch Leute, die das für nicht richtig halten, die dieses Trennungstraining für zu brutal halten, die Ihre gelsenkirchener Diät für falsch halten. Da gibt es in Hamburg einen Kinderarzt, den Dermatologen Höger, der sagt, die Kinder sind danach unterernährt und zum Teil auch unterentwickelt. Wie gehen Sie mit diesen Vorwürfen um, was ist da dran?

Stemmann:

Ja, fffhhh, ich denke, man muß da auf die Sachebene kommen. Erstens ist es so, dass die Kinder trennungsempfindlich sind. Wir haben 22 Kinder untersucht in einer standardisierten Situation über eine Stunde. Diese Kinder, wenn sie eine ausgeprägte Neurodermitis haben, weichen der Kontaktperson praktisch nicht vom Körper. Ist die Kontaktperson zeitweilig nicht da, d.h. kommt und geht sie, dann zeigen von 132 neurodermitiskranken älteren Säuglingen und Kleinkinder 82 ein typisches Verhalten, d.h. sie reagieren überstark auf diese Trennungssituation mit Anklammern und auch Geschrei und lassen sich eigentlich nicht trösten. Und diese Stressreaktionen verstärken dann die Neurodermitis. Ein kleiner Teil, 25 Kinder, trennt sich scheinbar unbeteiligt, nimmt gar nicht zur Kenntnis, dass die Kontaktperson verschwindet. Auch diese Kinder kommen unter Streß und aktivieren damit ihre Krankheit. Ein kleiner Teil ist gegen die Kontaktperson sicher gebunden, da muß man annehmen, dass sie ihr Trennungstrauma in einer anderen Situation erworben haben. So, jetzt geht es darum, diese Familien normal lebensfähig zu machen. Es muß möglich sein, dass eine Mutter auch mal zur Toilette gehen kann, ohne dass das Kind mitgeht. Es muß möglich sein, dass die auch mal telefonieren kann oder sich für'n kurzen Augenblick vom Kind trennen kann, ohne dass das kranke Kind mitgeht. Es muß möglich sein – dazu gehört ja auch das Schlafen – dass die Kinder lernen, in ihrem eigenen Bett durchzuschlafen, und dass die Eltern auch ihre Ruhezeiten und –phasen bekommen, und nur das wird geübt.

Kommentar Klosterhalfen:

(Siller, s.o.: gibt es natürlich auch Leute, die das für nicht richtig halten, die dieses Trennungstraining für zu brutal halten)

Das „Trennungstraining“ ist von zentraler Bedeutung für den „therapeutischen“ Teil des GBVs: *„Gelingt es dem erstmals an einer Neurodermitis Erkrankten, seine Trennungsangst innerhalb kurzer Zeit zu überwinden und seine Autonomie zurück zu erlangen, so heilt die Neurodermitis ab.“* (Stemmann und Stemmann, 2002, S. 310).

Die Brutalität dieses „Trennungstrainings“ besteht u.a. darin, dass die Kinder kein individuelles, ihrem Entwicklungsstand und der Mutter-Kind-Beziehung angemessenes Training bekommen, sondern gruppenweise mehr miß- als behandelt werden. Kleinkinder ab vier Jahren schlafen von Anfang getrennt von ihren Müttern. Die meisten Mütter und Kinder essen getrennt. Montags und dienstags verlassen die Mütter, die im GBV die eigentlichen Patienten sind, ihre Kinder für jeweils gut zwei Stunden, um Vorträge von Stemmann zu besuchen. Nachmittags besuchen die Mütter ohne ihre Kinder Gruppengespräche, die über eine Stunde dauern. Auf dem Programm stehen außerdem noch Einzelgespräche und weitere Veranstaltungen, bei denen Mutter und Kind getrennt werden. So können z.B. Kinder unter 10 Jahren ihre Mütter nicht zum täglich als Gruppenveranstaltung durchgeführten „Autogenem Training“ begleiten.

Stemmann schreibt selbst über das „Trennungstraining“: *„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. 178). Ein entsprechender Tierversuch hätte behördlich angemeldet und genehmigt werden müssen. Stemmann aber macht – ohne eine Ethikkommission eingeschaltet zu haben - einen unangemeldeten Humanversuch mit über 10000 schwerkranken Kindern. Man kann auch von einem „Inhumanversuch“ sprechen.

Eine Mutter, die mit ihrem Kind in der Kinderklinik Gelsenkirchen war, schrieb in einem Forum von <http://www.neurodermitis.ch/> u.a. das Folgende:

"Für mich ist es dort ein Irrenhaus! Die Kinder werden in meinen Augen gequält und es ist fast unmenschlich, was dort passiert. Meine Tochter kam völlig verwirrt und ängstlich nach Hause..... Ich kann gerne auch meine Geschichte erzählen! Dr. Wolfgang Klosterhalfen hat völlig Recht!

*Welche liebevolle Zuwendung ????Die Kinder sind tagelang am schreien! Ein kleiner rief ständig:"Mama, hilf mir, Mama hilf mir..." während sie ihn ignorieren mußte und ihn dadurch mit seinem Schmerz alleine lies....und ein anderes vier jähriges Mädchen fragte seine Mutter, ob sie sie nicht mehr lieb hätte..... Und von einer anderen Teilnehmerin wurde das Kind zwei Tage lang im Zimmer eingeschlossen, weil es eine Mittelohrentzündung bekam, was ich für richtig halte...nur....durfte/ konnte die Mutter nur kurz in den Pausen nach ihren Jungen sehen. Nach zwei Tagen hat er sich total von ihr abgewendet..... Unter liebevoller Zuwendung verstehe ich etwas anderes. Meine Tochter bekommt von mir liebevolle Zuwendung und ich habe z.B. keine Einschlafprobleme etc. So langsam verstehe ich die Menschen, die nach dieser "Gehirnwäsche" davon überzeugt sind, daß sie das richtige tun....wahrscheinlich machte es ihnen nicht so viel aus, das Kind für drei Wochen abzustoßen, weil sie es vielleicht vorher auch schon unterbewußt gemacht haben. Aber ich konnte nicht mit ansehen, wie meine Tochter stundenlang schreien mußte, nur weil ich ihr auf einmal Dinge aneriehen sollte, die ich vorgeschrieben bekam. **Die Notwendigkeit der Trennung wird den Eltern eingehämmert, bis sie weinend zusammenbrechen!***

Keine Frage was das Personal angeht. Man konnte jederzeit zu jeden gehen und es waren immer freundliche Menschen anzutreffen. Aber ich bin mit einer anderen Vorstellung dort hin gegangen. Für mich war es der blanke Horror..... Davon abgesehen, wäre die Neurodermitis Deiner Tochter vielleicht auch von alleine zurück gegangen, denn bis zum dritten Lebensjahr verschwindet sie bei vielen Kindern meist von selbst.

Liebe Lorena, mit "Gehirnwäsche" meine ich nicht das Autogene Training, sondern die Vorträge der Psychologen und des Dr. Stemanns....

Und ich hatte auch den Eindruck, daß sich die Babys und Kinder von den Eltern abgewendet haben....."

http://www.neurodermitis.ch/cgi-bin/neurodermitis/forum/board.cgi?az=show_thread&om=1174&forum=Diskussionsrunde_4&omm=0

Eine weitere Mutter schreibt in diesem Forum (Beitrag 84):

*„Sie war ein halbes Jahr alt als wir das erste Mal in Gelsenkirchen waren. Ich schöpfte wieder Kraft und Ruhe. Als sie eineinhalb Jahre alt war, nach Gelsenkirchen ernährt, wog sie 7 kg (bei der Geburt wog sie 4 kg). Wir waren wieder dort. Für die Mütter dort war sie wie ein außerirdisches Wesen. Keiner hatte je so ein Kind gesehen. Ich sagte: Alles nicht so schlimm. Neurodermitis ist heilbar. Ich überließ sie den "Kindergärtnerinnen". Vollgeschissen bekam ich sie wieder --- Wutanfall. Lungenentzündung --- ein Jahr Antibiotika -- von Gelsenkirchen angeordnet. Ich vergaß noch: mit einem Jahr stand die Diagnose Asthma fest. Sonst alles dasselbe wie bei allen anderen. Bis zum Jahre 2000 glaubte ich noch. **Heute hasse ich mich für alles was ich tat.** Es war ein langer Weg um auf den richtigen Weg zu kommen. Jeder muss seinen eigenen Weg finden, aber ich würde nie wieder in meinem Leben in die **Kinderklinik Gelsenkirchen fahren. Nie wieder.** Und ich spreche aus Erfahrung. Wenn ich heute darüber nachdenke merke ich wie furchtbar es für meine Kinder gewesen sein muss so eine Mutter gehabt zu haben.“*

Einen Eindruck von der Brutalität des „Trennungstrainings“ vermittelt auch der SWR-Film „Hilfe! Mein Kind macht mich fertig.“. Eine Passage dieses Films habe ich transkribiert:

+++Transkription aus dem SWR-Film „Hilfe! Mein Kind macht mich fertig.“+++

Sprecher: Kurz vor dem Ende der drei Wochen in Gelsenkirchen. Abschlussbesprechung bei Dietmar Langer. Jeden Tag in der Klinik haben er und seine Mitarbeiter penibel protokolliert. Simons Verhalten in der Mäuseburg, beim Essen und Anziehen, in der Nacht und auf dem Spielplatz. Alles wurde festgehalten und bewertet. Dietmar Langer ist zufrieden mit der Entwicklung:

Langer: Wenn man sich das so grob betrachtet, haben Sie eigentlich so zwei Wellen drin. Und bei den kleineren Kindern sehen wir eigentlich, dass sie in den drei Wochen diesen Lernprozeß, wo andere vielleicht wirklich drei Wochen für brauchen, um diese Rutsche zu machen, schneller durchlaufen. Er hat eigentlich schon die zweite Welle jetzt. Ja, also hier ging er schon wieder ein bisschen besser, jetzt fängt er schon wieder ein bisschen an. (Langer deutet auf Graphiken auf seinem Computerdisplay.) Und das ist so eigentlich, denk' ich, super. Der lernt. Wobei das natürlich nicht das Ende des Lieds ist, ja? Das ist natürlich klar. Und so was ähnliches müssen Sie auch erwarten, wenn es jetzt zuhause um die Umsetzung geht, werden Sie auch solche Wellenbewegungen wieder sehen. Was ist mit dem Mitleid? Haben Sie Mitleid mit ihm?

Mutter: Mitleid mit ihm? Wenn seine Hände auf sind, dann habe ich schon Mitleid mit ihm. Also, wenn sie wirklich extrem, wenn so extrem die Furchen drin sind in der Haut, das tut schon weh. Weil ich das selber auch von meiner Haut kenne, dass sie manchmal aufplatzt, das tut richtig weh.

Langer: Und so generell?

Mutter: Aber Mitleid jetzt, dass er jetzt tobt und schreit? Nee.

Langer: Das nicht.

Mutter: Über diesen Punkt bin ich drüber hinweg.

Langer: Das heißt, für Sie hat sich was verändert hier in der Sichtweise des Kindes?

Mutter: Ich glaube, ich habe das anderthalb Jahre mitgemacht, und das ist schon Streß genug, dass ich sage: ich hab' die Nase voll, ich möcht' eine Veränderung. Wie ich hier herkam, wollte ich die Veränderung schon haben.

Langer: Ja, ja, richtig, klar.

Mutter: Nee, auch so in der Mäuseburg das Abgeben, mir fällt das einfach nicht schwer. Weil ich einfach 'ne Veränderung haben möchte. Ich weiß, das das halt nur so geht. Und ich weiß, dass er halt entscheiden kann, er kann, braucht ja nicht zu schreien.

Langer: Nö, das ist ja eine Strategie, die er anwendet.

Mutter: Das ist seine Strategie, genau, hm.

Langer: Das heißt, damit kommense jetzt zurecht?

Mutter: Damit komme ich zurecht.

Langer: Ja, ist doch super.

Etwa nach drei Wochen gelsenkirchener „Behandlung“:

Sprecher: Simons Gesicht ist mit Wunden übersät. Seine Stimmung schwankt zwischen Apathie und Panik. Und er kratzt und kratzt. Immer mehr Wunden entstehen. Die Herpesinfektion kann mit Medikamenten eingedämmt werden. Doch schon am nächsten Tag zeigt Simons Körper neue Krankheitssymptome. Eine Hand und ein Ohr sind stark angeschwollen. Die Verhaltenstherapie kommt zum Erliegen. Keine Mäuseburg mehr. Die Gesundheit des Kindes geht vor. Für Professor Stemmann ist klar: die Krankheiten kommen vom Kopf.

Stemmann: Das Problem hier ist, wenn wir keine Krankheitsänderungen bekommen, ja, dann kommen wir nicht an die Infektion ran. Die erzeugt er ja eigentlich selbst. Er fährt über Streß seine Abwehr hoch und anschließend ist die im Immuntief, und da erwischt es ihn. Und erst, wenn er sich im Verhalten ändert, ja, dann gehen diese Dinge weg.

Kommentar von Klosterhalfen (außerhalb der Sendung): Es erscheint mir unwahrscheinlich, dass Simon in den wenigen Tagen, an denen es ihm relativ gut ging, in ein „Immuntief“ gekommen ist. Immunologische Verlaufsdaten hat Stemmann meines Wissens bisher nicht publiziert.

Stemmann: In drei Wochen können Sie einen Menschen nicht ändern. Also, die Verhaltensänderungen bei täglichem Training, da brauchen wir ein Jahr zu.

Sprecher: 25 Tage lang war Claudia H... mit ihren beiden Kindern in Gelsenkirchen gewesen. Als sie geht, trabt Simon genauso knatschend hinter ihr her wie vor fast einem Monat, als sie gekommen waren. Eine schnelle Lösung hat es für die Familie aus Buxtehude nicht gegeben. Immerhin hatte Simon aber auch einige fröhliche Tage in Gelsenkirchen. Daran wollen die H.....s jetzt anknüpfen. Zu Hause.

**+++Ende der Transkription aus dem SWR-Film „Hilfe!
Mein Kind macht mich fertig.“+++**

zurück zur Kommentierung des Interviews mit Stemmann:

(Siller bzw. Höger, s.o.: *die Kinder sind danach unterernährt und zum Teil auch unterentwickelt*)

Stemmann geht nicht auf den – vollkommen sachlichen und nachprüfbar - Vorwurf Prof. Högers ein, „*der sagt, die Kinder sind danach unterernährt und zum Teil auch unterentwickelt*“. Zu der wichtigen VerlaufsvARIABLE „Körpergewicht“ hat zudem Stemmann, der nie eine adäquate Therapieverlaufsstudie zum GBV gemacht hat, keine Daten veröffentlicht.

Die entsprechende Stelle im Spiegel (7.3.2005, S. 175) lautet:

„Vor allem vor der Gelsenkirchener Diät warnen die Fachärzte. ‚Die ist Unsinn. Nahrungsmittelallergien spielen nur bei einem Drittel der Kinder eine Rolle, die Rundumschlagdiät 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‘.“

(Stemmann, s.o.: *Bericht über eine Trennungsstudie mit 132 neurodermitiskranken älteren Säuglingen und Kleinkindern*)

Die Kinder können sich in der von Stemmann untersuchten Trennungssituation verhalten, wie sie wollen, sie bestätigen stets die Annahme Stemmanns bzw. Hamers, dass die Neurodermitis durch ein Trennungserlebnis verursacht wurde und durch Trennungen aufrecht erhalten wird. Auch diese „Studie“ scheint nicht veröffentlicht worden zu sein.

Was von vollmundigen Behauptungen Stemmanns zu halten ist, zeigt auch die Tatsache, dass Stemmann sich in seinem 2002 erschienenen Neurodermitisbuch auf eine angeblich im Druck befindliche Dissertation des Leiters der Station K5, Dipl.-Psych. Dietmar Langer, bezieht (Nr. 55 des Literaturverzeichnisses). Herr Langer scheint bis heute nicht promoviert zu sein.

Siller:

Es gibt noch einen heftigeren Vorwurf, Ihre angebliche Nähe zur sogenannten Germanischen Neuen Medizin. Vor allen Dingen die Vorwürfe von Prof. Dr. Klosterhalfen, der auch mal bei Ihnen

beschäftigt war. Es geht tatsächlich darum, dass zum Teil wortwörtlich aus Ihrem Verfahren gegenüber dem von Ryke Geerd Hamer sehr viele Ähnlichkeiten bestehen. Der ist mehrfach vorbestraft, Antisemit, hat vielen Tumorpatienten die Behandlung verweigert. Die entführte Olivia war eins seiner schlimmsten Beispiele. Woher kommt diese Nähe?

Stemmann:

*Ich habe vor 20 Jahren mit Erlaubnis der Universität eine Überprüfung von Hamer gemacht, und zwar der Behauptung, dass psychische Konflikte Veränderungen im Gehirn hervorrufen, strukturelle Veränderungen und dass sich dann an dem korrespondierendem Organ eine Reaktion zeigen kann. **Das Ergebnis, was ich gefunden habe, liegt fest.** Andere Dinge zu seiner Therapie habe ich nicht überprüft, konnte ich auch nicht überprüfen, ist aus meiner Sicht auch nicht gut. Das heißt, was ich absolut ablehne, ist, dass Hamer Patienten von gängigen Therapieformen abhält, und dass er glaubt, wenn man dem Patienten sagt, was für einen Konflikt er hat, dass damit seine Krankheit beseitigt ist*

*Und jetzt müssen Sie wissen, und Klosterhalfen weiß das natürlich, weil er sich in einem wissenschaftlichen Untersuchungsbefund als **Koautor selbst auf Hamer stützt**, jetzt muß man wissen, dass Sie diese Medizin, die Neue Medizin, nur betreiben können, wenn Sie ein Computertomogramm des Gehirns von dem Patienten haben. **Da wir kein Computertomogramm machen bei unseren Kindern, kann ich nicht nach Hamer arbeiten.** Das ist ganz einfach. Das heißt, das schließt sich grundsätzlich aus.*

Siller:

*Können wir's dabei belassen? Weil die Details werden zu schwierig werden. **Aber Sie haben mit der Neuen Medizin von Hamer nix zu tun?***

Stemmann:

Nö.

Kommentar Klosterhalfen:

(Siller: Aber Sie haben mit der Neuen Medizin von Hamer nix zu tun? Stemmann: Nö.)

Stemmann lügt, indem er verneint, mit der „Neuen Medizin“ Hamers etwas zu tun zu haben.

Er hat dabei Rückendeckung von der Bergmannsheil und Kinderklinik Buer gGmbH

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/KORRESPONDENZ-KINDERKLINIK-GELSENKIRCHEN.HTML>

sowie vom Aufsichtsrat dieser Gesellschaft. Klinik und Aufsichtsrat haben ab dem 7.3.2005 auf der Internetseite der Kinderklinik die an diesem Tag im SPIEGEL veröffentlichte sowie meine eigene Kritik u.a. wie folgt zurückgewiesen:

„Im Zusammenhang mit dem Bericht des Nachrichtenmagazins "Der Spiegel" vom 07. März 2005, weist Prof. Ernst August Stemmann, Leiter der Abteilung für Psychosomatik, Allergologie, Pneumologie und Umweltmedizin, die gegen ihn erhobenen Vorwürfe als völlig unhaltbar zurück. Sie stünden im engen Zusammenhang mit einer gegen ihn gerichteten Diffamierungskampagne eines ehemaligen Mitarbeiters. Dessen Bemühungen, in anerkannten Fachpublikationen seine Vorwürfe zu platzieren, sei erfolglos geblieben. "Dieser Mitarbeiter, von dem sich die Kinderklinik im Frühjahr 2004 mit einem Auflösungsvertrag trennte, will mir persönlich schaden", so Prof. Stemmann. Diese Auffassung teilt der Aufsichtsrat der Bergmannsheil und Kinderklinik Buer (BKB) gGmbH, dem der Spiegel-Artikel in seiner Aufsichtsratssitzung am 07. März 2005 vorgestellt wurde. Juristische Schritte sind gegen diesen ehemaligen Mitarbeiter bereits eingeleitet worden.

Als "unseriös und falsch" wertet es der BKB-Aufsichtsrat, eine Beziehung zwischen dem Gelsenkirchener Behandlungsverfahren (GBV) und der Hamerschen "Neuen Medizin" herzustellen: "Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren unterscheidet sich grundsätzlich von der

Neuen Medizin. Rykee Gerd Hamer hält Patienten von erfolgreichen schulmedizinischen Behandlungen ab und propagiert nur seine Konfliktlösung. Prof. Stemmann bettet seine Behandlung in einen schulmedizinischen Kontext und beteiligt die Fachmedizin umfänglich."

Dieses faule „Dementi“ habe ich Satz für Satz kommentiert:

http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/PAMPHLET_KRITIK.HTML

Auch von der Ärztekammer Westfalen-Lippe, die ich unter Verweis auf meine Internetseite

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/DAS-GELSENKIRCHENER-BETRUGSVERFAHREN.HTML>

detailliert über die Machenschaften Stemmanns informiert habe, hat Stemmann nichts zu befürchten. Herr Kuhlmann von der Rechtsabteilung der Ärztekammer Westfalen-Lippe schrieb mir:

„Voraussetzung für berufsrechtliche Überprüfungen ist danach insbesondere, dass ein hinreichen konkreter

Sachverhalt unter Vorlage belastbarer Belege und Tatsachen vorgetragen wird. Es versteht

sich von selbst, dass ein Hinweis auf eine Internetdarstellung diese Anforderungen nicht perse erfüllt.

Vermutungen, Unterstellungen, Meinungen oder nicht auf Tatsachen basierende (und nicht

zwingende) Schlussfolgerungen geben ebenfalls nicht die Möglichkeit, berufsrechtliche

Überprüfungen aufzunehmen.“

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/AERZTEKAMMER-WESTFALEN-LIPPE.HTML>

Vom Gesundheitsministerium in NRW wurde das GBV sogar kurzzeitig in den EU-WHO-Projektverbund „Gesundes Land Nordrhein-Westfalen“ aufgenommen. (Es flog nach einem Jahr wieder raus, weil Stemmann keinen Bericht geliefert hatte. Dies hindert Stemmann und die Kinderklinik Gelsenkirchen nicht daran, bis heute Werbung mit dieser Projektaufnahme zu machen.)

Das Gesundheitsministerium stört das nicht weiter.

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/KORRESPONDENZ-GESUNDHEITSMINISTERIUM-NRW.HTML>

Zahlreiche Journalisten haben unkritisch Stemmanns Aufschneidereien verbreitet. Auch von dieser Seite hatte Stemmann lange Zeit nichts zu befürchten.

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/Pseudo-Journalismus.html>

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/WAZ-ueber-GBV.html>

Es folgt eine Auswahl von Belegen, die zeigen, dass Stemmann mit der „Neuen Medizin“ von Hamer eng verbunden war und ist.

Er propagiert und praktiziert bis heute „Neue Medizin“. Er ist – u.a. wegen seines positiven Gutachtens über die „Neue Medizin“ - ein Steigbügelhalter Hamers. Es ist naheliegend anzunehmen, dass Stemmann zum Zulauf der bisweilen todbringenden Hamer-Sekte beigetragen hat.

Stemmann hat am 24.6.1992, also nicht vor 20, sondern vor 14 Jahren, gemeinsam mit Dr. Mühlpfordt dem Dekan der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Herrn Prof. Pfitzer, geschrieben:

Sehr geehrter Herr Dekan,

Ihrem Vorschlag, dass ich als Mitglied der Medizinischen Fakultät in einer Ärztekon-

ferenz 20 Fälle daraufhin untersuchen soll, ob sie nach den biologischen Gesetzmäßigkeiten der „Neuen Medizin“ des Dr. Ryke Geerd Hamer reproduzierbar sind, habe ich entsprochen. Vereinbarungsgemäß sollte ich Ihnen und der Fakultät darüber berichten:

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, und es wurde eingehend untersucht, ob die von Dr. med. Ryke Geerd Hamer entdeckten und definierten 4 biologischen Gesetzmäßigkeiten der „Neuen Medizin“ in jedem Falle zutreffend waren. Durchschnittlich hatte jeder Fall 4 bis 5 Erkrankungen.

Wie Sie ja wissen, lauten die 4 biologischen Gesetzmäßigkeiten der „Neuen Medizin“:

- 1. Die EISERNE REGEL DES KREBS mit ihren drei Kriterien*
- 2. Das Gesetz der Zweiphasigkeit der Erkrankungen – bei Lösung des Konflikts*
- 3. Das ontogenetische System der Krebs- und Krebsäquivalenterkrankungen*
- 4. Das ontogenetisch bedingte System der Mikroben*

Die 24 Fälle erstreckten sich auf folgende Erkrankungen:

Krebs, Leukämie, Psychose, Multiple Sklerose, Diabetes, Allergie, Epilepsie, Hirntumor, Infektionskrankheit, Tuberkulose, Sarkom.

Wir fanden ausnahmslos bei allen 24 Fällen, bei denen, wie gesagt, meist mehrere Erkrankungen bestanden, 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. Die

4te Gesetzmäßigkeit, das ontogenetisch bedingte System der Mikroben, konnte nicht ausreichend überprüft werden, da die dazu nötigen Unterlagen, wie Erregernachweise u.a., in nicht ausreichender Zahl vorlagen.

In den nächsten Tagen geht Ihnen die darüber ausgefertigte ausführliche Dokumentation samt detaillierten Prüfungsbericht von mir gesondert zu.

*Die Wahrscheinlichkeit, dass nach der strengen wissenschaftlichen Überprüfung auf Re-Produzierbarkeit die Gesetzmäßigkeiten der „Neuen Medizin“ (1 – 3) **r i c h t i g** sind, muß nunmehr als sehr hoch angesetzt werden.*

Mit freundlichen Grüßen

*Prof. Dr. E. A. Stemmann
Mühlport*

Dr. Elke

<http://www.pilhar.com/Hamer/NeuMed/Zertif/920524.htm>

<http://www.pilhar.com/Hamer/NeuMed/Zertif/920524og.htm>

Es handelt sich bei diesem Brief, der bis heute von Hamer und dessen Anhängern zu Propagandazwecken verwendet wird, nicht um eine Jugendsünde. Stemmann handelte als Professor der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität und Ärztlicher Direktor der Städtischen Kinderklinik Gelsenkirchen, deren Briefpapier er benutzte.

Ebenfalls 1992 hat Stemmann gegenüber der Presseagentur ddp Hamers Forschungsarbeiten als eine „grandiose Idee“ und Hamer selbst als „in Teilbereichen einen der größten Forscher dieser Zeit“ bezeichnet.

<http://www.pilhar.com/News/Presse/1992/9207ddp.htm>

Stemmann hat sich bis heute nicht von den Anschauungen der „(Germanischen) Neuen Medizin“ in Hinblick auf die Entstehung und den Verlauf von Krankheiten im allgemeinen und Allergien im besonderen distanziert.

Das GBV basiert hinsichtlich der Frage der Entstehung und des Verlaufs von Allergien auf der „Neuen Medizin“ Hamers.

Stemmanns „Trennungstraining“ und seine Bemühungen, die Reaktionen seiner Patienten auf Streß abzumildern, sind ein wesentlicher Bestandteil des GBVs. Auch diese Interventionen passen zur These der „Neuen Medizin“, die Neurodermitis werde durch Trennungsstreß hervorgerufen und unterhalten.

Stemmann hat ca. 1994 in seinem Dienstzimmer in der Kinderklinik Gelsenkirchen eine von Hamer stammende große, mehrfarbige Wandtafel aufgehängt, die mit „**PSYCHE GEHIRN ORGAN, DIE ZUSAMMENHÄNGE ZWISCHEN DEN DREI EBENEN DER NEUEN MEDIZIN NACH DR. RYKE GEERD HAMER**“ überschrieben ist, und etwa 150 sogenannte biologische Konflikte mit den dazu angeblich gehörenden unterschiedlich lokalisierten Hirnläsionen und den dadurch angeblich verursachten Krankheiten darstellt.

Diese Tafel ist erst etwa im Jahr 2002 durch eine Deutschland-Karte ersetzt worden, auf der die Lokalisationen der Ortsgruppen des **Stemmann und Hamer nahestehenden Vereins „Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.“** gekennzeichnet sind. **Langjähriger 1. Vorsitzender dieses Vereins war Ulrich Neumann, Regionaldirektor der AOK Westfalen-Lippe (!), Ärztlich-wissenschaftlicher Berater ist weiterhin Stemmann.** Herr Neumann, der inzwischen den Vereinsvorsitz niederlegen mußte, mochte mir auf Fragen nach Stemmann und Hamer nicht antworten:

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/KORRESPONDENZ-ULRICH-NEUMANN.HTML>

Vorsitzende ist jetzt Annegret Braun, die weiterhin Thesen Hamers als Einsichten Stemmanns verbreitet, z.B. hier die abstruse Grundthese Hamers zur angeblichen Verursachung von Krankheiten, die nicht nur der „Germanischen Neuen Medizin“, sondern auch dem GBV zugrunde liegt:

„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.“

http://members.aol.com/AUKGE/gels_mod.htm (aufgerufen am 8.7.2006)

Frau Braun erhielt Ende 2003 aus der Hand der NRW-Gesundheitsministerin Fischer das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland. Dagegen habe ich vergeblich beim Bundespräsidialamt protestiert:

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/KORRESPONDENZ-BUNDESPRAESIDENT-ORDENSKANZLEI.HTML>

Das Buch „*Selbsteilung (Spontanheilung) der Neurodermitis. Das Gelsenkirchener Behandlungsverfahren*“ von E.A. Stemmann und S. Stemmann (2002) ist im Selbstverlag erschienen. Es wird vom Verein „*Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.*“ vertrieben. Auf dem vorderen Buchdeckel ist eine fünfblättrige blaue Blume abgebildet:

<http://www.prof-stemmann.de/> .

Diese Blume ist ein Erkennungszeichen der „*Germanischen Neuen Medizin*“ (GNM). Hamer benutzt ebenfalls eine fünfblättrige blaue Blume, z.B. auf dem Einband seines Buchs

von 2005 „*Einer gegen alle. Die Erkenntnisunterdrückung der Neuen Medizin*“:

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/GNM-ERKENNUNGSZEICHEN-HAMER>

Etwa seit Mitte 2004 präsentiert die Internetseite des professionellen Hamer-Anhänger Helmut Pilhar (Fall Olivia) eine neue Auflistung von LINKS.

<http://www.pilhar.com/Olivia/Korrespo/1997/970904ur.htm>)

Bis dahin stand seit Januar 2000 auf Platz 1 der Linkliste in www.pilhar.com: der Eintrag: „www.kinderklinik-ge.de/ - Prof. Dr. E.A. Stemmann“.

<http://web.archive.org/web/20030708113719/www.pilhar.com/Service/fremdli.htm>

Herr Dr. Herbert Fischer (München) hat bezeugt, dass Herr Pilhar, der seit vielen Jahren hauptberuflich für die GNM in den deutschsprachigen Ländern Vorträge und Seminare abhält, im September 2003 Herrn Dr. Stemmann bei einer Vortragsveranstaltung zur GNM in München als seinen Freund bezeichnet hat. Eine Person, die sich als Mitglied des von Herrn Dr. Stemmann „*ärztlich-wissenschaftlich*“ beratenen Vereins „*Allergie- und umweltkrankes Kind e.V.*“ ausgegeben hätte, hätte auf dieser Veranstaltung erklärt, Herr Prof Stemmann habe Schwierigkeiten mit der Bezahlung seiner Neurodermitistherapie durch Krankenkassen. Mit Einverständnis von Herrn Pilhar seien dann im Auditorium Unterschriften unter ein Unterstützungsschreiben für Herrn Dr. Stemmann gesammelt worden.

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/PILHAR-FREUND-STEMMANN>

Unter Bezug auf die WDR-Fernsehsendung vom 13.12.2004 „*Ist Neurodermitis heilbar? – Das Gelsenkirchener Modell verspricht Hilfe*“ fordert der besonders eifrige Hamer-Anhänger Martin Gabling in einem offenen Brief Stemmann auf, sich öffentlich zu Hamer zu bekennen:

„Das "Gelsenkirchener Forschungsteam" und das "Gelsenkirchener Modell" basieren eindeutig auf den Erkenntnissen und Forschungen der NEUEN MEDIZIN von Dr. Ryke Geerd Hamer“ sowie

„Sorgen Sie dafür, dass Ihr Name weiter positiv in den Analen der Germanischen Neuen Medizin erwähnt wird.“

http://www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/2004/20041213_Gabling_an_Stemmann.htm

In seinem Buch „Einer gegen alle“ (2005) beklagt sich Hamer über den „wissenschaftlichen Räuber“ Stemmann:

„Vor ein paar Jahren hat Prof. Stemmann das sog. „Gelsenkirchener Behandlungsverfahren für Neurodermitis“ ins Leben gerufen, das zwar seinen Namen trägt aber auf meinen Erkenntnissen beruht.“ (S. 409)

„Sie machten noch Scherze und sagten, wenn Sie Visite machen würden, dann fühlten Sie jetzt immer „den Hamer“ unsichtbar hinter sich stehen. Und wenn Sie dann Antibiotica oder Diäten anordnen würden, dann würde „der Hamer“ sagen: Lassen Sie doch den Unsinn, Sie wissen doch, dass das alles nicht stimmt. Dann drehten Sie zu Ihrem unsichtbaren Gesprächspartner den Kopf herum und sagten: Ich muss den Assistenten doch irgendwas anordnen, die verstehen doch die Neue Medizin nicht.“ (Hamer in einem Brief an Stemmann am 25.8.2004, S. 409))

„Aber auch bezüglich Asthma bronchiale (Revierangst ruft Asthma hervor) haben Sie auch alles bei mir abgekupfert. Nur verstanden haben Sie offenbar nichts. Mir kommt das so vor, als wenn jemand eine teure Maschine entwendet und dann als Zauberlehrling davor steht und nicht weiß, wie er sie bedienen soll aber dabei behauptet, er habe sie gebaut. Herr Stemmann, Sie wissen genau, was ich jetzt denke. Ich finde es einfach niedrig, wie Sie sich alle meine Erkenntnisse

angeeignet haben, sie jetzt als Ihre eigenen verkaufen, und sich auch noch dafür loben lassen.

*Den einen sperrt man ins Gefängnis für die Germanische Neue Medizin, der andere kuppert sie ab, mischt sie, damit sie auch für Schulmedizin akzeptabel ist und kassiert dafür seinen „Judaslohn“ in Form von Anerkennung (siehe Schreiben Frau Ministerin **Fischer**). Schämen Sie sich gar nicht? Schade! Doch glauben Sie mir: Eines Tages wird man mit Fingern auf Sie zeigen und Sie einen „Wissenschaftlichen Räuber“ schimpfen!*

Dabei hätten Sie die Möglichkeit gehabt – auf ganz ehrliche Weise – der King unter den Professoren zu sein, wenn Sie ehrlich und aufrichtig geblieben wären.“ (S. 411)

„Sehr geehrte Frau Ministerin Birgit Fischer, aus gegebener Veranlassung schreibe ich Ihnen in Sachen „Gelsenkirchener Behandlungsmodell für Neurodermitis“. Wie Sie den beigefügten Unterlagen entnehmen können und dem Brief an Herrn Prof. Stemmann – den ich Ihnen vertraulich zur Kenntnis gebe – sind Sie einem wissenschaftlichen Betrug aufgesessen.

Herr Stemmann, der früher Neurodermitis mit Ernährungs-Umstellung behandelte, hat seine Kenntnisse für das Gelsenkirchener Behandlungsmodell von mir bzw. meinen Büchern und Tabellen abgekupfert und verkauft sie nun als seine eigenen Erkenntnisse.

*Während ich, wegen „Nicht-abschwörens der Neuen Medizin“ (jetzt Germanische Neue Medizin) und mich „Nicht-bekehrens zur Schulmedizin“ bereits 1986 meine Approbation verloren habe und 1997 dafür 1 Jahr ins Gefängnis musste, **hat Prof. Stemmann** die Zeit meiner Gefängnishaft benutzt, und sich mit meinem geistigen Eigentum **sein Neurodermitis-Imperium aufgebaut**, unterstützt*

und belobigt von Ihrem Ministerium bzw. mit einem persönlichen Schreiben von Ihnen. Meinen Namen hat er nirgends mehr erwähnt.

(S. 412)

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/HAMER-UEBER-STEMMANN2005.html>

DER SPIEGEL (7.3.2005, S. 174f) schrieb unter der Überschrift „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.“:

„Einerseits distanziert Stemmann sich klar von Hamers Ablehnung jeglicher Therapie. Andererseits bot im Internet eine merkwürdige „International Metamedicine Association“ bis Anfang Januar Stemmanns Dienst als Ausbilder an. Deren Grundlagen basierten laut Homepage „auf den Forschungen und Erkenntnissen von Dr. Hamer“. Mittlerweile sind sowohl die Hinweise auf Hamer als auch Stemmanns Name von der Webseite verschwunden. Stemmann entschuldigt sich, er sei einmal zum Kongreß der Metamediziner gefahren, nicht wissend, „was für ein Club das war“. „

Diese archivierten Internetseiten belegen die Richtigkeit des Vorwurfs des

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

<http://web.archive.org/web/20041029105849/metamedizin.info/association/aboutus.shtml>

http://web.archive.org/web/20041028094030/metamedizin.info/templates/beispiel_neurodermitis.shtml

(Stemmann, s.o.: *Das Ergebnis, was ich gefunden habe, liegt fest.*)

Damit bekennt sich Stemmann öffentlich dazu, dass er wesentliche Annahmen der „Neuen Medizin“ (1. Die EISERNE REGEL DES KREBS mit ihren 3 Kriterien, 2. Das Gesetz der Zweiphasigkeit der Erkrankungen – bei Lösung des Konflikts, 3. Das ontogenetische System der Krebs- und Krebsäquivalenterkrankungen) zur Entstehung von Krankheiten immer noch für richtig hält.

(Stemmann, s.o.: was ich absolut ablehne, ist, dass Hamer Patienten von gängigen Therapieformen abhält“)

Auch Stemmann hält aus esoterisch-ideologischen Gründen Patienten sowohl von gängigen als auch von neuen Therapieformen ab.

Stemmann hat sich immer wieder explizit gegen eine Bekämpfung der Symptome der Neurodermitis ausgesprochen.

„Man kann logischerweise auch die durch Fehlschaltung der Entzündungszellen verursachte Immunreaktion der Haut unterdrücken durch Anwendung von Pimecrolimus bzw. Tacrolimus. Doch diese Behandlungsstrategien lindern nur Symptome, sie beseitigen nicht die Ursache des Leidens.“

(Stemmann et al., 2003, Seite 2)

„Das tägliche Salben, Cremen, Baden findet nicht statt und die Betroffenen erhalten auch langfristig keine Medikamente, wie z.B. gegen den Juckreiz. Es gibt keine Grundpflege der Haut.“

<http://web.archive.org/web/20030627222509/http://www.kind-erkrankung.de/Schriften/Neurodermitis.pdf> (S.7)

Es ist unmittelbar zu erkennen, dass wegen Stemmanns weitgehender Verweigerung einer Symptomlinderung Tausende von Kindern und Familien über lange Zeiträume unnötig intensiv gelitten haben.

(Stemmann, s.o.: weil er sich in einem wissenschaftlichen Untersuchungsbefund als Koautor selbst auf Hamer stützt“)

Ich war zu keinem Zeitpunkt ein Anhänger der „(Germanischen) Neuen Medizin“ Hamers, bei der es sich um einen verabscheuungswürdigen und gemeingefährlichen Unfug handelt. Mir derartiges zu unterstellen, ist insofern besonders infam, als ich – im Gegensatz zu Stemmann - in Fachkreisen nicht als Esoteriker, sondern für meine methodenkritischen Analysen von psychosomatischen Thesen und Theorien bekannt bin.

So habe ich gemeinsam mit Dr. Sibylle Klosterhalfen Publikationen prominenter Fachkollegen wie Prof. Martin Seligman (Philadelphia; Theorie der gelernten Hilflosigkeit, Konditionierung traumatischer Ereignisse), Prof. Robert Ader (Rochester; Konditionierung immunpharmakologischer Effekte) und Prof. David Spiegel (Stanford; angebliche Psychotherapieerfolge bei Patientinnen mit Brustkrebs) wegen methodischer Probleme der von diesen Autoren durchgeführten oder zitierten Experimente in angesehenen Fachzeitschriften und Büchern kritisiert.

Die Behauptungen von Scharlatanen wie Hamer und Stemmann sind – im Unterschied zu den Arbeiten der o.a. amerikanischen Autoren - wegen ihrer Absurdität und notwendigerweise fehlender Belege für mich eigentlich gar nicht diskutabel. Im Gegensatz zu Stemmann, der es bei der Behandlung der Neurodermitis in Gelsenkirchen auch schon mit den hanebüchenen Methoden Hahnemanns versucht hat, bin ich naturwissenschaftlich orientiert. Esoterische Spekulationen in Hinblick auf die Entstehung und Therapie von Krankheiten sind mir außerordentlich zuwider.

Und natürlich gibt es von mir keine einzige Publikation und keinen einzigen Vortrag mit einer positiven Aussage zur „*Neuen Medizin*“.

Wenn ich in der Kinderklinik Gelsenkirchen von irritierten Müttern gefragt wurde, welcher Trennungskonflikt denn die Krankheit ihres Kindes verursacht haben könnte, ihnen sei ein derartiger Konflikt nicht bewusst, habe ich sie regelmäßig gebeten, dies Problem mit Stemmann zu besprechen. „*Neue Medizin*“ habe ich gegenüber den ihre Kinder begleitenden Müttern nie vertreten.

Über Stemmanns Neigung zur Esoterik war ich vor Beginn meiner Tätigkeit an der Kinderklinik Gelsenkirchen (April 1991) nicht informiert. Mangels einer beruflichen Alternative

sah ich mich genötigt, bis zum Sommer 1999 unter Stemmann bzw. dessen Leiter der Abteilung Psychologie, Gerd Starzmann, zu arbeiten und erst zum 1.4.2004 per Auflösungsvertrag aus der Bergmannsheil und Kinderklinik Buer gGmbH auszuscheiden.

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/ARBEITSZEUGNIS-DER-KINDERKLINIKa.jpg>

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/ARBEITSZEUGNIS-DER-KINDERKLINIKb.jpg>

Stemmann hatte mich als Fachmann für den Forschungsbereich „Psychoimmunologie“ eingestellt. Es war mir aber - u.a. wegen Stemmanns befremdlichen Überzeugungen - nicht möglich, in der Kinderklinik Gelsenkirchen auch nur ein einziges psychoimmunologisches Forschungsprojekt auf die Beine zu stellen. Dies hat wesentlich dazu beigetragen, dass es mir nicht gelungen ist, mich in den ersten Jahren meiner Tätigkeit an der Kinderklinik mit Erfolg um eine Professur zu bewerben.

Stemmann bezieht sich, wenn er im Interview von einem „*wissenschaftlichen Untersuchungsbefund*“ spricht, offensichtlich auf ein von Stemmann verfasstes Gutachten für die AOK Ennepe-Ruhr: „*Klinische Prüfung zur Evaluierung therapeutischer Effekte im „Schwelmer Modell“*“. *Wissenschaftliche Erfolgskontrolle. Prof. Dr. E. A. Stemmann, Prof. W. Klosterhalfen, Städtische Kinderklinik, September 1993.*“

<http://www.transgallaxys.com/~kinderklinik/GBV-PATE-HAMERa.jpg>

Die Leiterin des „*Schwelmer Modells*“, Frau Dipl.-Pädagogin Mechthild Hellermann, beschreibt das „*Schwelmer Modell*“ wie folgt:

„Ihren Ursprung hat die Behandlungsweise des Schwelmer Modells im stationären „Gelsenkirchener Behandlungsverfahren“ wie es 1986 angeboten wurde. Prof.

Stemmann ließ den Initiatoren dieses Modells von Anfang an die Freiheit der eigenen Entwicklung. Seit 1987 wird das Schwelmer Modell für Kinder und Erwachsene als eigenständige, ambulante Gruppentherapie angeboten.“

<http://www.schwelmer-modell.de/TSMCMS/index.php?load=article&sub=full&id=2003-05-02-1822&openfolder=8c47>

1986/1987 war das GBV meines Wissens noch nicht von Hamer beeinflusst, und ich habe keinen Hinweis darauf, dass Frau Hellermann jemals mit den abstrusen Ansichten Hamers sympathisiert hätte.

Auf Seite 1 dieses Gutachtens heißt es:

*„Die Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen für den Ennepe-Ruhr-Kreis, vertreten durch die AOK Ennepe-Ruhr, der Ortsausschuß des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V. und der Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e. V., beide vertreten durch den VdAK (Verband der Angestellten-Krankenkassen) Siegburg, haben sich entschlossen, einen Modellversuch durchzuführen. Es soll eine neue, bisher wissenschaftlich nicht ausreichend überprüfte ambulante Therapieform der Neurodermitis geprüft werden. Die Trägerschaft für den Modellversuch übernahm die Deutsche Haut- und Allergiehilfe e. V. Bonn. Das Modell beruht auf einem von Prof. Stemmann und Mitarbeitern entwickelten stationären Behandlungsprinzip der Neurodermitis, dem sogenannten Gelsenkirchener Behandlungsverfahren, das auf den ambulanten Bereich als sogenanntes „Schwelmer Modell“ übertragen wurde. Die Leitung des „Schwelmer Modells“ übernahmen Herr Dr. H. J. Lehr und Frau M. Hellermann. **Die wissenschaftliche Begleitung erfolgte durch Herrn Prof. P. Altmeyer/Bochum und Prof. E. A. Stemmann/Gelsenkirchen.“***

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/SCHWELM-GUTACHTEN-S1.JPG>

Aus diesem Text geht eindeutig hervor, dass die Herren Altmeyer und Stemmann mit der wissenschaftlichen Begleitung beauftragt waren, aber nicht ich. Meine Tätigkeit beschränkte sich auf die einer wissenschaftlichen Hilfskraft. Auf Anweisung von Stemmann habe ich 70 Patientenakten aus Schwelm statistisch ausgewertet und meine Berechnungen und Graphiken Herrn Stemmann übergeben. Es gehörte nicht zu meinen Aufgaben, mich zu der Bedeutung Hamers für das GBV oder das „Schwelmer Modell“ zu äußern. Der Text des Gutachtens einschließlich der noch darzustellenden kritischen Passage über Hamer stammt ausschließlich von Stemmann. Stemmann hat mich in diesem und in weiteren Fällen, in denen ich nicht an der Abfassung des Textes beteiligt war, nicht gefragt, ob ich als Koautor fungieren möchte (in meiner abhängigen Position hätte ich dies ohnehin nicht ausschlagen können).

Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass Stemmann wesentliche Elemente des GBVs von Hamer übernommen hat. Auf Seite 62 heißt es: *„Im Folgenden werden wesentliche Punkte herausgestellt, auf die sich das Behandlungsverfahren stützt.“* Mit *„Behandlungsverfahren“* war das GBV gemeint.

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/SCHWELM-GUTACHTEN-S62.JPG>

Auf Seite 70 schreibt Stemmann:

„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. Es ruft eine Dauersympathikotonie hervor, erkennbar an der inneren Unruhe, dem gereizten Verhalten, der trockenen und blassen Haut und den kalten Händen und Füßen. Wird das krankmachende Gefühl überwunden, so geht die Stressphase in eine vagotone Phase über, in der die Neurodermitis in Erscheinung tritt. Die Haut ist gerötet, feucht, Hände und Füße sind warm, die innere

Spannung sinkt und erst danach kehrt der Organismus zur Normotonie zurück, wenn die Haut abgeheilt ist.

Zusammen mit der Kränkung durch das Gefühl können auch andere Informationen dauerhaft eingepägt werden, die zu dem Zeitpunkt, als der Betreffende die Kränkung empfunden hat, vorhanden waren wie

- Sinneswahrnehmungen

*- **der Kontakt mit Allergenen, infektiösen Erregern, Schadstoffen u.a.***

Wird das Gefühl der Trennung bewusst oder unbewusst erinnert oder werden programmierte Sinnesreize wahrgenommen bzw. findet ein erneuter Fremdstoffkontakt statt, so gerät der Betroffene automatisch in eine Stressphase, nach deren Abklingen unmittelbar Juckreiz einsetzt, und/oder es folgen ein bis zwei Tage später entzündliche neurodermitische Veränderungen nach.“

<http://www.transgallaxys.com/~kinderklinik/GBV-PATE-HAMERb.jpg>

Im Literaturverzeichnis des Berichts findet man unter Punkt 9 die folgende Eintragung:

„Hamer, R.G.: „*Vermächtnis einer Neuen Medizin, Bd. I, Amici di Dirk Verlag, Köln 1987*“

<http://www.transgallaxys.com/~kinderklinik/GBV-PATE-HAMERc.jpg>

Dieses erste Buch von Hamer zur „*Neuen Medizin*“ habe ich mir erstmals vor wenigen Jahren in der Universitätsbibliothek Köln angesehen. Über Neurodermitis habe ich darin nichts gefunden. Stemmann referiert aber auf Seite 70 des Gutachtens tatsächlich Thesen Hamers, wie z.B. die folgende Internetseite von Hamer zeigt:

<http://www.neue-medizin.de/neurodermitis.html>

Stemmann hat wesentliche Thesen aus Hamers „Neuer Medizin“ für das GBV übernommen. Dabei stimmen die Formulierungen Stemmanns mit denen Hamers sinngemäß – **teilweise sogar wörtlich** – überein. Beide Autoren sprechen u.a.

von einem **Abriß des Körperkontakts zur Mutter, Familie und Freunden** als Merkmalen eines **Trennungskonflikts**. Entscheidend für die Krankheitsentstehung sei, dass der Betroffene **„auf dem falschen Fuß erwischt wird“**. Beide behaupten, durch eine Veränderung in der Hirnrinde käme es zu einer **„Fehlinnervation“** in der Peripherie des Körpers. Beide Verfasser sind davon überzeugt, dass Asthma dadurch ausgelöst werden kann, dass jemand in das **Revier** des Betreffenden **inzudringen droht**. Abstruse, aber für das GBV grundlegende Thesen, die Stemmann von Hamer übernommen hat, zeigt die folgende – notgedrungen unvollständige – Tabelle:

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/UEBEREINSTIMMUNGEN-GNM-GBV.HTML>

Stemmann hat mir nie eine Kopie dieses **auf Seite 70 brisanten Gutachtens** zukommen lassen. Es ist mir zugespielt worden, und ich habe erst im Sommer 2004, als ich begonnen habe, mich journalistisch mit der Nähe des GBVs zu Hamer zu beschäftigen, die o.a. Textstelle gefunden.

1993 wußte ich zwar schon, dass Stemmann von Hamer begeistert war, mir war aber damals noch keineswegs klar, in welchem hohem Ausmaß Stemmann bei Hamer abgekupfert hatte. Es wäre für den sich als Guru aufführenden Stemmann peinlich und gefährlich gewesen, wenn ich dies schon 1993 gewußt hätte, und wenn ich hätte belegen können, dass die Basis des GBVs von Hamer stammt. Hamers Aussagen zu Neurodermitis, Asthma und Heuschnupfen habe ich erst etwa 1999 im Internet gefunden.

Die Schutzbehauptung Stemmanns, man könne die „Neue Medizin“ nur betreiben, wenn man ein Computertomogramm (CT) des Gehirns des Patienten hat, ist nicht wahr. Nach Hamer – und Stemmann weiß das natürlich – besteht zwischen der psychischen Ebene (traumatisierendes Trennungserlebnis), dem Gehirn (strukturelle Veränderung im sensorischen Cortex) und der Krankheitsmanifestation

(Neurodermitis) eine perfekte Korrelation. Kennt man bei einem Patienten das Schockerlebnis oder das CT oder die Krankheit, kann man nach Hamer mit Sicherheit auf Ereignisse auf den beiden anderen Ebenen schließen. Hamer hat diese zentrale Annahme der „Neuen Medizin“ immer wieder betont. Ich zitiere aus Hamers Internetseite :

„Psyche, Gehirn und Organ sind aber nur gedachte 3 Ebenen, um diagnostisch und therapeutisch arbeiten zu können. In Wirklichkeit sind sie eine Einheit, die wir nur auf allen 3 Ebenen registrieren können. Denn in der Sekunde des DHS können wir nämlich im Gehirn diese Veränderungen schon sehen, die man mit unseren Computertomographen (CT) fotografieren kann. Die sehen dann wie konzentrische Ringe einer Schießscheibe aus, oder wie das Bild einer Wasseroberfläche, in die man einen Stein hat plumpsen lassen. Ein solches Relais nennt man einen Hamer-schen Herd (HH). Aus der Lokalisation der HH kann man genau ersehen, um welche Art von biologischem Konfliktinhalt es sich hier handeln muß! ...Eine phantastische Sache, um diagnostisch damit zu arbeiten. Man kann wie in der Physik perfekt und logisch damit arbeiten, reproduzierbar. Es handelt sich um ein überdeterminiertes System im streng naturwissenschaftlichen Sinne, d.h. daß man, wenn man eine Ebene kennt, die anderen schlüssig finden kann. ... Wenn wir bisher die Krankheit als etwas Feindliches, sogar Böses, als eine Strafe Gottes angesehen hatten, so erscheint sie uns jetzt als Zeichen einer vorübergehenden Wesensänderung unseres Organismus, stets synchron verlaufend auf allen drei gedachten Ebenen, der Psyche, dem Gehirn und den Organen, was aber im Grunde nur ein Organismus ist. Nie geht das eine ohne das andere, stets läuft alles im Gleichtakt synchron. Eine geradezu atemberaubende Synopse!“

http://www.neue-medizin.de/body_hirntumoren.html

E.A. Stemmann und S. Stemmann schreiben auf Seite 37 ihres Buches über die angebliche Selbstheilung der Neurodermitis:

***„Eine Neurodermitis entsteht durch ein Trennungs-,
Verlusterlebnis, das unkontrollierbaren Stress hervorruft.
Minutiöse Analysen des Lebens Erkrankter haben ergeben,
dass dem erstmaligen Auftreten neurodermitischer
Hauterscheinungen ausnahmslos (!) eine Trennung
vorausgegangen ist.“***

Auf meine Anfrage „*In welcher Form stehen diese minutiösen
Analysen interessierten Wissenschaftlern zur Verfügung?*“ habe
ich von Stemmann bisher keine Antwort bekommen:

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/Brief-an-Stemmann-2003.html>

Stemmann und Stemmann postulieren wie Hamer eine 1:1-
Beziehung zwischen Trennungserlebnis und Neurodermitis. Auf
Seite 201 heißt es sogar – und auch hier wird im Prinzip eine
Auffassung Hamers plagiiert: „*Die Art der Trennung bestimmt
die Lokalisation der Neurodermitis.*“ (Hamer schreibt: „*Der
empfundene Konflikthalt bestimmt die Lokalisation des
Krebses.*“ (Hamer, 1989, S.37).

Und ebenfalls in Übereinstimmung mit Hamer läuft auch nach
Stemmann die Entstehung der Neurodermitis über
Veränderungen im sensorischen Cortex: „*Die Sachinformation –
Trennung – (in der Trennungsangst) verändert die Funktion des
Gyrus postcentralis des Großhirns. Wird das Ereignis ...
gespeichert, bildet sich eine Fehlinnervation bestimmter
Hautpartien ...*“, (Stemmann und Stemmann, 2002, S. 289).

Da sich Stemmann von seiner schon 1992 geäußerten
Auffassung, die „*Neue Medizin*“ beschreibe die Entstehung und
den Verlauf von Krankheiten richtig, nie distanziert hat und auch
in diesem Interview in verdeckter Form an dieser Behauptung
festhält („*Das Ergebnis, was ich gefunden habe, liegt fest.*“), ist
klar, dass Stemmann auch ohne ein CT des Gehirns nach Hamer
arbeiten kann. Als Hamerianer kann er davon ausgehen, dass bei
Kindern mit Neurodermitis immer eine strukturelle Veränderung
im sensorischen Cortex zu finden ist. Weitere CTs wären daher
Geldverschwendung gewesen und hätten zudem Eltern,

Krankenkassen und Journalisten irritiert und eventuell dazu geführt, dass das GBV frühzeitig in seiner ganzen Pseudowissenschaftlichkeit und Hamer-Nähe erkannt worden wäre.

(Stemmann: *mit Erlaubnis der Universität*)

Auch hier rudert Stemmann, der vermeidet zu sagen, dass es sich um die Universität Düsseldorf handelt, zurück. In seinem Brief an den Dekan Pfitzer hatte Stemmann noch behauptet, Pfitzer habe ihm **vorgeschlagen**, die „Neue Medizin“ zu untersuchen. Die im Internet sehr aktiven Anhänger Hamers („ryke geerd hamer“ führt bei Google gegenwärtig zu 276000 Treffern) haben daraus gemacht, Stemmann habe die „*Neue Medizin*“ im Auftrag der Universität Düsseldorf verifiziert.

(Siller: *„Es geht tatsächlich darum, dass zum Teil wortwörtlich aus Ihrem Verfahren gegenüber dem von Ryke Geerd Hamer sehr viele Ähnlichkeiten bestehen.“*)

Diesen berechtigten Vorwurf weist Stemmann nicht zurück. Er „überhört“ ihn und Herr Siller, dem diese Ähnlichkeiten bekannt sind, fragt leider nicht nach.

<http://www-public.rz.uni-duesseldorf.de/~klostewg/UEBEREINSTIMMUNGEN-GNM-GBV.HTML>

Siller:

Wer sollte eine stationäre Therapie machen? Wie schlimm muß die Krankheit sein, damit Sie sich um diese Leute kümmern?

Stemmann:

Wir kümmern uns um Menschen, die schwer krank sind. D.h. die Neurodermitis muß sehr ausgeprägt sein und vor allen Dingen ist wichtig, dass die Patienten auch nachts nicht mehr schlafen. Dann besteht eigentlich ein absolutes Muß, dass man diesen Menschen hilft. Ähnlich gilt es fürs Asthma bronchiale. Uns interessiert letztlich nich,

ob ein Patient mal ab und zu Atembeschwerden hat, sondern wir sind interessiert an den Patienten, die langfristig unter Asthma leiden.

Siller:

Also, denen muß man was Grundsätzliches angedeihen lassen. Es gibt aber natürlich eine große Mehrheitszahl von Leuten, die zwischendurch immer mal wieder Probleme haben, die allerdings auch sehr unangenehm sind. Vielleicht können wir da auch noch kurz drauf eingehen. Sie sind nicht generell dagegen, dass man auch mal Cortison nimmt, wenn es einen kurzfristig überkommt und Juckreiz hat oder Asthmatiker ist?

Stemmann:

Nein, natürlich nicht. Wichtig ist, dass man die akuten Beschwerden behandelt. Es war nur früher so, dass wenn wir Cortison angewendet haben bei der Neurodermitis, dann wurde das mehr zu einem Dauerzustand. Dies haben wir heute nicht mehr, weil wir über Antistressprogramme letztlich nicht mehr auf diese dauernde Einnahme angewiesen sind.

Kommentar Klosterhalfen:

Auf die **Einnahme** von Cortisol kann wegen der „Antistressprogramme“ verzichtet werden? Und andere Kinder, die nicht in den „Genuß“ des GBVs kommen, müssen immer noch Cortisol **einnehmen**? Was redet Stemmann hier? In Wirklichkeit ist Stemmann gegen eine regelmäßige Behandlung mit **Cortisol-Salben**. Studien, die nahe legen, dass es z.B. bei einer jahrelangen Anwendung einer solchen Salbe zu Schädigungen kommt, zitiert er aber in seinen Schriften nicht.

Siller:

Würden Sie einem Allergiker, der Heuschnupfen hat, auf bestimmte Pollen reagiert, wie z.B. in diesem Jahr besonders die Birken, einfach raten, mach' möglichst zu der Zeit Urlaub oder guck', dass du mehr in geschlossenen Räumen aufhältst, einfach um Erleichterung zu haben?

Stemmann:

Mit den geschlossenen Räumen ist etwas schwierig. Man könnte natürlich frühzeitig nachts das Fenster schließen oder Schutzgitter anbringen, die die Pollen abwehren. Auf der anderen Seite muß man ja zur Arbeit gehen und bei uns heißt nicht

Siller:

bedauerlicherweise ja

Stemmann:

ja, heißt nicht der Slogan, ist es Pollenflug, geh' nicht zur Arbeit, sondern geh' zur Arbeit, ja, und kompensier' die Zeiten des Pollenfluges. Und ideal wäre natürlich wegfahren in eine Region, wo kein Pollenflug ist.

Siller:

Helgoland ist dann überbevölkert zu bestimmten Zeiten. Auf die Ernährung achten, ist sicher generell richtig und auch ein stressfreies Leben und, sich wohlfühlen.

Stemmann:

Stressarm.

Siller:

Stressarm, o.k. Und wer auf Fisch und auf Meerestiere allergisch reagiert, einfach was anderes essen oder gibt's noch bessere Möglichkeit?

Stemmann:

Ja, die beste Möglichkeit ist, was anderes essen.

Siller:

Ja, o.k. [unverständlich] wir jetzt aufhören, wenn ich das gerne esse, aber Gott sei Dank bin ich dagegen nicht allergisch, und wenn's einen zu sehr überkommt, dann muß man vielleicht doch mal zum Arzt gehen oder doch ne Therapie machen. Bedanke mich, dass Sie heute Zeit für uns hatten. Das war SWR1-Leute mit Professor Ernst August Stemmann und Stefan Siller.

****ENDE DER SENDUNG****

Kommentar von Peter Wittwer (Igensdorf):

2 x 3 macht 4

Widdewiddewitt und Drei macht Neune !!

Ich mach' mir die Welt

Widdewidde wie sie mir gefällt

Was bei der frechen Göre aus Schweden noch sehr sympathisch klingt, wird

bedenklich, wenn ein erwachsener Mensch dieses Prinzip so weiterführt. Noch

bedenklicher, wenn dieser Mensch in der Öffentlichkeit als Vertreter der

Wissenschaft dasteht. Und noch viel mehr bedenklich - nein, man muss hier

kriminell sagen - wenn nach diesem Grundsatz kranke Kinder behandelt werden.

Prof. Dr. Ernst August Stemmann, Erfinder des Gelsenkirchener Behandlungsverfahrens, scheint mit Leib und Seele diesem Pippi-Langstrumpf-Prinzip zu frönen. Man ist erstmal sprachlos, wenn man

liest, was er im Interview des SWR-1 so gesprochen hat. Klar, das gesprochene Wort ist schnell gesagt, allzu hohe Ansprüche an Logik und

Kohärenz sollte man fairerweise nicht stellen. Trotzdem, es ist ein großer

Unterschied, ob man in der Eile ungenau und schwammig spricht, oder ob man

schlichten Unsinn von sich gibt.

Um zu belegen, was ich vorwerfe, reicht ein Zitat aus dem Interview:

Stemmann:

[Zitat]

*Ja, die Besonderheit liegt darin, dass wir polar denken, das heißt,
gegen
jede Meinung steht die Gegenmeinung. Letztlich sind beide richtig. Es
gibt
nicht eine Wahrheit, sondern eigentlich immer zwei Wahrheiten. Die
Standardmeinung heißt: Allergien sind unheilbar. Und dagegen muß
man jetzt
mal die Gegenmeinung stellen: Allergien sind heilbar. Die Frage ist:
warum?
Es gibt Menschen, die verlieren ihre Allergien, auch lebenslang. Dazu
sagen
wir dann Spontanheilung. Und wenn Sie das übersetzen: „spontan“
leitet sich
ab von Latein „spontaneus“, heißt aus eigener Kraft, von innen
heraus,
selbst – dann ist die Spontanheilung eine Selbstheilung. So, damit ist
eigentlich vom Denksystem her erwiesen, dass Allergien der Kranke
nur selbst
heilen kann. Man muß ihm aber sagen, wie er's machen soll.
[/Zitat]*

*Stemmann zitiert hier Hermes Trismegistos, den Urvater der
Esoterik: "Alles
besitzt Pole. Alles besitzt ein Paar von Gegensätzen. Gleich und
Ungleich
sind dasselbe." Oder, bekannter: Oben so wie unten.*

*Nun ist erstmal jedem unbenommen, was er persönlich glaubt. Auch
ein Zeuge
Jehovas kann ein guter Polizist sein. Es ist aber der Verdienst der
Aufklärung, damals vor ca. 300 Jahren, uns allen, die wir uns dieser
zivilisierten Gesellschaft zugehörig fühlen, bewusst zu machen, dass
Glaube
und Wissen definitiv zwei verschiedene Sachen sind. Zurecht fordern
wir von
Menschen, die in verantwortungsvollen Positionen sind - wie z.B.
Ärzten -,*

*dass sie die Grundlagen für ihr Handeln in begründbarem Wissen und nicht in einem beliebigen Glauben suchen. Beim Wissen gilt der esoterische Grundsatz nicht: Wenn wir vom 10m Brett in ein leeres Schwimmbecken springen, *wissen* wir, dass unser Gesamtzustand danach schlechter sein wird. "Oben so wie unten" hilft da nicht wirklich weiter.*

Herr Stemmann vermischt unerträglich Methoden der Erkenntnis (These - Antithese - Synthese) mit Glaubensbegriffen. Der Begriff "Wahrheit" hat in der Wissenschaft nichts zu suchen. Denn Wahrheiten gibt es so viele wie es Menschen gibt. Was wir in der Wissenschaft brauchen, sind Erkenntnisse, z.B. ob eine Behandlungsmethode besser funktioniert als eine andere. Wer von "Wahrheiten" spricht, ist ein Prediger oder Guru, aber kein Wissenschaftler.

Weiter begeht Stemmann mit seiner obigen Aussage logische Fehler: Weil bei einer Erkrankung Spontanheilungen beobachtet wurden, ist diese Krankheit nicht anders heilbar: Weil A durch B verändert wurde, ist A durch C nicht beeinflussbar. Ein logischer Irrwitz.

Ebenso wie die Aussage, dass etwas "vom Denksystem her" bewiesen sei. Denksysteme gibt es, wie man hier klar sieht, ganz verschiedene. In der Wissenschaft hat man sich allerdings auf eines geeinigt, was Herrn Stemmann

offensichtlich nicht bekannt ist. Es ist zum Glück nicht so, dass man, um eine Idee zu beweisen, nur das richtige Denksystem finden muss! Es gibt eine Realität, z.B. schwer kranke Kinder. Das Ignorieren und Schönreden dieser Erkrankungen per "Denksystem" hilft den Betroffenen nicht!

Es wird schwadroniert und die Balken biegen sich. Man könnte wirklich meinen, hier wäre Pippi Langstrumpf interviewt worden und nicht jemand, der sich als Wissenschaftler ausgibt, im Besitz einer Professur ist und kranke Kinder behandelt.