

(aus: <https://www.kratzekind.com/blogposts/heilung-von-neurodermitis-auf-fehmarn-ein-erfahrungsbericht>, abgerufen am 12.2.2019)

## "Heilung" von Neurodermitis auf Fehmarn? Ein Erfahrungsbericht

Spätestens seit dem Spiegel-Artikel Anfang des Jahres über die angebliche Heilung von Kindern mit Neurodermitis, gerieten einige einschlägige Kliniken in den Fokus von Atopiker-Eltern. Tragen wir, insbesondere Mütter (!), tatsächlich einen Großteil der Schuld am Ausbruch & Verlauf der Erkrankung? Wer sind diejenigen, die Neurodermitis angeblich ‚heilen‘ können? Hier nun eine Antwort darauf: der berührende Erfahrungsbericht einer echten Löwenmama, die sich mit ihren beiden Kratzekindern hochmotiviert in die Therapie stürzte - und nach 17 Tagen die Behandlung abbrechen musste. Warum lest Ihr hier.

In diesem Gastbeitrag schreibt Janine über ihre bewegenden Erfahrungen, die sie während ihres Aufenthalts in der Kinderfachklinik Bellevue auf Fehmarn mit Ihren drei Töchtern Heidi, 10 Monate, Lotti, 6 Jahre, und Matilda, 4 Jahre, gemacht hat. Zwei ihrer drei Mädchen sind Kratzekinder. Insbesondere für Heidi sollte der Klinik-Aufenthalt einen Neustart bedeuten.

Zum Hintergrund: Die Kinderfachklinik Bellevue geriet spätestens seit des ausführlichen Spiegel-Artikels im Februar dieses Jahres in den Fokus von Eltern kleiner Neurodermitiker\*Innen:

<https://www.kratzekind.com/blogposts/heile-haut-gedanken-zum-neurodermitis-artikel-des-magazins-der-spiegel-vom-1922017>

Auch auf meinem Kratzekind-Blog machte ich meinem Ärger darüber, dass angeblich die ‚bösen Mütter‘ allzu häufig für die Neurodermitis der Kinder verantwortlich seien, gehörig Luft. Zudem suchte ich den Kontakt zur Autorin des Artikels und schrieb einen Leser\*Innenbrief an die Spiegel-Redaktion, der tatsächlich prompt in der Printausgabe zwei Wochen später zu finden war. Auch auf der Kratzekind-Facebook Seite und in einschlägigen Foren wurde darüber heftig diskutiert: Tragen Eltern tatsächlich einen Großteil der Schuld am Ausbruch und Verlauf der Erkrankung? Wer ist der Mann, der Neurodermitis angeblich ‚heilen‘ kann?

Hier nun *eine* Antwort darauf: der berührende Erfahrungsbericht einer echten Löwenmama, die sich hochmotiviert in die Therapie stürzte - und nach 17 Tagen die Behandlung abbrechen musste. Warum lest Ihr hier.

## Kinderfachklinik Bellevue – Ein Erfahrungsbericht

Ich bin Janine und wie viele von Euch eine Kratzekindmama, d.h. Mutter dreier Mädchen, zwei davon Neurodermitikerinnen. Als Eltern möchte man alles - nur nicht seine Kinder leiden sehen. So greift man nach jedem Strohalm. Einer davon war für uns die Kinderklinik Bellevue.

Unsere Erfahrung mag eine unter Vielen sein und erfüllt damit sicher nicht den Anspruch auf Allgemeingültigkeit, Objektivität oder Vollständigkeit. Doch es ist und bleibt unsere ganz persönliche (Leidens-)Geschichte, die wir mit Euch teilen möchten, damit auch Euch ein weiteres Mosaiksteinchen zur Verfügung steht, um Euch eine eigene Meinung zu bilden, welche Therapie wirklich gut für Euer Kind ist.

Unsere jüngste Tochter Heidi hatte im September letzten Jahres einen sehr schweren Start ins Leben. Sie kam mit Fehlbildungen des Zwölffingerdarms zur Welt, wurde im Alter weniger Wochen bereits mehrfach operiert, kämpfte mit Lungenentzündungen und anderen „Baustellen“. Zudem wurde Heidi in den ersten drei Monaten künstlich ernährt, so dass ich sie erst ab dem 4. Lebensmonat stillen konnte.

Als wir Anfang diesen Jahres endlich das Krankenhaus mit unserer Heidi verlassen durften, zeichnete sich schon das nächste „Problem“ ab; hofften wir zunächst noch, dass Heidis Haut lediglich aufgrund der vielen Vollnarkosen und Medikationen etwas empfindlicher sei und durch die ständigen Pflasterwechsel der Magen -und

Sauerstoffsonden gereizt sei, so wurde uns recht schnell klar, dass wir es - wie auch bei ihrer großen Schwester Matilda - mit Neurodermitis zu tun hatten. Trotz unserer Erfahrung im Umgang mit Atopie verschlechterte sich ihr Hautbild zusehends. Was immer wir auch cremten – Heidis Haut reagierte darauf vehement. Wir verzweifelten.

Im Februar erfuhren wir, unter anderem durch das Magazin Der Spiegel, von der Kinderfachklinik Bellevue. Schnell konnten wir uns für den Ansatz von Herrn Dr. Liffler, dem Chefarzt des Klinikums, begeistern: ganzheitliche Herangehensweise, Kortisonfreie Behandlung, Integration psychosomatischer Aspekte und die Aussicht darauf, dass Neurodermitis tatsächlich ‚geheilt‘ werden könne? Das klang hervorragend! Stress hatte unsere kleine Maus ja nun bereits zu Genüge gehabt und Medikamente ebenfalls. Zudem konnte die ganze Familie im Bellevue aufgenommen werden, was uns nach der langen Zeit der Trennung durch die Monate im Krankenhaus mit Heidi besonders wichtig erschien. Letztlich könnten so unsere beiden Kratzkinder, Heidi und Matilda, gleichzeitig behandelt werden, wenngleich der Fokus auf Heidi lag, deren Haut akut stärker betroffen war. Und so kamen wir zu dem Schluss, dass das Bellevue für uns genau das Richtige sei. Wir setzten uns folglich umgehend mit der Klinik Verbindung und bekamen umgehend Antwort. Wir hätten sogar direkt aufgenommen werden können, von Warteliste keine Spur. Also einigten wir uns auf eine Aufnahme im Mai und so ging es am Pfingstwochenende auf in Richtung Fehmarn.

## Ein Therapie-Start voller Hoffnung

Als es endlich losging, waren wir hochmotiviert und voller Hoffnung. Hinter dem Namen ‚Kinderfachklinik Bellevue‘ versteckt sich eine Doppelhaushälfte in Petersdorf auf Fehmarn; in den unteren Räumlichkeiten befindet sich die Praxis, oben wohnt die Familie Liffler (Frau Liffler arbeitet ebenfalls in der Praxis ihres Mannes); gleich nebenan sind drei geräumige, im Sommer leider aufgeheizte, Ferienwohnungen für die Patientenfamilien angemietet.

Noch bevor wir überhaupt den Schlüssel für unsere Ferienwohnung erhielten, wurde ich gefragt, ob ich denn an die Milchpumpe gedacht hätte, da ich ja nun abstillen müsse. Das irritierte uns: bisher hatte noch niemand unsere acht Monate alte Heidi untersucht und schon ging es ums Abstillen? Zwar hatte ich auf der Website gelesen, dass das Abstillen *gegebenenfalls* erforderlich sein könne, dies aber immer im Einzelfall zu beurteilen sei. Nun denn, warten wir erstmal die Untersuchungen ab, dann sehen wir weiter. Dachten wir.

Dr. Liffler kam aufgrund des augenscheinlich blühenden Hautbildes unserer Jüngsten schon bei der ersten Betrachtung zu dem Ergebnis, dass wir es mit einer sehr schweren Ausprägung der Neurodermitis zu tun hätten, prophezeite uns aber direkt eine äußerst gute Prognose, da er bereits aufgrund des selbstbewussten Verhaltens unsere Heidi eine psychosomatische Ursache ausschließen könne. Die überwiegende Anzahl der Kinder hier, wäre nicht von der Mutter zu trennen gewesen und mit mangelndem Urvertrauen in die Klinik gekommen, bei uns sei dies ja zum Glück nicht der Fall. Vielmehr hätten wir es lediglich mit einer organischen Ursache zu tun, die noch am Leichtesten in den Griff zu bekommen sei. Ohne weitere Erklärungen zückte er daraufhin sein Handy und fotografierte unsere unbekleidete Tochter ungefragt. Erst anschließend erklärte er ganz nebenbei, dass er immer gerne den Verlauf fotografisch dokumentiere. Verwundert aber guter Dinge verabschiedeten wir uns und richteten uns erst einmal in unserer Wohnung ein.

## Abstillen unumgänglich? – erste Zweifel

An Tag 2 erfolgte die Anamnese, die mehrheitlich aus einem Fragebogen zu Medikationen der letzten Monate sowie zu körperlichen Daten der Kinder bestand. Details zum Krankheitsverlauf oder z.B. das Thema Darmflora spielten keinerlei Rolle. Dafür wurde bei Heidi gleich der Pricktest durchgeführt. Dabei wurden Lebensmittel getestet, die in der Regel gut vertragen werden. Lediglich bei zwei Gemüsesorten war eine leichte Reaktion zu beobachten, so dass wir angewiesen wurden, in Kürze mit der Beikost zu beginnen. Zudem ordnete man an, dass das Abstillen auch in Heidis Falle unumgänglich sei. Für uns gab es zu diesem Zeitpunkt noch keinen ersichtlichen Grund dafür und so entschieden wir uns lieber dazu noch den nächsten Pricktest sowie die Ergebnisse der anstehenden Blutuntersuchungen abzuwarten.

Am Folgetag wurde unseren Töchtern Blut abgenommen, bei Heidi dauerte das Ganze eine knappe Stunde. Man stach unserer Kleinen dabei immer wieder mit dem Fingernagel ins Ohr, um sie zum Schreien zu bewegen, *damit das Blut besser liefe*. Heidi hatte anschließend eine richtige Kerbe im Ohr und ich ein schlechtes Gewissen, nichts dagegen unternommen zu haben. Da half es auch nicht, darauf hingewiesen zu werden, dass sich die übervorsorglichen Mütter ja immer über die Kerbe erschrecken, man aber als Mutter auch mal was aushalten müsste. Aus unserer Monatelangen Krankenhauszeit ist uns noch bekannt, dass die Venen bei Babys noch sehr

zart sind und die Blutentnahme mitunter Geduld erfordert, allerdings hätte dort niemals irgendwer meinem Kind bewusst Schmerzen zugefügt, um die Prozedur zu beschleunigen.

Als ich meine Kleine anschließend tröstete, wies man mich an, sie auf dem Boden abzulegen, um lieber mit Spielzeug für Ablenkung zu sorgen statt Trost zu spenden. Ich widersprach aus Überzeugung: Jeder Mensch darf mal richtig die Wut rauslassen – auch mein Baby. Erst wenn sie sich ausgeweint und Kraft getankt hat, helfe ich ihr sukzessive, sich zu entspannen und loszulassen. Gerne auch mit Ablenkung aber alles zu seiner Zeit.

## Hoppla – Blutproben vertauscht

Bereits am nächsten Tag standen die Laborbefunde der Blutuntersuchungen bereit. Hiernach war Heidi völlig überraschend vollkommen frei von Nahrungsmittelallergien. Stattdessen litt sie überraschend an Inhalationsallergien. Im Gegensatz zu ihrer Schwester Matilda, die wiederum zahlreiche Nahrungsmittelallergien laut Ergebnis aufwies. Mir kam das alles Spanisch vor. Das kann doch alles nicht sein!

Und tatsächlich: wenige Stunden später stellte sich heraus, dass die Blutproben unserer Kinder aus Versehen vertauscht wurden. Abgesehen von dieser groben Fahrlässigkeit wunderte mich das fehlende Interesse an den Patienten: Hätte sich Dr. Liffler eingehender mit den Kindern beschäftigt, wäre ihm dieser Irrtum sofort aufgefallen, denn bei der Anamnese hatten wir ja angegeben, dass Heidi bereits mit Quaddeln auf Milch reagiert hatte, während Matilda permanent die Augen tränen und die Nase läuft.

Nun gut, die Blutwerte ergaben also bei Heidi ein IgE von 76 (Immunglobulin-Wert), Milcheiweiß/Casein Allergie RAST Klasse 4 sowie Hühnerei RAST Klasse 3. Ich sollte also nun umgehend Abstillen und auf Neocate, eine Spezialnahrung für Säuglinge und Kinder mit Kuhmilchallergie und multiplen Nahrungsmittelallergien, umsteigen. Darüber hinaus sollten wir in Kürze mit einer Desensibilisierung beginnen, so könne Heidi in spätestens zwei Jahren allergiefrei sein und praktisch alles essen. Die Desensibilisierungsflüssigkeiten stellt die Familie Liffler selbst her; dazu ordern sie in der Apotheke die Desensibilisierungsflüssigkeit, kochen das jeweilige Lebensmittel und füllen das Ganze dann in kleine Ampullen ab. Da dieses Verfahren nicht anerkannt ist, muss man die Kosten hierfür selbst tragen, pro Lebensmittel, auf welches desensibilisiert wird, kommen zusätzliche Kosten von 220 Euro zum Tragen.

## „Stillen? Lediglich Bedürfnisbefriedigung der Mutter“

Ich vertraute dem Ärzteteam und so war das Abstillen beschlossene Sache. Die Umstellung auf Neocate funktionierte glücklicherweise gut, Heidi nahm es sofort. Allerdings merkte ich schnell, dass es ihr emotional damit nicht gut ging und sie sehr stresste. Dies bemerkten auch die Ärzte, stempelten es aber als nicht besorgniserregend ab. Auch mir bereitete das Ganze emotional Probleme, da ich, während Heidi künstlich im Krankenhaus ernährt wurde, die ersten drei Lebensmonate fleißig abgepumpt hatte in der Hoffnung, unser Baby irgendwann stillen zu können, obwohl unklar war, ob sie jemals oral ernährt werden könnte. Und nachdem ich im 4. Lebensmonat entgegen aller Erwartungen endlich damit anfangen konnte, hatten wir eine ganz wunderbare Stillbeziehung. Und nun sollte das alles abrupt vorbei sein? Natürlich ging es mir damit nicht besonders gut, zumal im Hinterkopf noch Gedanken mitschwangen, dass meine Milch verantwortlich für die Neurodermitis meines Kindes sein könnte. Dr. Liffler betonte schließlich immer wieder, Muttermilch sei, abgesehen von den Allergenen, hochgradig Schadstoff-belastet. Zudem diene Stillen über den 4. Lebensmonat hinaus einzig der triebgesteuerten Bedürfnisbefriedigung der Mutter. Derartige Argumente gepaart mit meiner Abstill-bedingten Hormonumstellung und dem Schlafmangel (zu dem Zeitpunkt war ich in der Kinderklinik Bellevue noch mehrheitlich allein mit den drei Kindern), fühlte ich mich entsprechend, blieb aber stark, weil ich einfach nur das Beste für Heidi wollte.

## „Das Bisschen Gewalt...“

Von Beginn an empfanden wir die wiederkehrenden Kommentare des behandelnden Chefarztes insbesondere über ehemalige Patientenfamilien als höchst befremdlich und unangenehm. So wurde z.B. betont, man *sei richtig froh, eine Familie wie unsere zu behandeln*; die Kinder seien so gut erzogen, bei uns liefe alles; dass Heidi bereits im eigenen Zimmer schlief, wäre das Beste; dies zu erarbeiten sei in der Regel die größte Herausforderung. Täglich sagte mir Dr. Liffler wie ausgeglichen und entspannt unsere Kinder und ich seien, wie gut der Umgang miteinander wäre und dass ich alles richtig mache. Wir könnten uns ja nicht vorstellen, was für fürchterliche Familien man in den letzten Wochen hätte behandeln müssen! Eine Familie sei nach drei Tagen

bereits nach Hause geschickt worden - die Mutter sei eine hochintelligente Frau aber leider völlig psychotisch. An anderer Stelle wurden wir darauf hingewiesen, dass diese Familie beratungsresistent gewesen sei. Die etwaige Gefühlskälte, mit der man hier konfrontiert würde sei eben notwendig, wenn man in der kurzen Zeit von drei Wochen etwas erreichen wolle; da müsse man sich einfach im Interesse des Kindes zusammenreißen und mitarbeiten.

So gut Heidi die Neocate-Flaschenmilch annahm, so schwierig gestaltete es sich mit dem Brei. Wir gaben wirklich unser Bestes, aber die Beikost stresste sie einfach ungemein. Wenn sie das Lätzchen nur sah, begann sie zu kratzen und zu schreien. Wir sprachen das dann auch an und erinnerten an Beikost-Reifezeichen. Wir riefen dem Ärzteteam ins Gedächtnis, dass Heidi ja drei Monate, in denen ein Baby normalerweise durch tägliches Saugen an der Mundmotorik arbeitet, fehlten, aber davon wollte man nichts wissen. Einzig die Ökotrophologin im Team, welche 2x die Woche in die Praxis kam, bestätigte, dass man die Babys sanft an die Beikost heranzuführen sollte und die Breimenge über mehrere Wochen gesteigert werden könnte. Von Dr. Liffler wurde uns vielmehr immer vehementer eingetrichtert, dass wir eben Gewalt bei der Breimahlzeit anwenden sollten, „*das Kind eben mal in den Schwitzkasten nehmen müssten*“ und unsere innere Einstellung (vielmehr meine, mein Mann war in all den Schuldzuweisungen Außen vor) ändern müssten damit sich am Hautbild etwas ändere. Heidi müsse abends 200g Brei essen, dann würde sie auch fester schlafen und die Haut würde heilen. Ebenso dürfe sie tagsüber nicht länger als eine Stunde und schon gar nicht mehr als einmal schlafen. Dies hätte ich zu verhindern. Bekam Dr. Liffler mit, dass Heidi länger schlief, wurde ich entsprechend zurechtgewiesen.

#### *Woher kommt die Neurodermitis? Die „Liffler'sche Theorie“*

Woher kommt also die Neurodermitis laut Dr. Liffler? Zusammengefasst: Muttermilch, Hunger, Schlafen im Familienbett, zu viel Liebe und Geborgenheit, zu wenig Grenzen. Aber Dr. Liffler hatte noch mehr herausgefunden. In den Beratungsstunden wurden wir immer wieder darauf hingewiesen, dass die Ursache bei stark ausgeprägter Neurodermitis meist Generationen zurückliege, d.h., dass in der Vergangenheit der Familien mal etwas schwer zu Verkräftendes passiert sei. Je stärker das Kind betroffen sei, umso weiter läge die Ursache zurück und umso labiler sei die Mutter. So sei z.B. die Mutter einer Patientin aufgrund körperlicher Gewalt in der Kindheit verantwortlich für die Neurodermitis des Kindes, weil sie aufgrund dieser traumatischen Erlebnisse nicht in der Lage sei, dem Kind Grenzen zu setzen und ihr Kind vor allem Unheil dieser Welt beschützen wollte, was zu einer krankhaften Verschiebung geführt habe. Ferner habe Dr. Liffler herausgefunden, dass der Bildungsstand „*dieser Familien*“ (Atopikerfamilien) von Generation zu Generation gestiegen sei. Hier sei enorm viel Druck ausgeübt worden, was zur Entwicklung hochsensibler Persönlichkeiten geführt habe.

Für derartige ‚Erkenntnisse‘ muss natürlich auch eine Anamnese zur physischen und psychischen Gesundheit der elterlichen Herkunftsfamilien erfolgen. Folglich erhielten wir Eltern jeweils Fragebögen zur eigenen psychischen Gesundheit und Hochsensibilität. Dass ich Dr. Liffler mit dem ehrlichen Ausfüllen dieser Fragebögen das symbolische Messer, welches mir später in den Rücken gesteckt wurde, überreichte, war mir zu diesem Zeitpunkt noch nicht bewusst. Nun passte ich nämlich in sein Bild: Ich, die hochsensible Mutter mit traumatischen Erlebnissen in der Vergangenheit. Verantwortlich für die Neurodermitis meiner Kinder. Man kann sicher geteilter Meinung über die Aussagekraft solch subjektiver Testverfahren sein; allein auf Basis dieses Fragebogens jedoch die Verantwortlichkeit für die Entstehung von Neurodermitis zu erklären, halten wir mittlerweile für äußerst fragwürdig.

## Ene Mene Mu und schuld bist Du

Bis zur Auswertung der Eltern-Fragebögen wurde der Fokus ausschließlich auf die organischen Untersuchungen und Ursachen der Neurodermitis unserer Kinder gelegt, da Dr. Liffler sich ja sicher war, dass es in unserem Fall keine andere Ursache geben könne.

Dieser Fokus verschob sich aber signifikant als sich eine Besserung des Hautbildes unserer Tochter trotz Befolgung aller vorgeschlagenen Veränderungen zum Ausschluss organischer Ursachen nicht einstellen wollte.

Denn Heidis Hautbild verschlechterte sich zusehends von Tag zu Tag. Trotz der Beikost. Trotz des Abstillens. Ich fragte, ob es überhaupt erwiesen sei, dass die Allergene über die Muttermilch übertragen werden. Dr. Liffler wurde daraufhin zunehmend ungehalten; ich müsse ihm vertrauen, ihm, der schon so viele „*geheilt*“ habe; er, der mit seinem Ansatz die Welt verändere. Täglich mussten wir uns ausufernde Monologe über seine Erfahrungen und Theorien anhören. Gleichzeitig erwähnte er immer wieder „*diese Familien*“ und speziell „*diese Mütter*“ die aufgrund ihrer Hypersensibilität die Gesundheit ihrer Kinder zu verantworten haben.

## Was nicht passt, wird passend gemacht

Nachdem Dr. Liffler nun auch von seiner Frau und anderen Mitarbeitern (auf uns als Eltern wurde diesbezüglich nicht gehört) darauf hingewiesen wurde, dass das Hautbild unserer Tochter sich nicht ansatzweise verbessere, musste er seiner ersten Anamnese („*bei ihren Kindern kann es sich nur um organische Ursachen handeln*“) widersprechen. Weitere Gesprächstherapien ergaben lediglich, dass nicht ich, sondern in unserem Fall der Vater derjenige ist, dem es schwerfalle, Grenzen zu setzen. Das passte so gar nicht in die Liffler'sche Erkenntniswelt, in der doch immer die Mutter Dreh- und Angelpunkt der Erkrankung ist.

Offensichtlich passten wir nicht ins typische Bild und was nicht passt, wird passend gemacht. Dabei kam ihm die Auswertung des Eltern-Fragebogens sehr gelegen: Aha, ich war also hochsensibel! Da musste dann der Hase begraben sein – weg von den organischen Ursachen, hin zur mütterlichen Psyche! Also diagnostizierte Dr. Liffler allein auf Basis der Auswertung des Eltern- Fragebogens, dass ich anscheinend schwerwiegende psychische Probleme habe, die der Grund für die Neurodermitis unserer Kinder seien.

## Die Mutter – Ursprung allen Übels

Dr. Liffler konfrontierte mich nun täglich im Zuge stundenlanger Monologe damit, dass ich ihm die ganze Zeit etwas vorgespielt habe, womöglich hätte ich gar nicht abgestillt, würde Heidi auch keinen Brei anbieten und unsere Ehe sei aufgrund meiner von ihm diagnostizierten Persönlichkeitsstörung zerrüttet. Sowohl mein Mann als auch ich versuchten ihm zu erklären, dass unsere Ehe definitiv nicht zerrüttet sei und es auch ziemlich traurig wäre, dass unser Vertrauen, uns zu öffnen auf diese Art missbraucht würde. Davon wollte er aber nichts wissen.

Wir beschlossen, uns von nun an auf unsere Termine mit der ansässigen Therapeutin zu konzentrieren und uns nicht von diesen Anschuldigungen beirren zu lassen. Von nun an platzte Dr. Liffler aber regelmäßig unangekündigt in unsere Therapiesitzungen und wies meinen Mann darauf hin, dass er nichts ändern müsse, außer sensibler für meine Hochsensibilität zu werden, also zu verstehen, warum ich bin, wie ich bin. Ich hingegen müsse lernen damit umzugehen, wenn mein Mann unsere Familienregeln nicht beachte und unsere Strukturen nicht einhalte. Er und widersprach sich oftmals selbst, so z.B. wenn er in einem Moment davon sprach, wie wichtig Struktur und Regeln seien, im nächsten Moment aber mich dafür kritisierte, dass mir diese wichtig seien.

Das Ganze gipfelte in einem langen Monolog, in dem Dr. Liffler uns immer wieder erläuterte, wie gut er Neurodermitis *heilen* könne; die Voraussetzung dafür aber sei, dass die Eltern kooperierten. Diese Kooperation erfordere die Bewusstmachung der eigenen (mütterlichen) psychischen Probleme. Eine Kooperationsbereitschaft sei nicht gegeben, wenn widerspenstige Mütter den Heilungsprozess verhinderten und diese Mütter an Wahrnehmungsstörungen litten, die es psychotherapeutisch aufzuarbeiten gelte. Er führte dann auch gern Beispiele von Müttern ehemaliger PatientInnen an, z.B. den Typus der psychotischen Mutter oder den der Mutter, die am Münchhausensyndrom leide, da sie nicht bereit sei abzustillen und daher die Behandlung abbrach. Oft musste ich mir anhören, dass ich das Problem sei, dass ich etwas ändern müsse, damit die Krankheit positiver verlaufen könne. Auf die Frage, was ich denn nun konkret ändern solle an meinem für Heidis Neurodermitis ursächlichen Verhaltens blieb uns Dr. Liffler eine konkrete Antwort schuldig. Lediglich an meinen Mann richtete er (in meinem Beisein!) das Wort: „Bei Ihnen gibt's testvirologisch nichts zu tun. Sie könnten Astronaut werden, so gut sind Sie, da gibt es nichts zu kritisieren, da würde jeder Psychologe sagen, toll!! Aber Ihre Frau! Die muss etwas ändern. Und ich habe jetzt auch keine Lust mehr.“ Mit diesen Worten beendete er dann das Gespräch und verließ den Raum. Im Übrigen machte Dr. Liffler zahlreiche befremdliche Bemerkungen über sein zerrüttetes Elternhaus, seinen Kontaktabbruch zur eigenen Mutter und Ähnliches. Sowohl mein Mann und ich, als auch die anderen Familien, die wir im Zuge unseres Aufenthalts kennenlernten, waren uns spätestens jetzt einig, dass das „Problem“ nicht bei uns, sondern eher bei jemand ganz andere lag.

Noch am gleichen Tag wurden wir von Dr. Liffler nach 17-tägigem Aufenthalt frühzeitig entlassen, da das Vertrauensverhältnis aus diversen Gründen zerrüttet sei. Unsere Akte wollten wir gern in Kopie mitnehmen; als mein Mann danach fragte, schmiss ihm Dr. Liffler allerdings die Tür vor der Nase zu.

Unserer behandelnden Kinderärztin schrieb Dr. Liffler im Nachgang: Ich, die Mutter habe mich der Mitarbeit verweigert, insbesondere was Stillen und Brei beträfe und wäre aufgrund meiner behandlungsbedürftigen psychischen Störungen verantwortlich für den Ausbruch und die Aufrechterhaltung der Neurodermitis meiner Kinder. Er beschrieb meine Persönlichkeit noch mit sämtlichen negativen Attributen, die man einem Menschen

nur zuschreiben kann. Sündenbock für die Erkrankung unserer Kinder und das Scheitern der Liffler'schen Therapie: die Mutter, Ursprung allen Übels.

## Epilog – Was bleibt?

Allein an den zahlreichen Unverschämtheiten und Vorwürfen hätte ich zerbrechen können. Aber zum Glück war ich nicht allein. Ich hatte meinen Mann ab der 2. Woche vor Ort dabei und habe bereits andere Betroffene kennengelernt, die ebenfalls Erschreckendes zu berichten haben. Wäre ich nicht selbst live dabei gewesen – ich hätte nicht geglaubt, dass sich Derartiges in einer vermeintlich seriösen Kinderklinik in Deutschland abspielen könnte.

Sicherlich wird es auch Familien gegeben haben, die sich mit Dr. Lifflers Konzept identifizieren können. Wir denken, gewisse Faktoren und Ansatzpunkte der Kinderklinik Bellevue haben im Umgang mit Neurodermitis sicherlich auch eine gewisse Relevanz. Aber leider gehen diese in all dem einseitigen Dogmatismus des Herrn Dr. Liffler unter.

Mein Mann und ich sind uns einig, dass unsere Liebe unseren Kindern gegenüber auch in Zukunft bedingungslos bleibt, und wir unsere Zuwendung nicht, wie in der Klinik Bellevue propagiert, nur als Belohnung für korrektes Verhalten einsetzen werden.

Ebenso halten wir auch weiterhin nichts davon, Kindern nachts Geborgenheit zu verweigern, sie gar zu ignorieren und schreien zu lassen. Zwar schlafen unsere Kinder meist in ihren eigenen Betten ein, aber unser Bett bleibt Familienbett, in dem unsere Kinder weiterhin jederzeit willkommen sind!

Der Aufenthalt in der Kinderfachklinik Bellevue hinterlässt bei uns allen sicherlich Schatten. Aber langsam kehrt die gewohnte Gelassenheit in unserer Familie ein und ich vertraue wieder mehr und mehr auf meine Intuition, was zu Anfang aufgrund der Gegebenheiten wirklich schwierig war. Heidi scheint sich langsam von den psychischen Strapazen zu erholen, ihr hat man die Verwirrung besonders angemerkt und wir tanken gemeinsam ganz viel Kraft durch ausgedehnte Kuscheleinheiten.

Mittlerweile wissen wir auch sicher, dass wir richtig damit lagen, dem Darm und der Leber mehr Beachtung zu schenken. So ergab eine Stuhluntersuchung, dass Heidis Darmflora stark beeinträchtigt ist, entzündliche Schleimhautveränderungen im Darm vorliegen und der Proteinabbau gestört ist, was zu Leberschäden führen kann. Unsere Kinderärztin begleitet uns hierbei weiterhin und wir geben die Hoffnung nicht auf. Wir wünschen auch allen anderen Kratzeeltern und Kratzekindern, dass sie die Hoffnung niemals aufgeben, ihren Weg finden und sich vor Allem niemals beirren und instrumentalisieren lassen.