

## Inhalt

- Schul-, Alternativ- oder gute Medizin
- Esoterik: Wieviel Glaube ist gesund?
- Link: Homöopathie und Allöopathie

letzte Überarbeitung: 30.07.2019



Chinesischer Beifuß

### **Schul-, Alternativ- oder gute Medizin?**

Im Deutschen Ärzteblatt wurde dafür geworben, „Komplementäres und Alternatives“ „ohne Vorurteile“ zu prüfen (Hübner 2015). Und auch die Wirkung von „Placebos“ solle die wissenschaftlich orientierte Medizin ernster nehmen (Jütte 2014). Das geschieht allerdings auch ohne solche Aufrufe, weil immer mehr „Individuelle Gesundheitsleistungen“ verkauft werden, und sich der Markt der Gesundheitsprodukte, ob wissenschaftlich begründet oder nicht, in alle Lebensbereiche ausdehnt.

Bei dieser Dynamik werden die Begriffe Schul- und Alternativmedizin gebraucht, um in unfruchtbaren Debatten „Gegner“ und „Befürworter“ irgendeiner Methode in eine Ecke stellen zu können. Damit kann dann ein Glaubensstreit ideologisch ausgetragen werden, und man muss nicht rational miteinander reden.

Schaut man etwas genauer hin, verlieren die schwammigen Begriff „Schul-“, oder „Alternativmedizin“ an Bedeutung, oder erweisen sich als Nebelkerzen.

Schulmedizin?

Das älteste an einer Akademie unterrichtete Lehrgebäude ist das chinesische (Maoshing 1995). „Verschult“ ist auch die klassische Homöopathie. Und die konventionell-europäische Medizin wurde natürlich auch an Universitäten unterrichtet: zur Ader lassen, schröpfen, kneifen und den Darm reinigen. Die Erinnerung an vieles, was einmal zum modernen, anerkannt „schulmedizinischen Standard“ gehörte, ist heute eher peinlich: z.B. die „radikale Brustentfernung“ des amerikanischen Chirurgen William Halsted. Um den Krebs zu heilen, entfernte er bei den betroffenen Frauen auch den großen Brustmuskel. Diese Art der Verstümmelung galt etwa hundert Jahre als Gold-Standard der Brustkarzinom-Behandlung (Durst 1977).

Heute operiert (hoffentlich) niemand mehr nach der Halstedt-Doktrin. Anders bei der Psychochirurgie: Darunter versteht man die chirurgisch-messerscharfe Behandlung psychischer Leiden und Verhaltensstörungen (Freeman 1936). Der nicht chirurgisch-ausgebildete Psychiater Walter Freeman praktizierte sie durch einen einfachen Zugang zum Gehirn, und durchstieß die Augenhöhlen mit einem Eispickel-artigen Instrument. Damit zerstörte er bei (ihm) psychisch auffällig erscheinenden Menschen oder bei stationär-psychiatrisch behandelten Kranken essentiell wichtiges Hirngewebe („frontale Lobotomy“). Die Krankheit, an der die Menschen litten, war dann tatsächlich verschwunden, allerdings ebenso die Persönlichkeit dieser Menschen, die anschließend in Asylen vegetierten. Bis 1967 wurden nach dieser „schulmedizinisch anerkannten“ Methode mindestens 40.000 Menschen operiert, allein von Freeman 3.500. Schließlich wurde seine gehirnzerstörende Methode, die manchmal auch tödlich endete, nicht mehr praktiziert, weil der Nutzen gegenüber den angerichteten Schäden nicht erkennbar war. Eigentlich hätte diese Katastrophe die „schulmedizinische“ Geschichte der Psychochirurgie beenden müssen, stattdessen ebnete Freeman aber den Weg für immer feinere Weiterentwicklungen neurochirurgischer Eingriffe in die Psyche, die bis heute weiterbetrieben werden (Rowland

2005, Mashour 2005, Jeha 2007, Lapidus 2013).

Ist Psychochirurgie, weil sie weiterhin auf höchsten technischen Standards neurochirurgischen Hochleistungs-Abteilungen praktiziert wird ein schul-medizinisches Verfahren? Oder gefährlich-alternativer Blödsinn?

Ähnlich schwierig ist die Einordnung „tiefen-psychologisch“ fundierter Psychotherapie und analytischer Psychotherapie. Sie müssten eigentlich als schul-medizinisch gelten, weil sie es vor einem halben Jahrhundert noch waren und ihre Kosten bis heute von den Krankenkassen erstattet werden. Allerdings lässt sich ihre Wirksamkeit gegenüber anderen Methoden wissenschaftlich nicht bestätigen, sie haben vor dem Hintergrund moderner Hirnforschung ihre Plausibilität verloren und oft ist das Ende dieser Therapien, auch das Ende des Problems (Watzlawik 2012).

Ist die Anwendung von Antibiotika ohne eindeutige Diagnose, um Grippe-Patienten zu beruhigen schul-medizinisch? Oder allgemein die Behandlung mit hochwirksamen Medikamenten, die (im konkreten Zusammenhang) „spezifisch schaden“, aber ggf. „nur diffus nutzen“? Und wie ist es mit der Behandlung von Lebensproblemen mit Psychopharmaka? Oder mit den Vernichtungs-Strategien gegen so genannte „chronische Infektionskrankheiten“ (u.v.a. Borrelien), deren Existenz behauptet wird, die aber kein seriöses Labor nachweisen kann.

Was spricht also dagegen, hier Klarheit zu schaffen und den Begriff „Schulmedizin“ ganz wegzulassen. Und ihn dafür, je nachdem was gemeint ist, zu ersetzen durch „spezifisch auf ein Problem einwirkende Medizin“, die

- wissenschaftlich überprüft wird (Evidenz basierte Medizin), oder
- in einer Leitlinie beschrieben ist, oder
- durch Standards einer Qualitätssicherung zugänglich ist.

Was ist demgegenüber alternativ?

Alternativ wäre ein Verhalten, dass sich aus guten Gründen nicht an die Weisheit der Mehrheitsmeinung hält. Zum Beispiel gehörte es 30 Jahre zum geburtshilflichen Standard, Schwangere vor der Geburt mit einer Fruchtwasserspiegelung zu quälen, die sich 1962 Werner Saling (der Erfinder der programmierten Geburt) ausgedacht hatte. Ein Minderheit von Geburtshelfern/innen wollten den Frauen aber natürliche Geburten

ermöglichen und lehnten auch die Amnioskopie ab. Solange bis sie mangels Nutzen endlich abgeschafft wurde.

Das, was früher einmal alternativ war, kann sich manchmal tatsächlich zu einer universitär empfohlenen Standardmethode mausern. Zum Beispiel die Art der Cholera-Behandlung, die Florence Nightingale Mitte des 19. Jahrhunderts entwickelt hatte. Sie pflegte ihre Cholera-Infizierten in hygienisch sauberen Räumen mit frischer Bettwäsche, sie kümmerte sich liebevoll um sie, sorgte für reichlich Flüssigkeitszufuhr und hielt von ihnen Menschen fern, die die Cholera-Infektion „bekämpfen“ wollten (damals mit Aderlass – heute wäre es, genauso sinnlos, „mit Antibiotika“). Weiteres Beispiel: Homöopathie 1/2. und 2/2.

Ein anderes Beispiel für eine gelungene Methode außerhalb des Expertenkonsens ist die so genannte „Känguru-Methode“ zur Aufzucht untergewichtiger Frühgeborener. Diese werden auf die nackte Haut der Mutter gelegt, warm eingepackt und herum-getragen, wobei sie Mamas Herzschlag beruhigt. Bevor man das tat, lagen sie hygienisch korrekt und isoliert von Mama in ihrem Brutkasten. Die „alternative“ Methode wurde in Lateinamerika entwickelt, kam von dort u.a. nach Österreich und setzt sich seither als wirksames Konzept langsam aber sicher durch (siehe auch Bonding: 1/2 und 2/2).

Die große Masse der „Alternativen- oder Komplementär-Medizin“ oder der „unkonventionelle Therapien“ gründen sich dagegen auf etwas anderes: Sie bieten gegenüber dem gängigen Medizinverständnis ein anderes Krankheits- oder Gesundheitsmodell, das nicht, oder mit konventionellen Methoden nur sehr schwierig, überprüfbar ist. D.h. man muss daran glauben, oder zumindest akzeptieren, dass die Welt auch so sein könnte, wie es das Erklärungsmodell beschreibt, um dann auszuprobieren was geschieht, wenn die Methode angewandt wird.

Viele Menschen, die ein Scheitern der Beseitigung ihrer Krankheits-Probleme erlebt haben, suchen andere Erklärungsmodelle, die ihrem Leid einen neuen Namen geben und alternative Wege der Bekämpfung eröffnen. Entsteht dann eine Besserung, lag es für sie oft daran, dass die alternative Methode wirkte, veränderte sich aber nichts, dann lag es sicher an der falschen Art der Anwendung, die daher modifiziert werden müsse.

Wenn das so ist, entwickelt sich Abhängigkeit. Dann werden in einem „esoterischen“, „übersinnlichen“, nicht-definiert-ganzheitlichen Nebel

eines Glaubenssystems Schein-Krankheiten bekämpft, und die Betroffenen lernen nur wenig, wie sie ihre Lebensprobleme selbst angehen können. Stattdessen droht ihnen eine Verschlimmbesserung ihres Leidens durch Scharlatanerie, Plazebologie oder den Kommerz der individuellen Gesundheitsleistungen oder der Drogeriemedizin.

Es ist aber ebenso möglich, dass alternative Modelle der Gesundung in einer empathischen Beziehung starke „nicht-spezifische“ Wirkungen entstehen, die eine Gesamtpersönlichkeit anregen. Sie können zu einem ruhigeren, energievolleren Zustand führen und eine Veränderung des Verhaltens nahelegen. Solche System-Wirkungen unterscheiden sich von spezifischen Effekten, die an einem Teil oder einem Faktor ansetzen, die also punktgenau, wie ein modernes Arzneimittel, einen ganz bestimmten, einzelnen Rezeptor treffen.

Akupunktur ist z.B. eine Methode, deren spezifische Einzelfaktorwirkungen relativ klein sind (gegenüber Spritzen mit einem Medikament). Akupunktur löst aber erhebliche „nicht-spezifische“ Wirkungen aus (GERAC 2007), die lindernd oder selbstheilungs-förderlich sein können. Gründe dafür sind die Erfahrung einer schmerzhaften Hautverletzung, von der die Erwartung ausgeht, dass sie nütze (wie beim Impfen), und die vorausgegangene Kommunikation durch die körperliche Untersuchung und das therapeutische Gespräch. Ein anderes Beispiel für eine fast ausschließlich „nicht-spezifische“ Wirkung wäre der Beruhigungs-Effekt durch eine Klangmassage, der sich von der spezifischen Wirkung eines Beruhigungsmittels, das an einem Zellrezeptor ansetzt, deutlich unterscheidet.

Ein Denkfehler bei vielen „alternativen Methoden“, die in erster Linie über psychologische Prozesse wirken, ist es zu behaupten, dass sie gar nicht „systemisch“, sondern tatsächlich „spezifisch“ wirksam seien. Denn nur dann könne man glauben, dass ihre Methode wirke. Das Vorgaukeln einer vermeintlichen Tatsache ist aber für „nicht-spezifische“ Effekte unnötig, wie das „Känguru-en“ zeigt: Neugeborene, die Mamas Herz hören, sie fühlen und riechen, haben deutlich bessere Überlebenschancen, als die die im Inkubator nur korrekt spezifisch behandelt werden. Obwohl sie weder an den Effekt glauben, noch wissen warum er eintritt.

Was spricht also dagegen, auch den Begriff „Alternativmedizin“ abzuschaffen und, je nachdem was gemeint ist, zu ersetzen durch „Maßnahmen, die über Kommunikations-Effekte nicht-spezifische System-Wirkungen anregen“, und

- die wissenschaftlich überprüft werden, z.B. hinsichtlich von

Verhaltensänderungen oder der Einsparung von weiteren Gesundheitskosten oder spezifischen Therapien, oder

- die dazu verhelfen, das Verständnis für Zusammenhänge zu erweitern und damit das Selbstmanagement zu stärken, oder
- für die Ausbildungsstandards vorliegen, und die einer Qualitätssicherung zugänglich sind.

Entweder ist Medizin gut oder schlecht

Alle Methoden, die im Gesundheitsmarkt angeboten werden, sollten einer wissenschaftlicher Überprüfung zugänglich sein, nachweislich mehr nutzen als schaden und weder zu Abhängigkeit noch zu hohen Folgekosten führen.

Statt der unnötig und verwirrend-beliebig auslegbaren Begriffe „schul- und alternativ-medizinisch“, sollte beschrieben werden, ob bestimmte Methoden überwiegend „spezifisch“ oder „nicht-spezifisch“ wirken. Jedes medizinische Heilverfahren enthält im Prinzip beides in unterschiedlicher Abmischung und Schwerpunkt-Setzung:

- Ein spezifischer Effekt wirkt punktgenau und ist an einem Teilsystem sehr exakt messbar. Medikamente und Interventionen, die so wirken, haben (möglichst) geringe System-Auswirkungen und (hoffentlich) wenig Nebenwirkungen.
- Methoden dagegen, die „nicht-spezifische“ Wirkungen auslösen, beziehen sich auf einen Zusammenhang, auf ein Netz von Beziehungen oder auf ein einzelnes oder mehrere Lebewesen. System-Effekte beruhen im Wesentlichen auf Kommunikationswirkungen. Sie sind nicht so leicht messbar, weil die Wissenschaft gerade erst damit beginnt, sie ernst zu nehmen.

Unabhängig davon, ob eine Methode „spezifisch“ oder „nicht-spezifisch“ wirkt, kann ihr Nutzen daran gemessen werden, ob Geld für weitere Behandlungen eingespart werden kann. Denn wer weniger Bedarf verspürt Gesundheitsprodukte zu kaufen, gesundet vermutlich.

Literatur

- GERAC – Studien 2002-2007
- Hübner J et al: Onkologie: Komplementäres und Alternatives: Ohne Vorurteile prüfen. Dtsch Arztebl 2015; 112(14): A-622 / B-532 / C-518
- Jäger H: A dose of humility, BMJ 2015;351:h3857

- Jeha EL et al.: Surgical outcome and prognostic factors of frontal lobe epilepsy surgery, *Brain* 2007, 130: 574–584
- Jütte R et al.: Placebo: Wirkungen sind messbar. *Dtsch Arztebl* 2014; 111(21): A-936 / B-802 / C-760
- Lapidus KA et al.: History of psychosurgery: a psychiatrist's perspective. *World Neurosurg.* . 2013 Sep-Oct;80(3-4):S27.e1-16. d Epub 2013 Feb 16.
- Maoshing Ni: *Der gelbe Kaiser. Das Grundlagenwerk der chinesischen Medizin.* W. Barth Verlag, München 2002, Originalausgabe: *The Yellow Emperor's Classic of Medicine*“, Boston, 1995
- Mashour et al: Psychosurgery: past, present, and future, *Brain Research Reviews* 48 (2005) 409– 419
- Psychochirurgie: Wiki-Eintrag (engl), *History of Psychosurgery*
- Watzlawick P, Naedone G: *Kurztherapie und Wirklichkeit*, Piper 2001, Neuauflage 2012

### **Esoterik: Wieviel Glaube ist gesund?**

*„Vertraue und glaube! Es hilft, es heilt die göttliche Kraft!“  
Bruno Gröning*



Das Grab von Bruno Gröning, Dillenburg im November 2015 (Bild: Jäger)



Esoterik wirkt!

Das Wort „esoterisch“ (*gr.*) bedeutet „*dem inneren Bereich zugehörig sein.*“

Dort befinden sich die Eingeweihten von Geheimlehren, deren religiös-mystischen Riten, Ideen und Gebräuche nur den engen Vertrauten der „Meister/in“ zugänglich sind.

Heilversprechen esoterischer Systeme entfalten Wirkungen, wenn Heiler/innen und Kranke gleichermaßen fest daran glauben. Denn mit dem Sicherheitsgefühl steigt die Wahrscheinlichkeit, dass es nach der Durchführung eines Rituals tatsächlich besser oder sogar wieder „gut werden“ wird.

Für die Gläubigen, die psychisch oder körperlich leiden, ist es meist unwichtig, „wie es funktioniert“. Hauptsache, es wirkt und beseitigt das Problem. Das Gesamtkonzept eines Heilsystems muss sich stimmig anfühlen und Vertrauen erwecken. Die Details werden gern den weiblichen und männlichen Experten, Schamanen, Priestern, Ärzten, Mystikern und Wissen-Schaft-Lern überlassen. Diese kommunizieren untereinander in Zeichen und Symbolen, deren Verständnis Jahrzehnte intensiven Trainings erfordert. Ihre nach außen strahlende Gewissheit erweckt belastbares Vertrauen, und erzeugt das Gefühl, in einem zwar undurchschaubaren, aber perfekten Erklärungssystem gut aufgehoben zu sein. Diese starken Kommunikations-Effekte beeinflussen die Hirn- und Körper-Chemie messbar und nachhaltig. So kann auch reines „Nichts“ erstaunliche Wirkungen auslösen, wenn es nur in einer bedeutungsvollen und einprägenden Art und Weise verabreicht wird (Schamistische Heilung)

Ohne Sicherheit: keine Heilung.

Menschen die leiden, erfahren die Wirklichkeit als verwirrend, undurchschaubar, unendlich komplex und wenig beeinflussbar. Sie fühlen sich hilflos. Und sehnen sich nach Expert-Innen, die ihnen sehr einfache Modelle aufzeigen, die ihrem Leiden einen „besonderen“ Diagnose-Namen verleihen, und die ihnen dann auch einen („äußeren“) Feind aufzeigen, der erfolgreich bekämpft werden kann.

Deshalb suchen sie, besonders in „hoffnungslosen“ Situationen, Esoteriker auf, die aus unendlichen Zahl möglicher Zusammenhänge eines Übels, die wenigen Faktor herauspicken, die zu ihrem Erklärungsmodell passen. Erstaunlicherweise finden sie fast immer genau das, wonach sie suchen:

*Wer als Werkzeug nur einen Hammer hat,  
sieht in jedem Problem einen Nagel.“ Paul Watzlawik*

Ist dann die Ursache des Leidens geklärt, folgt die punktgenaue Anwendung des Heil-Konzeptes. Die esoterische, therapeutische Intervention soll in der Regel sehr spezifisch und präzise erscheinen, damit sie umso stärkere diffus-nicht-spezifische Systemwirkungen auslösen kann. Esoteriker wehren sich deshalb vehement gegen Unterstellungen, ihre Mittel oder Rituale wirkten gar nicht punktgenau oder hätten irgendetwas mit dem „Placebo-Effekt“ zu tun.

Entsteht nach ihrer Anwendung ein gewünschter Effekt, ist damit bewiesen, dass das Heilkonzept wirksam war. Misserfolge verweisen dagegen auf eine noch mangelhafte Durchführung, auf Anwenderfehler oder auf eine „Anfangs-Verschlimmerung“, die Gutes verheißt und hoffen lässt. Esoterische Anwendungen müssen daher solange durchgeführt werden, bis es doch zu einem Erfolg kommt, oder aber die Nutzer wegbleiben. Wirklich negative Rückmeldungen, die das ganze System gefährden würden, kann es bei ihnen nicht geben.

Rituale vermitteln Sicherheit



Grab Bruno Grönings mit frischen Devotionalien als Zeichen von Frömmigkeit, Hingabe, Ehrfurcht, Dankbarkeit ...

Damit es sicher wieder so wird, wie es vorher einmal war, müssen sehr konkrete Handlungen und ausgeklügelte Rituale durchgeführt werden, die

deutlich erlebt und erinnert werden können. Die Wege zum Heil sind daher oft bitter, mühsam und schmerzhaft.

Esoterisches Heilen wird oft zusätzlich mit der Auslösung einer Trance kombiniert. Denn in diesem Geisteszustand, bei dem Logik und kritisches Ich-Denken abgeschaltet sind, richten sich Geist und Körper, wie in einem Sog, genau auf ein Ziel aus. Sobald dies geschehen ist, können die Betroffenen gelenkt und geleitet werden. Schmerzpatientinn/en erfahren dabei tatsächlich oft eine Linderung.

Manchmal werden auch in einer Gruppe Gleichgesinnter gemeinsame Gefühlszustände erzeugt, oder religiöse Weisheiten, Wahrheiten oder Praktiken ausgetauscht, die zu einem unmittelbar-erleuchtenden Verständnis führen sollen.

Allen unterschiedlichen, esoterisch-schamanistischen Ritualen ist gemeinsam, dass sie nur dann wirken können, wenn man sich auf sie einlässt. Kritisches Denken, Nachfragen oder rationale Informationsverarbeitung, die das System hinterfragen, würde das persönliche Erleben der unbewussten und körperlichen Auswirkungen eines Rituals stören oder gar verhindern. Es wird deshalb in der Regel freundlich, aber bestimmt, dafür gesorgt, dass Ungläubige fernbleiben und den doer die Heiler/in meiden.

Der Esoterik Markt boomt

Die Nachfrage nach dieser Art des „alternativen Heilens“ ist groß:

*Das alles u.v.a. auf der Messe „Spiritualität und Heilen“ angeboten: ... alternative Heilweisen, sanfte Medizin, Geistiges Heilen, ... ganzheitliche Lebensberatung, Handanalysen, ... Astrologie, Aura-Analysen, Energie-behandlungen, Schamanismus, Magnetschmuck, Matrix-Quantenheilung, energetische Symbole, ...*



Sichere Wege zur Erleuchtung! Auch zu Gesundheit? Und zu Zufriedenheit? Esoterik ist ein lohnendes Geschäft. Aber hinter vielen Glaubens-Systemen des Esoterik-Marktes steckt oft auch ein interessanter Kerngedanke, der selbst Nicht-gläubige zum Denken anregen könnte, oder von diesen zumindest tolerierend akzeptiert werden kann.

Denn esoterische Insider-Praktiken können sich aus jeder Form menschlicher Erfahrung und Wissens-Suche entwickeln. Etwa so wie Viren, die auch nur Bruchstücke viel größerer Informationssysteme sind, und die doch alles, was für sie empfänglich ist, überschwemmen.

Esoterik kann aus Natur- oder Geisteswissenschaften, Religionen, Ideologien, Überlieferungen, Bewegungs-Methoden und Lebens-Praktiken erwachsen. Esoterik (z.B. *Astrologie*) und Naturwissenschaft (z.B. *Astronomie*) besetzen nur unterschiedliche Seiten eines gleichen Spektrums. Zwischen ihren „reinen“ Lehren tummeln endlos viele Vermischungs-Formen. Und manchmal finden sich sogar Gemeinsamkeiten, wenn der Direktor des Albert Einstein-Institutes in Hannover (Danzmann) zur gleichen Erkenntnis gelangt, wie der Gründer der vielleicht ersten esoterischen Sekte (Pythagoras) :

„Das Universum klingt,,.

„Zu Risiken und Nebenwirkungen ...“

Sektiererisches Klammern an einfache Welt-Erklärungs-Konstruktionen kann hochgefährlich sein (Barth 2006). Das gilt besonders für die Mischung aus Trance („*Verbundenheit spüren*„) und Dogma („*Wahrheit sehen*„):

### *Okkultismus im „3. Reich.*

Im Prinzip können alle esoterischen Rituale oder Praktiken abhängig machen, ausbeuten, in die Irre führen und ver-schlimm-bessern.

Erscheint das, was geschieht, den Nutzer/innen in-transparent und undurchschaubar, sind auch die Gefahren in der Regel hoch. Werden dagegen Lernprozesse angeregt, die zu einem besseren Selbstbewusstsein und Selbst-Management führen, sinken die Risiken der Anwendung

Trotz allem ist sicher: Glaube und Vertrauen sind heilsam

Gläubige Menschen, die ein Grundvertrauen in sich spüren, haben deutlich höhere Heilungschancen, unabhängig davon, an was sie glauben. U.v.a. sinkt bei religiösen Menschen das Risiko, depressive Erkrankungen zu entwickeln. (Miller 2013).

Warum also sollten Ärzte/innen ein starkes Sicherheitsempfinden hinterfragen und damit stören? Insbesondere bei Menschen, die gerade schreckliche Belastungen durchstehen?

Sicherheitsgefühle, die durch Täuschung oder Betrug erzeugt werden (Placebo und Pseudo-Placebo) sind im besten Fall langfristig wertlos. Denn sie verhindern Lern- und Veränderungs-Prozesse.

Werden Rituale dagegen in einer offenen und transparenten Arzt-Patientenbeziehung angewandt, können sie sehr nützlich sein. Sie unterstützen, sich selbst zu helfen. Genesung ist dann nicht mehr das Ergebnis einer undurchschaubaren Behandlung, sondern ein Veränderungsprozess, der zu einem anderen selbst-bestimmteren Leben führen kann.

### Literatur

- Barth, Claudia (2006): Über alles in der Welt – Esoterik und Leitkultur.

Eine Einführung in die Kritik irrationaler Welterklärungen.  
Aschaffenburg: Alibri-Verl.

- Miller L et al: Neuroanatomical Correlates of Religiosity and Spirituality: A Study in Adults at High and Low Familial Risk for Depression. JAMA Psychiatry. 2013 Dec 25:1-8
- Wootton D: Bad Medicine: Doctors Doing Harm Since Hippocrates, Oxford University Press 2006