Anekdotische Evidenz in der Medizin: Denkfehler

Autor: Wolfram Klatt
Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Anekdotische Evidenz bezeichnet die Neigung, Einzelerfahrungen und persönlichen Geschichten mehr Gewicht beizumessen als systematischen statistischen Daten. Im medizinischen Kontext führt dieser Denkfehler oft dazu, dass unwirksame Therapien fälschlicherweise als heilsam wahrgenommen werden. Ursachen sind evolutionär geprägte Denkmuster sowie psychologische Effekte wie die Verfügbarkeitsheuristik.

Anekdotische Evidenz statt Statistik: Die verhängnisvolle Macht persönlicher Geschichten in der Medizin

Stellen Sie sich folgende, zutiefst menschliche Situation vor: Sie haben soeben eine niederschmetternde Diagnose erhalten. Ihr behandelnder Arzt, ein renommierter und fachlich exzellenter Spezialist in einer großen Universitätsklinik, klärt Sie sachlich und professionell über Ihre Überlebenschancen auf. Er verweist auf globale, randomisierte Doppelblindstudien mit zehntausenden Probanden und nennt Ihnen eine statistische Heilungschance von 65 Prozent durch eine hochwirksame, aber körperlich stark belastende Therapie. Wenige Stunden später sitzen Sie – verständlicherweise verzweifelt und voller Angst – vor dem Computer auf der Suche nach Hoffnung. Sie stoßen in einem Internetforum auf den Beitrag einer Frau namens Susanne.

Susanne hatte exakt Ihre Diagnose. Sie lehnte die konventionelle, mit Nebenwirkungen behaftete Therapie strikt ab, trank stattdessen täglich einen bestimmten, teuren Kräuterextrakt und schreibt nun, fünf Jahre später, sie sei vollkommen geheilt, kerngesund und glücklicher denn je. Ein Foto zeigt sie strahlend und vital auf einem Berggipfel.

Tief in unserem Inneren passiert in genau diesem Moment etwas Bemerkenswertes, ja fast Unausweichliches: Die sachlichen, robusten und objektiv wahren Daten von zehntausenden anonymen Patienten verblassen schlagartig. Susannes einzelne, greifbare und hoch emotionale Geschichte beginnt, unser Denken völlig zu dominieren. Dieser psychologische Mechanismus ist in der Wissenschaft als der Vorrang von "anekdotischer Evidenz" vor statistischen Fakten bekannt – ein fundamentaler kognitiver Bias, der insbesondere im sensiblen Kontext der Medizin verheerende, mitunter tödliche Konsequenzen haben kann, dem wir uns aber aus evolutionären Gründen kaum entziehen können.

1. Definition und Funktionsweise: Was ist anekdotische Evidenz?

In der Wissenschaftstheorie und den Regeln der strengen Logik beschreibt der Begriff "anekdotische Evidenz" (von griechisch *anekdoton*, "nicht Herausgegebenes") Informationen, die auf einzelnen, individuellen Berichten, persönlichen Beobachtungen oder isolierten Erzählungen basieren. Sie stehen im direkten, oftmals scharfen Gegensatz zu systematischen, kontrollierten und methodisch strengen wissenschaftlichen Untersuchungen. Im Volksmund spricht man oft schlicht vom "Einzelfall", dem "Beispiel aus dem wahren Leben" oder der "Erfahrung aus dem Bekanntenkreis".

Der Denkfehler, dem wir hier allzu menschlich erliegen, besteht nicht zwingend darin, dass eine Anekdote per se gelogen oder erfunden sein muss. Susanne aus unserem Beispiel könnte tatsächlich existieren, und Susanne könnte heute tatsächlich gesund sein. Die enorme kognitive Verzerrung (der systematische Denkfehler) entsteht vielmehr in der *Gewichtung* dieser Information: Wir neigen von Natur aus dazu, einer einzelnen, lebhaften und emotional aufgeladenen Geschichte ein unverhältnismäßig hohes Maß an Beweiskraft und Allgemeingültigkeit zuzusprechen. Gleichzeitig werten wir abstrakte, statistische Wahrscheinlichkeiten ab oder ignorieren sie gänzlich, weil sie für unser Gehirn schwerer zu "greifen" sind.

In der Kognitionspsychologie werden hierfür primär zwei Phänomene verantwortlich gemacht:

Erstens die sogenannte **Verfügbarkeitsheuristik** (Availability Heuristic). Diese besagt: Je leichter wir uns an ein Ereignis erinnern können oder je plastischer und bildhafter es uns vor Augen steht, desto höher schätzen wir unbewusst seine allgemeine Wahrscheinlichkeit ein. Eine emotionale Geschichte mit einem Gesicht und einem glücklichen Ende ist mental extrem "verfügbar". Sie brennt sich in unser Gedächtnis ein.

Zweitens der **Prävalenzfehler** (Base Rate Neglect). Menschen tendieren dazu, die generelle Grundwahrscheinlichkeit eines Ereignisses (die objektive Basisrate aus großen Studien) zu ignorieren, sobald spezifische, individuelle Informationen – selbst wenn sie statistisch völlig wertlos sind – präsentiert werden.

Um diesen Effekt didaktisch fassbar zu machen, hilft die Metapher des hellen Scheinwerfers in einer dunklen Nacht:

```
=========================================================================
           Die Metapher des Scheinwerfers (Anekdotische Evidenz)
=========================================================================

    [ DUNKELHEIT ]            [ SCHEINWERFERLICHT ]            [ DUNKELHEI
   9.999 Patienten            1 Patientin (Susanne)           10.000 Patie
    (unsichtbar)              (sichtbar, strahlend)             (unsichtba

  Wirkungslos / keine         Trank den Tee und                Verstorben /
  messbare Besserung          wurde wundersam                  Verlauf tragi
                              gesund.

   => FAZIT: Unser Gehirn sieht ausschließlich das hell beleuchtete
      Einzelschicksal im Scheinwerfer. Die immense, unbeleuchtete
      statistische Realität im Dunkeln bleibt für uns unsichtbar und
      spielt bei unserer intuitiven Bewertung kaum eine Rolle.
=========================================================================
```

2. Einordnung im medizinischen Kontext: Der Trugschluss der Einzelerfahrung

In kaum einem anderen gesellschaftlichen Bereich schlägt dieser kognitive Denkfehler so gnadenlos und ungefiltert zu wie in der Medizin. Wir alle kennen und nutzen ihn unbewusst in unserem Alltag. Sätze wie: "Mein Großvater hat jeden Tag eine Schachtel Zigaretten ohne Filter geraucht und ist 95 Jahre alt geworden!" oder "Die Schulmedizin hatte meine Tante aufgegeben, aber nach einer Kur mit hochdosiertem Vitamin C ging es ihr wieder hervorragend!" sind tief in unserem Diskurs verankert.

Solche verlockenden Aussagen sind der Inbegriff der anekdotischen Evidenz und formen die oft zitierte, aber gefährliche Binsenweisheit "Wer heilt, hat recht". Das fundamentale Problem im medizinischen Kontext ist jedoch, dass der menschliche Körper ein unvorstellbar komplexes, dynamisches System ist, das ständigen hormonellen, immunologischen und psychischen Schwankungen unterliegt. Wenn eine Person eine bestimmte Substanz einnimmt und kurz darauf eine Besserung ihrer Symptome erfährt, zieht das menschliche Gehirn blitzschnell eine direkte kausale Verbindung: "Ich habe Maßnahme X ergriffen, danach trat Heilung Y ein, also hat zwingend X die Wirkung Y verursacht."

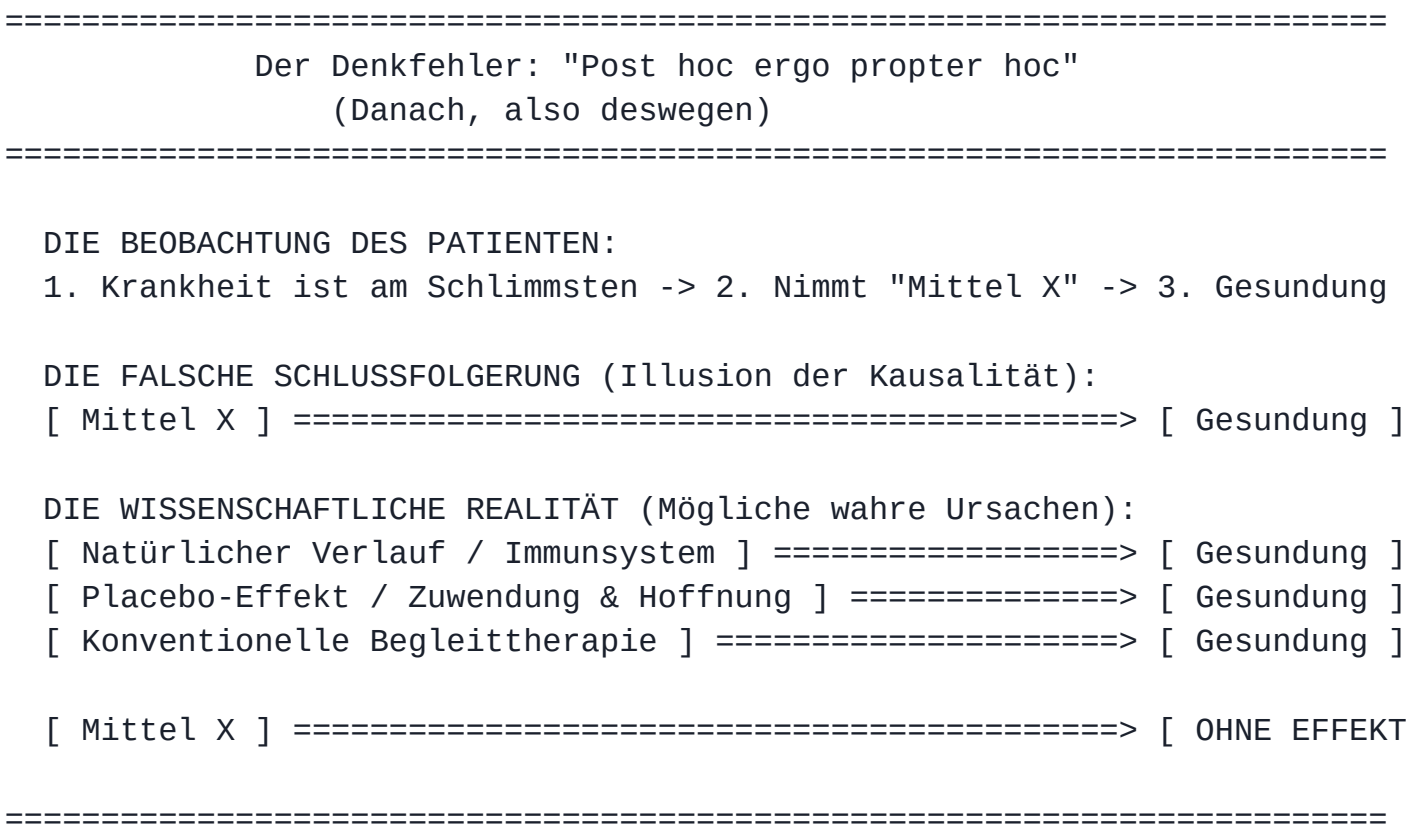
Dieser Rückschluss ist in der formalen Logik als *post hoc ergo propter hoc* (danach, also deswegen) bekannt. Er ist in der Medizin deshalb so außerordentlich trügerisch, weil er entscheidende biologische und statistische Faktoren systematisch ausblendet. Die Realität hinter einer scheinbaren Heilung ist meist multifaktoriell:

- **Der natürliche Krankheitsverlauf und die Regression zur Mitte:** Sehr viele chronische Erkrankungen (wie Rheuma, Neurodermitis, Migräne oder Multiple Sklerose) verlaufen in typischen Schüben. Auf einen extremen Höhepunkt der Beschwerden folgt rein statistisch sehr oft eine natürliche Abflachung und Besserung (Regression zur Mitte). Nimmt ein Patient in seiner Verzweiflung genau auf dem absoluten Höhepunkt seines Leidens ein völlig wirkungsloses Mittel ein, rechnet er die ohnehin unausweichlich folgende natürliche Besserung fälschlicherweise der Magie dieses Mittels zu.
- **Selbstlimitierende Verläufe:** Die weitaus meisten alltäglichen Infekte, Schmerzzustände und Beschwerden heilen durch das exzellente körpereigene Immunsystem von ganz allein ab – ob man nun Globuli schluckt, einen Zaubertanz aufführt oder schlichtweg ruht. Die Dauer bleibt oft identisch, aber der Erleichterung suchende Patient schreibt die Heilung seiner letzten aktiven Handlung zu.
- **Der machtvolle Placebo-Effekt und die Erwartungshaltung:** Die reine Zuwendung eines einfühlsamen Therapeuten, die große Erwartungshaltung des Patienten und der

feste, unerschütterliche Glaube an eine Therapie können messbare physiologische Verbesserungen im Körper auslösen (z.B. die Ausschüttung schmerzlindernder Endorphine). Dieser Effekt ist neurobiologisch real und wertvoll, hat aber absolut nichts mit der spezifischen pharmakologischen Wirksamkeit des eingenommenen Präparats zu tun.

- **Konkomitierende (begleitende) Therapien:** Sehr oft nehmen Patienten alternative Mittel heimlich parallel zu einer funktionierenden konventionellen Therapie ein. Heilt die konventionelle Therapie den Patienten, wird der Erfolg in der Anekdote später oft ausschließlich dem alternativen Wundermittel zugeschrieben.

Die Anekdote sagt uns letztlich nur einen winzigen Bruchteil der Wahrheit: Jemand tat etwas und wurde gesund. Sie verschweigt uns konsequent, *warum* diese Person gesund wurde, ob sie nicht auch ohne oder sogar trotz des Mittels gesundet wäre, und wie viele andere dasselbe taten und nicht gesund wurden.



3. Die evolutionären und psychologischen Wurzeln: Warum unser Gehirn Geschichten liebt

Um wirklich tiefgreifend zu verstehen, warum selbst hochgebildete, brillante und skeptische Menschen in diese kognitive Falle tappen, müssen wir einen weiten Blick zurück in unsere evolutionäre Vergangenheit werfen. Renommierte Kognitionspsychologen und Evolutionsbiologen weisen unermüdlich darauf hin, dass das menschliche Gehirn schlichtweg nicht dafür optimiert wurde, trockene wissenschaftliche Peer-Review-Studien zu lesen oder komplexe Wahrscheinlichkeitsrechnungen im Kopf durchzuführen. Unser Gehirn ist keine Statistik-Software.

Hunderttausende von Jahren lebten unsere Vorfahren in kleinen, überschaubaren Jäger-und-Sammler-Gruppen. Unser nacktes Überleben hing fast ausschließlich davon ab, aus den direkten, persönlichen Erfahrungen unserer Stammesmitglieder zu lernen. Wenn ein erfahrener Jäger am Lagerfeuer mit geweiteten Augen erzählte: "Geh niemals in das Tal hinter dem großen Fluss, dort hat gestern ein Säbelzahntiger den Grog gefressen", dann war diese eine, dramatische Anekdote lebensrettend. Wer hingegen philosophisch auf eine placebokontrollierte Langzeitstudie über die regionale Tigerpopulation wartete, bevor er eine Entscheidung traf, wurde schlichtweg aus dem Genpool entfernt. Das schnelle Ziehen von direkten Schlüssen aus Einzelerfahrungen war ein brillanter Überlebensvorteil.

Wir sind von Grund auf soziale Geschichtenerzähler, der *Homo narrans*. Erzählungen, die mit menschlichen Gesichtern, echten und nachvollziehbaren Emotionen und klaren, simplen Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen versehen sind, werden in unserem Gehirn auf einer extrem tiefen Ebene verarbeitet und verankert. Die systematische Erfassung von Daten, die abstrakte Mathematik und die wissenschaftliche Methode existieren kulturgeschichtlich erst seit einem winzigen Wimpernschlag der Menschheitsgeschichte.

Wahrscheinlichkeiten, P-Werte und Konfidenzintervalle sind für uns abstrakt, kalt und entziehen sich unserer unmittelbaren Anschauung. Ein Gesicht jedoch, das vor Freude weint, weil ein Tumor angeblich durch ein Naturheilmittel verschwunden ist, trifft hingegen direkt, ungefiltert und mit voller Wucht in unser emotionales Zentrum, das limbische System. Unser Gehirn ist im Kern eine hochentwickelte Anekdoten-Verarbeitungsmaschine. Gegen diese evolutionäre Prägung müssen wir in der modernen Medizin mit unserem langsameren, analytischen Verstand (Kahnemans "System 2") aktiv ankämpfen – was besonders schwerfällt, wenn wir krank und verängstigt sind.

4. Wie Pseudomedizin diesen Fehler ausnutzt: Die Maschinerie der Testimonials

Anbieter von Pseudomedizin, radikalen esoterischen Heilverfahren, unseriösen Nahrungsergänzungsmitteln und vorgeblichen Wunderkuren kennen diesen evolutionären blinden Fleck des Menschen extrem gut – und ihre Marketingabteilungen machen ihn sich höchst gezielt, profitabel und oft skrupellos zunutze. Werfen Sie einen analytischen Blick auf die Webseiten und Werbematerialien der globalen Alternativmedizin-Industrie: Sie werden dort fast niemals echte statistische Auswertungen, reproduzierbare Laborergebnisse oder NNT-Zahlen (Number Needed to Treat) finden. Der Grund ist simpel und ernüchternd: Diese objektiven Daten existieren zumeist nicht, oder sie würden unweigerlich die Unwirksamkeit der angepriesenen Methode belegen.

Statt belastbarer Daten stützt sich das Marketing dieser Milliardenbranche fast ausnahmslos auf **Testimonials** (Erfahrungsberichte von vermeintlichen Kunden und Patienten). Da wird in strahlenden Farben die rüstige Rentnerin präsentiert, deren quälende Arthrose-Schmerzen dank eines teuren Magnetarmbands angeblich über Nacht verschwunden sind. Da berichtet der sympathische junge Familienvater mit ergreifender, brüchiger Stimme in einem YouTube-Video, dass eine bestimmte, radikale Detox-Diät ihn von Krebs im Endstadium befreit habe.

Diese Erfahrungsberichte sind heutzutage oft hochprofessionell produziert, mit unterschwellig emotionalisierender Musik untermalt und rhetorisch brillant nach den Regeln des klassischen Storytellings strukturiert (Die "Heldenreise" des Patienten). In Zeiten von Social Media sorgen perfektionierte Algorithmen zudem dafür, dass verzweifelte Patienten blitzschnell in Filterblasen (Echo Chambers) geraten, in denen sie Hunderte solcher Anekdoten in Endlosschleife konsumieren, während jede kritische, wissenschaftliche Stimme ausgeblendet wird.

Findige Marketer wissen genau: Eine einzige mitreißende, perfekt inszenierte Erfolgsgeschichte kann die vernichtenden Ergebnisse von Dutzenden klinischen Studien im Kopf eines ängstlichen Patienten überstimmen. Die Anekdote wird systematisch als der ultimative, unwiderlegbare "Beweis aus der Praxis" stilisiert. Kritische Nachfragen werden in solchen Kreisen oft extrem feindselig mit Verweis auf diese "Wunder" im Keim erstickt, um den reibungslosen Verkauf von zumeist völlig nutzlosen Produkten am Laufen zu halten.

5. Gefahren für den Patienten: Die tödliche Falle der falschen Hoffnung

Die Konsequenzen dieses scheinbar harmlosen, zutiefst menschlichen Denkfehlers können in der Realität der Krankenhäuser und Arztpraxen verheerend sein. Wenn es nur um ein überteuertes, aber harmloses Vitaminpräparat gegen einen leichten, unkomplizierten Schnupfen geht, ist der Schaden meist auf den Geldbeutel begrenzt – ein klassischer Fall für den Verbraucherschutz. Geht es jedoch um ernste, progrediente (fortschreitende) chronische oder lebensbedrohliche Erkrankungen, wird das blinde Vertrauen in die anekdotische Evidenz oftmals zur tödlichen Falle.

Ein besonders tragisches und gefährliches Element ist hierbei der sogenannte **Survivorship Bias** (Überlebenden-Verzerrung), der untrennbar mit der Anekdote verbunden ist. Ein krebskranker Patient sieht im Internet die drei Menschen, die angeblich durch Kaffee-Einläufe, positive Gedankenenergie oder spezielle Säfte ihren Tumor besiegt haben. Was dieser Patient systembedingt nicht sieht, ist die gigantische, unsichtbare Mehrheit: Die zehntausend Menschen, die exakt dieselben alternativen Methoden ausprobierten, konventionelle Therapien verweigerten und auf tragische Weise verstorben sind. Tote schreiben keine begeisterten Erfahrungsberichte in Internetforen. Tote drehen keine strahlenden YouTube-Videos. Die sichtbaren Anekdoten suggerieren somit fälschlicherweise eine nahezu 100-prozentige Erfolgsquote eines Verfahrens, das in Wahrheit vielleicht bei 99,9% der Anwender versagt.

Getrieben von der absolut verständlichen, lähmenden Angst vor der Erkrankung und dem enormen Respekt vor den oft extrem harten Nebenwirkungen erwiesenermaßen wirksamer schulmedizinischer Therapien (wie Chemotherapie oder schweren Operationen), klammern sich Patienten oft verzweifelt an diese sanft klingenden Geschichten. Das Resultat ist herzzerreißend: Sie brechen potenziell lebensrettende Behandlungen ab oder verzögern diese massiv. Sie verlieren unwiederbringlich wertvolle Zeit an wirkungslose Therapiekonzepte, bis ihre Erkrankung in ein unheilbares, finales Stadium fortgeschritten ist.

Hinzu kommt eine extreme, aber oft übersehene psychologische Grausamkeit vieler alternativmedizinischer Konzepte: Wenn die Anekdote zur absoluten, unfehlbaren Wahrheit erhoben wird ("Bei Susanne hat es doch auch sofort geklappt!"), gerät der neue Patient unter einen enormen, unmenschlichen Druck, wenn das Wundermittel bei ihm zwangsläufig versagt. Häufig wird den verzweifelten Opfern dann von Gurus oder Anbietern eingeredet, sie hätten das

Präparat falsch angewendet, "nicht fest genug an die Heilung geglaubt" oder "verborgene innere Blockaden" gehabt. Die irrationale Gewichtung der Anekdote führt somit nicht nur zum potenziellen Verlust des Lebens, sondern mündet fast immer in schwerster emotionaler Ausbeutung und ungerechtfertigten Schuldgefühlen der Opfer.

6. Empathie & Respekt: Warum wir alle nach Geschichten hungern

Bei all der klaren wissenschaftlichen Kritik ist ein Punkt essenziell für einen konstruktiven Dialog: Es wäre wissenschaftlich unredlich, zutiefst arrogant und menschlich verwerflich, Menschen, die der anekdotischen Evidenz Vertrauen schenken, als "naiv", "unkritisch" oder gar "ignorant" abzustempeln. Jeder von uns, absolut ohne Ausnahme, ist für diesen evolutionären Denkfehler hochgradig anfällig – ganz besonders in existenziellen Krisenzeiten. Wenn ein Mensch die Diagnose einer schweren, womöglich unheilbaren Krankheit erhält, gerät er in eine extreme psychische Ausnahmesituation. Das gesamte Lebensfundament bricht zusammen.

Das rationale, analytische und sorgfältig abwägende Denken wird in solchen Momenten von existenzieller Todesangst, Panik und tiefer Erschöpfung regelrecht blockiert. Wir schalten notgedrungen in den emotionalen Überlebensmodus. Und dieses uralte System sucht instinktiv nach einem Strohhalm der Hoffnung, nach einfachen, schnellen Lösungen ohne Schmerzen und vor allem nach menschlicher Verbundenheit und Trost.

Wir müssen uns im Gesundheitswesen ehrlich und selbstkritisch eingestehen, dass die moderne, evidenzbasierte Hochleistungsmedizin oft ein massives strukturelles Kommunikationsproblem hat. Ein Arzt in der modernen Klinikmaschinerie hat heutzutage meist nur wenige Minuten Zeit für ein komplexes Aufklärungsgespräch. Er spricht zwangsläufig in kalten Prozentzahlen, Überlebensraten, Risiken und abstrakten medizinischen Leitlinien. Das ist wissenschaftlich unanfechtbar und formal korrekt, aber psychologisch und emotional zutiefst unbefriedigend, trostlos und beängstigend für den Patienten, der gerade um sein Leben fürchtet.

Die Pseudomedizin hingegen bietet exakt das, wonach die verzweifelte menschliche Seele in diesem Moment schreit: Ausreichend Zeit, uneingeschränkte Zuwendung und eine zusammenhängende, positive, angstfreie und leicht verständliche Heilungsgeschichte. Es ist ein zutiefst menschliches, wunderschönes und verständliches Bedürfnis, sich in Zeiten größter Not und Unsicherheit an die leuchtende Anekdote zu klammern, die einem verspricht: "Es gibt einen

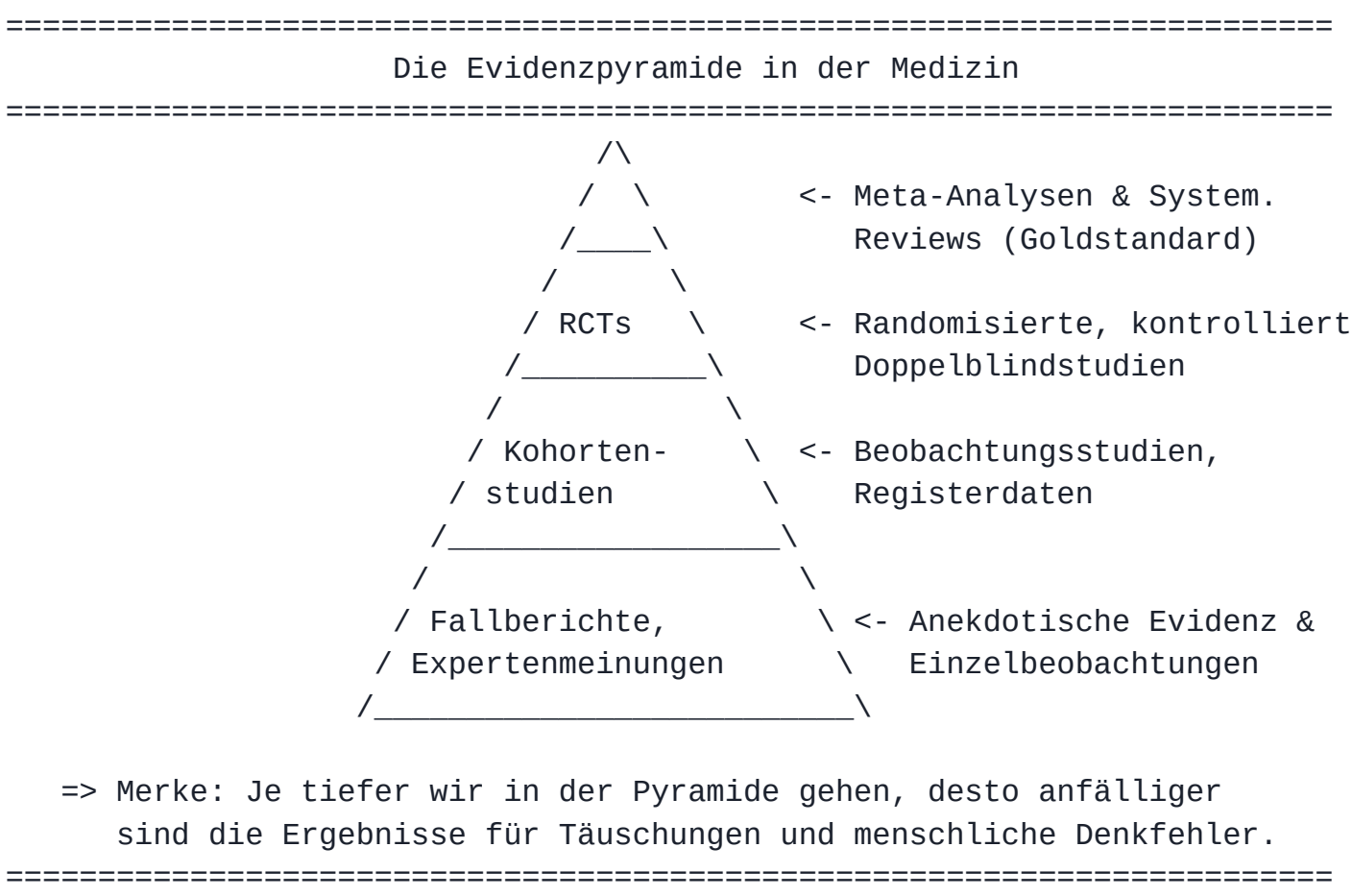
sicheren, schmerzlosen Ausweg. Schau her, bei mir hat es auch geklappt, du musst keine Angst mehr haben."

Patienten, die in ihrer größten Not diesen oftmals fatalen Weg wählen, sind Opfer ihrer eigenen Angst und Opfer unethischer Geschäftsmodelle. Sie verdienen niemals unser spöttisches Lächeln, keine Herablassung und keine Verurteilung, sondern unser tiefstes, aufrichtiges Verständnis für ihre psychologische Notlage, unsere ungeteilte Empathie und unsere Geduld bei der Aufklärung.

7. Fazit und Gegenmaßnahmen: Kognitives De-Biasing zum Selbstschutz

Wie können wir uns selbst, unsere Angehörigen und unsere Patienten vor der trügerischen und potenziell lebensgefährlichen Überzeugungskraft der isolierten Einzelerfahrung schützen? Die Lösung liegt im bewussten, aktiven mentalen Gegensteuern, einem psychologischen Prozess, den man als "Cognitive De-Biasing" (Entzerrung des Denkens) bezeichnet. Es erfordert Übung, ist aber für jeden erlernbar:

1. **Den manipulativen Reflex erkennen:** Wir müssen unser Gehirn aktiv darauf trainieren, sofort wie bei einem Alarmsignal aufzuhorchen, sobald in wichtigen Gesundheitsfragen jemand mit dem Satz argumentiert: "Ich kenne da aber jemanden, der..." oder "In einem Forum stand letztens, dass...". Machen Sie sich in exakt diesem Moment bewusst: Ihr emotionales Zentrum wird gerade stark getriggert, nicht ihr rationaler Verstand. Es ist der Moment, innezuhalten.
2. **Aktiv nach den "unsichtbaren Toten" suchen (Survivorship Bias erkennen):** Stellen Sie sich bei jeder strahlenden Erfolgsgeschichte sofort aktiv und kritisch die Gegenfrage: "Wo sind all die anderen? Wie viele hunderte oder tausende Menschen haben genau dasselbe ausprobiert und es hat absolut nicht funktioniert oder sie geschädigt?" Suchen Sie nach dem Nenner des Bruchs, nicht nur nach dem einzelnen glücklichen Zähler.
3. **Die wissenschaftliche Hierarchie der Evidenz verinnerlichen:** Begreifen Sie, dass es in der medizinischen Wissenschaft eine qualitative, unumstößliche Rangordnung von Beweisen gibt. Ein einzelner Fall ist nicht gleichbedeutend mit einer großen Studie.



4. **Die Existenz zweier Wahrheiten gleichzeitig akzeptieren:** Es ist logisch und biologisch absolut möglich, dass Tante Susanne nach der Einnahme eines dubiosen esoterischen Wundermittels gesund wurde UND dass das Wundermittel gleichzeitig absolut null pharmakologische Wirkung besitzt. Beides kann zur selben Zeit wahr sein (aufgrund des natürlichen Krankheitsverlaufs, des Immunsystems oder des starken Placebo-Effekts). Das eine beweist zwingend nicht das andere.

Letztlich liegt jedoch auch eine enorme, unabweisbare Bringschuld und Verantwortung bei der modernen, evidenzbasierten Medizin. Ärztinnen und Ärzte müssen im Studium und im Alltag besser darin geschult werden, harte, unverrückbare statistische Fakten in empathische, hoffnungsvolle – aber stets realistische – Geschichten und Narrative zu verpacken. Es braucht mehr Zeit für das Gespräch. Solange die medizinische Wahrheit ausschließlich als nackte, kalte und bedrohliche Statistik daherkommt und die pseudomedizinische Unwahrheit als tröstende, wärmende und einfache Erzählung, wird unser evolutionär geprägtes Steinzeitgehirn im Zweifel immer der rettenden Geschichte den Vorzug geben. Es gilt, Wissenschaft mit echter Menschlichkeit zu verbinden.

Dieses Dokument ist ein offizieller Export von Gesundheitsmythen.de (COMUN e.V.). Alle Fakten und Quellenangaben sind auf der Website einsehbar.