

# Die Attraktivität „ganzheitlicher“ Zahnmedizin

## Teil 1: Bohren ohne Reue

Hans-Werner Bertelsen

Der obere rechte große Schneidezahn ist statistisch nachweislich häufiger behandlungsbedürftig als der linke. Liegt es daran, dass der rechte Schneidezahn energetisch mit dem rechten Knie verbunden ist und der linke mit dem linken Knie und der Stirnhöhle? Gibt es also mehr Menschen mit Problemen im rechten Knie und weniger Menschen mit Problemen im linken Knie und der Stirnhöhle? Oder liegt es etwa daran, dass es unter den Zahnärztinnen und Zahnärzten mehr Rechtshänder als Linkshänder gibt und der rechte Zahn besser vom Behandler gesehen wird, weil die Masse der Behandler rechts vom Patienten sitzt? Zu welcher Deutung neigen Sie? Zur ersten? Dann überblättern Sie diesen Artikel bitte.

Geheimnisvoll anmutenden Deutungen wie die erstgenannte werden gerne benutzt, um nüchterne Fakten zu verschleiern und zu verschweigen. Eine energetische Verbindung einzelner Zähne zu den Organen ist niemals bewiesen worden. Wer eine solche Behauptung aufstellt, ist ein Märchenonkel oder hat von Anatomie keinen Schimmer.

Warum der Markt der „Alternativ“-Medizin so groß ist, warum viele Patienten diesem Irrweg folgen, versuche ich mit vorliegendem Artikel.

### Ein Teufelskreis

Robert Jütte, Medizinhistoriker, bemängelt ein Vakuum durch den fehlenden menschlichen Kontakt in der modernen Medizin und die mangelhafte kommunikative Ausbildung der Mediziner. Eine mitgebrachte Empathie, Voraussetzung für eine gute Arzt-Patienten-Beziehung, werde im Medizinstudium ausgetrieben.

Der perfekte Arzt dagegen sei kommunikativ, mitfühlend und heilend.<sup>1</sup>

Zur Notwendigkeit eines guten Gespräches zwischen Arzt und Patient sagt Manfred Schedlowski, Medizinpsychologe an der Uni Duisburg-Essen.

*Forscher zeigen, wie wichtig für die Therapie eine gute Arzt-Patienten-Beziehung ist. Zeit für den Patienten, Fürsorge, Interesse, Zuhören – die Macht ärztlicher Rituale, wie sie auch viele Heilpraktiker anwenden, werden mit der Placeboforschung also erklärbar. Schedlowski ist darum überzeugt, dass die Erkenntnisse aus seiner Zunft gesundheitspolitische Konsequenzen haben werden: „Etwa, indem das Patientengespräch finanziell stärker honoriert wird.“ (Burger 2012)*

So weit ist es jedoch längst noch nicht. In der Gegenwart wird dieses Vakuum bereitwillig gefüllt – mit zweifelhaften, mitunter auch halbseidenen Praktiken. Verwunderlich ist die Häufigkeit indes nicht, hält es doch der Gesetzgeber noch immer nicht für notwendig, Standards einzufordern oder eine Deklarationspflicht für Manipulationstechniken einzuführen. So werden viele Menschen, im Glauben ihrer Heilung ein Stück näher zu kommen, nur ihres Geldes beraubt; viele nehmen leider ernsthaften gesundheitlichen Schaden. Dieses geschieht mit Duldung und Förderung der Zahnärztekammern und ruft geradezu nach Regulation (Bertelsen 2012d). Werden Anbieter dubioser medizinischer Verfahren der Geschäftemacherei überführt, ist in den Berichten ausschließlich von der Skrupellosigkeit der Anbieterseite die Rede. Obwohl zu einer Transaktion mindestens zwei Teilnehmer gehören, bleibt die Nachfrageseite häufig unbeach-

tet. Die Motivationslage der Anbieter im Bereich der Zahnmedizin habe ich bereits in den *Zahnärztlichen Mitteilungen*, beschrieben. Ich habe Kollegen kennengelernt, die aus einer Mischung von Naivität und Selbsttäuschung den Weg in die „Alternativ“-Medizin einschlugen. Ich habe Kollegen kennengelernt, die, getrieben von wirtschaftlichen Zwängen, diese Richtung wählten, weil sie trotz der enorm großen Bandbreite in der Zahnmedizin kein für sie passendes Betätigungsfeld gefunden haben. So sitzen in den Wochenendkursen viele Kolleginnen und Kollegen, deren Frustration aufgrund der bisher gemachten beruflichen Erfahrungen groß ist. (Bertelsen 2012c, 2012e) Die Akteure auf der Nachfrageseite sind eine intensive Betrachtung wert. Die spannende Frage für mich persönlich lautet: Warum besteht eine so große Nachfrage nach zweifelhaften und mitunter halbseidenen Praktiken, dass vielen Anbieter, getarnt im medizinischen Umfeld, sehr wirtschaftlich agieren und sogar Fortbildungskurse im esoterischen Bereich feilbieten können?

Eine Antwort: Die Nachfrage entsteht durch Konditionierung. Häufig wird die Nachfrage bei der Geburt eines Kindes erzeugt. Ein Beispiel aus der Geburtsmedizin: Hebammen empfehlen häufig homöopathische Mittel (siehe *Skeptiker* 1/2013, S. 4–9). Diese Zuckerpillen schaden nicht unmittelbar, weil kein Wirkstoff enthalten ist. Der Schaden tritt mittelbar auf. Später. Durch die Erfahrung, ein geheimnisvolles Mittelchen eingenommen zu haben, welches kombiniert wurde mit der modernen, westlichen Hochleistungs-Neonatalogie, ist die junge Mutter am



**Wie in vielen Bereichen der Medizin kann auch in der Zahnheilkunde eine gute Beziehung zwischen Arzt und Patient zum Behandlungserfolg beitragen. Problematisch wird es immer dann, wenn mit der Wohlühl-Maske unwirksame Behandlungen an den Mann gebracht werden.**

© CandyBox Images - Fotolia.com

Esoterik-Bereich „angedockt“. Dass eine Neugeborenen-Überlebensquote von 99,9 Prozent auf sehr vielen Faktoren beruht, mit Ausnahme von Zuckerpillen, wird ausgeblendet. Aufgrund der verankerten, vermeintlich positiven Erfahrung erfordert eine zukünftige ablehnende Haltung gegenüber homöopathischen Mitteln und anderen feilgebotenen Harmlosigkeiten eine ausgeprägte Fähigkeit zur Differenzierung und dazu eine hohe Widerstandskraft gegenüber einem Gruppendruck.

### **Durch operantes Konditionieren zur Zuckerkugel – ist Gesundheit konsumierbar?**

„Operantes Konditionieren“ entsteht als Folge dreier Typen von Verstärkungsreizen („reinforcer“): Bestrafung, negative Konditionierung (Androhen von Strafe) und positiver Konditionierung (Belohnung). Mit der operanten Konditionierung wurde in der Psychologie eine ganze Strömung, der Behaviorismus, begründet. Das dazugehörige Weltbild beschreibt Mensch und Tier als „determinierbare Kreaturen“, die man mit der richtigen Erzie-

hung in eine gewünschte Richtung manipulieren kann. Ein Vertreter des Behaviorismus, Skinner, beschrieb in seinen Versuchen ein sogenanntes „aberrantes induziertes Verhalten“ als Folge einer Konditionierung. Skinner nannte das Verhalten, welches über randomisiert erteilte Belohnungen erzeugt wird, „abergläubisches Verhalten“ und das Verfahren „Pseudo-Konditionierung“.

Hierzu der Hirnforscher Gerhard Roth:

*Er (Skinner, d. Verf.) verglich es mit religiösem Verhalten gegenüber einem höheren Wesen, dessen Willen und Absicht man nicht kennt und das nach einem undurchschaubaren Plan belohnt und bestraft, gibt und nimmt. Diese Deutung ist unter Verhaltensbiologen und Lerntheoretikern umstritten. Klar ist aber, dass jemand, der fest an einen solchen – aus unserer Sicht völlig zufälligen – Wirkzusammenhang glaubt, erst recht felsenfest an die Wirkung seines Verhaltens glaubt, wenn – aus unserer Sicht wiederum zufällig – Reaktion und erwünschtes Ereignis irgendwann doch zusammentreffen. Es ist gerade die Seltenheit des Zusammentreffens, die da Verhalten so hartnäckig verankert. Seltene große Belohnungen verändern unser Verhalten am stärksten, für sie strengen wir uns am meisten an!* (Roth 2011)

Eine „abergläubische Taube“ zeigt ein vermeintlich kausalitätsbezogenes Verhalten und insinuiert somit ein „Kausalitätsdenken“. Bekommt eine Taube in einem Spiegelkäfig in randomisierten Zeitabständen Futter gereicht, so lassen sich nach geraumer Zeit merkwürdige Verrenkungen der Taube nachweisen. Das Tier verknüpft eine bestimmte Körperhaltung mit der Herausgabe von Futter und zeigt in freudiger Erwartung stets erneut eine Verrenkung, die sie individuell mit dem Erscheinen des Futters verknüpft. Dieses Verhalten wird durch eine sogenannte „positive Verstärkung“ erzeugt.

Sollte es Parallelen geben zu Patienten, die Zuckerkügelchen mit der Genesung von einem Schnupfen, der erfolgreichen Therapie einer schweren Krankheit oder der geglückten Geburt eines Kindes verknüpfen? Werden bei einer Unpässlichkeit Zuckerkügelchen gereicht und findet eine zufällige Besserung der Beschwerden in nur einem von zehn Fällen statt, so ist es nicht weit bis zur operanten Konditionierung. Gleichzeitig wird eine Haltung trainiert (und auch konditioniert), die die Einstellung fördert, Gesundheit sei „konsumierbar“. So skurril es auch anmuten mag: das in der Fauna verbreitete Muster eines durch äußere Umstände induzierten Verhaltens ist als evolutionäres Erbe in uns angelegt.

### **Angebot und Nachfrage**

Wie und warum entsteht das Angebot? Warum entsteht es vornehmlich in süddeutschen Gefilden? Hängt dieses Faktum mit den besonderen klimatischen Bedingungen (Fön?) zusammen oder ist es mentalitätsbedingt? Ist der Bayer als solcher innovationsfreudiger? Ich denke, da sind eher ganz banale Dinge im Spiel. Meine These lautet: Das Kursangebot kommt in Bayern zwingend zustande, weil die Grundstückspreise in München sehr viel höher sind als im Rest der Republik. Die Lebenshaltungskosten sind aufgrund der hohen Bevölkerungsdichte und der generierten Nachfrage derart hoch, dass die eingenommenen Gelder aus dem Topf der Krankenkassen für die Finanzierung eines angenehmen Lebens nicht ausreichen. Die Einrichtung einer Praxis und die laufenden Kosten für Personal und Geräte

können in einer überbeurteilten Umgebung wie München oder der Bodensee-Region nur mit Hilfe von dubiosen „Extraktkürchen“ verwirklicht werden. So erhält man als niederlassungswilliger, im Herzen seriöser Newcomer von allen Seiten den durchaus ernstgemeinten Rat, sein Profil auf jeden Fall „ganzheitlich“ zu schärfen. Moralische Bedenken lässt man am besten verborgen, während man sich in den langweiligen und unsinnigen Esoterikkursen die Wochenenden eine schwere Inaktivitätsatrophie ansitzt. Die dort vermittelten Techniken dienen allesamt einem heiligen Ziel: sie sollen auf dem Umwege der Suggestion, der Manipulation, des Schürens von Angst und Panik, Nachfrage erzeugen. Roth beschreibt Panikverhalten und die Folgen: *Panikverhalten ist immer falsch, hochgradig affektive Entscheidungen sind es oft. Was können wir also tun? Gegen plötzliche Katastrophen und Gefahrensituationen können wir uns niemals schützen, aber wir können dennoch zwei Dinge tun. Erstens können wir es durch Training zumindest in gewissem Umfang lernen, Panikgefühle zu unterdrücken. Dazu muss man sich versuchsweise mehrfach Katastrophen und Gefahrensituationen ausgesetzt und gelernt haben, mit ihnen umzugehen. Das ist natürlich schwierig. Zweitens müssen wir lernen, in solchen Situationen automatisiert die richtigen Dinge zu tun. Ein Feuer bricht im Hotel aus, in dem wir uns gerade befinden, und wir haben im Kopf, was wir in einem solchen Fall tun müssen (z. B. Alarm geben, Fenster und Türen schließen) und auf keinen Fall tun dürfen (z. B. schreiende ins Treppenhaus laufen, die Zimmertür auflassen, den Fahrstuhl benutzen). Katastrophenhelfer werden darin trainiert, hoch automatisiert die richtigen Dinge zu tun. Passiert hingegen etwas Unvorhergesehenes, dann reagieren auch sie leider häufig falsch (man denke an Tschernobyl, wo dies im entscheidenden Augenblick passierte!). Hochgradiger Stress kann also nur mit Routine-Entscheidungen bekämpft werden, aber diese sind prinzipiell situationsabhängig.* (Roth 2011)

Angst und Panik lassen ein vernunftgesteuertes Abwägen in der Folge nicht zu. Angst erzeugt vorschnelle Aktionsbereitschaft. Angst ist das Instrument von Scharlatanerie und Geschäftemacherei. Mithilfe von Angsterzeugung werden

die besten Geschäfte gemacht. Doch in der Tumormedizin beispielsweise kann Angst nur dann die Oberhand gewinnen, wenn ihr durch fehlende Psycho-Onkologie fahrlässig Raum gewährt wird. Daher spielt die Psycho-Onkologie in der Tumornachsorge eine so wichtige Rolle. Eine Patientin mit einer Tumorerkrankung, die nach erfolgter Therapie keine adäquate Nachsorge aus dem Bereich der Psycho-Onkologie erhält, wird sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit an dubiose Heilsbringer wenden. Diese werden die Patientin wahrscheinlich nicht gesünder, auf jeden Fall aber ärmer machen. Zu oft habe ich dieses perfide Muster erlebt und in einem Erfahrungsbericht aus einer „ganzheitlichen Zahnarztpraxis“ auch beschrieben.<sup>2</sup>

### Angebot und Nachfrage

Die Absolventen eines Kurses mit esoterischen Inhalten gehen nicht leer aus. Als Auszeichnung für ihren Mut, an einem Freitagnachmittag und an einem Samstagvormittag keinen Sport als Ausgleich für ihre sitzende Tätigkeit zu treiben, sondern statt dessen in einem stickigen Schulclassroom thrombosegefährdend lange zu sitzen, bekommen sie ein Zertifikat. Ein Zertifikat mit dem Wert und dem Charakter eines Jodeldiploms. Dort ist zu lesen, der Teilnehmer habe den Kurs „erfolgreich absolviert“. Aus diesem Grund bekommt er nicht nur ein Stück Büttenpapier mit gedrucktem Namen, sondern auch noch Punkte. Fortbildungspunkte, die notwendig sind, um den Anforderungen der Kassenärztlichen Vereinigungen auf dem Gebiet der Fortbildung gerecht zu werden. Kassenärztliche Vereinigungen prüfen im Fünf-Jahres-Turnus, ob der niedergelassene Arzt an Fortbildungen teilgenommen hat und dieses mit einer ausreichenden Anzahl von Punkten nachweisen kann. Dabei macht es für die Bewertung der Fortbildungswilligkeit keinen Unterschied, ob diese Punkte im seriösen Bereich oder im esoterischen Bereich erworben worden sind. Eine Unterscheidung ist für die mit der Prüfung der Punktezahl betrauten Angestellten nicht möglich. Ein verhängnisvoller Umstand, denn es entfällt die Möglichkeit, die individuelle Fortbildungsbereitschaft mit qualitativen Kriterien zu verknüpfen. Die Wertung des erworbenen Fortbildungsniveaus erfolgt daher ausschließlich nach quantitativen

Kriterien. Die kassenärztlichen Vereinigungen prüfen die gesammelte Punktzahl. Ganz gleich, ob ich 9 Punkte für die seriöse „Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz“ bei der Zahnärztekammer in Hamburg oder 16 Punkte für einen Kurs „Einführung und praktische Anwendung“ von Kinesiologie in München erworben habe.

Es ist also in Deutschland möglich, sich eine Fortbildungswilligkeit und somit eine kassenrechtliche Konformität, als Voraussetzung für die Berechnung von Honoraren, mit Hilfe von Jodeldiplomen testieren zu lassen. Diesen Zustand empfinde ich persönlich als unerträglich, weshalb ich bohrend nachgefragt habe. Zunächst bei Herrn Grüner von der „eazf“, der „Europäischen Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZÄK (Bayrischen Landes-zahnärztekammer) GmbH“ ([www.eazf.de](http://www.eazf.de)). Ich fragte, warum sich im Portfolio der „eazf“ Kurse mit nicht nachweisgestützter Medizin im Angebot finden. Wenn Kurse mit solchen Inhalten von offizieller Seite angeboten werden, so hat dies nicht nur „Geschmäcke“, sondern löst auch eine mitunter verhängnisvolle Kettenreaktion aus. Patienten, die im Wartezimmer mit einem „Zertifikat der Landes Zahnärztekammer Bayern“ konfrontiert sind, werden verführt zu glauben, hier gehe es mit rechten Dingen zu.

### Nord-Süd-Gefälle beim Kursangebot der Landes Zahnärztekammern

Die von den Zahnärztekammern (ZÄK) angebotenen Kurse zur Vermittlung einer nicht nachweisgestützten Medizin und Zahnmedizin finden sich im Angebot der Zahnärztekammer Bayern. Ungeachtet der Vorbehalte einiger zahnärztlicher Kollegen hat die Kammerspitze den Entschluss gefasst, sogenannte „komplementärmedizinische Verfahren“ anzubieten. Ohne Umschweife wird ein Kurs „Dentale Strategien“ zum Preis von 500 Euro angeboten, in dem innerhalb von zwei Tagen unter anderem die „Testung bereits im Mund befindlicher dentaler Materialien“ angeboten wird. Wie das technisch seriös in so kurzer Zeit machbar sein soll, kann nur mit Magie erklärt werden, zumal der Kurs an einem Freitag und einem Samstag stattfindet. Samstags haben seriös arbeitende Analyse-Labors meist geschlossen. Es sei denn, man

beschränkt sich auf Manipulationstechniken, den Patientinnen und Patienten ein „falsches, krankmachendes Material“ einzureden. Hier ist man nicht an gewerkschaftsdiktierter Labor-Öffnungszeiten gebunden und erzeugt zudem keine lästigen Fremdkosten. Daneben werden die willigen Kursteilnehmer aufgeklärt in „Zahn-Organ-Zusammenhängen“, also der kruden Lehre, Zähne seien gewissermaßen über geheimnisvolle, unsichtbare Energiefelder und Leitungen „undercover“ mit der Leber und dem Knie verbunden. Welche Verwicklungen nach einer Zahntransplantation entstehen, und ob die Patienten einen solchen energetischen Transfer überhaupt überleben können, habe ich nachgefragt. Ansprechpartner waren drei „Experten“, allesamt mit identischer Ausbildung (Zahnarztstudium und Heilpraktiker-Lehre) der Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnmedizin (GZM). Ihre Antworten waren derart hanebüchen, dass die *Süddeutsche Zeitung* hierüber berichtete (Schulte von Drach 2012).

### Zähne können krank machen

Unbestritten, aber der Allgemeinheit noch viel zu wenig bekannt ist die Tatsache, dass chronische Entzündungen an den Zahnwurzeln ernsthafte Erkrankungen – bis hin zu einer tödlichen Sepsis – hervorrufen können. Auch können organische Erkrankungen (z.B. des Herzens) durch verschleppte, im Zahngewebe beheimatete Problemkeime ausgelöst oder bestehende Erkrankungen (z.B. Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises) verschlimmert werden. Das Risiko steigt mit zunehmendem Alter. Mit Hilfe einer sogenannten „Focussuche“ versucht man unter anderem durch Röntgenuntersuchungen, versteckte chronische Entzündungen aufzufinden. Durch eine interdisziplinäre Diagnostik gelingt es häufig, krankmachende Auslöser im Bereich des Kiefers oder im Bereich der Zähne aufzuspüren. Wertvolle, echte Fortbildung in diesem so wichtigen Bereich ist bis dato Mangelware. Ebenso stellt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten oftmals die Ausnahme dar und ist meist auf Großstadtbereiche beschränkt. Anstatt zu lehren, dass chronisch entzündete Zahnwurzeln ein mitunter hohes Gesundheitsrisiko darstel-

len können, werden Kursteilnehmer mit verquastem Pseudowissen und gequirkten Halbwahrheiten vernebelt. So ist denn reichlich Platz für Spekulationen und gefährliche Esoterik. Dass sich einzelne Protagonisten nicht scheuen, ihre erfundenen und ungeprüften Statements in die Öffentlichkeit zu stellen, ist nicht neu und auch außerhalb der Zahnmedizin zu beobachten. *1995 berichtete der südafrikanische Onkologe Werner Bezwoda von Erfolgen in der Krebsmedizin. An der Universität von Johannesburg habe er Frauen mit metastasiertem Brustkrebs einer sehr hoch dosierten Chemotherapie sowie einer Knochenmarktransplantation unterzogen – mit verblüffenden Heilerfolgen. Weltweit übernahmen daraufhin viele Ärzte die Methode. (...) Das Fazit: Bezwoda hatte über Alter und Krebsstadien seiner Patientinnen gelogen, manche Fälle hatte er frei erfunden.* (Spiegel 2012)

### Esoterik? Nein, danke!

Die Tatsache, dass die Landes Zahnärztekammern hier keine einheitliche Linie fahren, ist meines Erachtens langfristig nicht haltbar. So habe ich initiiert, in Zusammenarbeit mit engagierten Medizinerinnen ein Qualitäts-Siegel für ein esoterikfreies, nachweisgeprüftes Fortbildungsangebot einzuführen. Es darf nicht sein, dass Patienten durch wertlose (Jodel-)

Diplome, die von einer Körperschaft des öffentlichen Rechts unterzeichnet wurden, weiterhin irregeleitet werden. (Bertelsen 2012a, 2012b, 2012d)

### Literatur

- Bertelsen, H.-W. (2011): Die Attraktivität homöopathischer Behandlungen oder: Was macht der Homo sapiens mit seinem Kausalitätsbedürfnis? *Journal Pharmakol. U. Ther.* 3/2011.
- Bertelsen, H.-W. (2012a): Einhalt gebieten. *Dental-Spiegel* 6/7, Editorial.
- Bertelsen, H.-W. (2012b): Von ethischen Prinzipien. *Der Freie Zahnarzt – Freier Verband Deutscher Zahnärzte* e. v. 9/12.
- Bertelsen, H.-W. (2012c): Wenn morgen die Zahnfee bei mir vorbeikäme, *Zahnärztliche Mitteilungen – ZM* 5/2012, [http://www.zm-online.de/hefte/Wenn-morgendie-Zahnfee-bei-mir-vorbeikaeme\\_51163.html](http://www.zm-online.de/hefte/Wenn-morgendie-Zahnfee-bei-mir-vorbeikaeme_51163.html).
- Bertelsen, H.-W. (2012d): Wer recht hat, heilt. *Transparent – Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)* 7/12, Nr. 13, [http://dr-bertelsen.de/pdf/Transparent\\_KZVB\\_Nr13-2012\\_Wer\\_recht\\_hat\\_heilt.pdf](http://dr-bertelsen.de/pdf/Transparent_KZVB_Nr13-2012_Wer_recht_hat_heilt.pdf).
- Bertelsen, H.-W. (2012e): Zahnärztliche Mitteilungen – ZM: Leserforum 7/2012, 8/2012, [dr-bertelsen.de](http://dr-bertelsen.de/pdf/Leserforum_zm_11_13_2012.pdf).
- Buchner, B.; Schmacke, N. (2010): Standardfestlegung unter Dissens, *Gesundheitsrecht* 4/2010, S. 169.
- Roth, G. (2011): *Persönlichkeit, Entscheidung und Verhalten.* Klett-Cotta, 2011, S. 242.
- Schulte von Drach, M. C. (2012): Wenn Zähne fremdgehen. [www.sueddeutsche.de/wissen/ganzheitliche-medizin-zaehne-mit-beziehungskisten-1.1351926](http://www.sueddeutsche.de/wissen/ganzheitliche-medizin-zaehne-mit-beziehungskisten-1.1351926).
- Der Spiegel (2012): Zu schön, um wahr zu sein. 35/2012.
- Burger, K. (2012): Der Glaube an die Heilung. *Die tageszeitung*, 13.7.12, <http://taz.de/Placeboeffekt/197229/>.

- 1 Jütte, R.: Der perfekte Arzt kommuniziert, ist mitfühlend – und heilt, [dradio.de](http://dradio.de), 24.5.2012.
- 2 <http://scienceblogs.de/kritisch-gedacht/2012/02/08/insider-bericht>.



© Gina Sanders - Fotolia.com