

Vorwurf der Engstirnigkeit an die Wissenschaft

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Der Vorwurf der Engstirnigkeit an die Wissenschaft ist ein rhetorisches Ablenkungsmanöver (Galileo-Gambit). Er verschiebt die Beweislast und nutzt den Begriff Offenheit aus, um die systematische Prüfung von Evidenz zu umgehen.

Der Vorwurf der Engstirnigkeit: Wenn "Offenheit" in der Medizin zur Falle wird

In Diskussionen über unkonventionelle Heilmethoden, alternative Medizin und wundersame Therapien fällt fast unweigerlich irgendwann ein bestimmter Satz: „Die Wissenschaft ist einfach zu engstirnig, um das zu verstehen.“ Oder in einer anderen Variante: „Wer heilt, hat recht – die Schulmedizin muss endlich offener werden für Dinge zwischen Himmel und Erde, die sich (noch) nicht messen lassen.“

Dieser rhetorische Mechanismus ist einer der wirkmächtigsten und am häufigsten angewandten Denkfehler im Gesundheitsbereich. Er kleidet sich in das unschuldige Gewand der Toleranz und Neugierde, entpuppt sich bei genauerer Betrachtung jedoch oft als kognitive Falle. Gerade Patientinnen und Patienten, die schwere chronische Leidenswege hinter sich haben, sind für solche Narrative verständlicherweise sehr empfänglich.

Die folgenden Abschnitte dekonstruieren diesen Vorwurf, beleuchten seine psychologischen Wurzeln und zeigen auf, warum der Ruf nach bedingungsloser „Offenheit“ gerade in der Medizin oft auf Kosten des Patientenschutzes geht. Das Ziel ist es nicht, Kritik an medizinischen Missständen abzuwerten, sondern das Bewusstsein dafür zu schärfen, wann das Argument der Offenheit als rhetorischer Trick instrumentalisiert wird.

1. Definition und Funktionsweise: Das "Galileo-Gambit" und der Strohmann der Dogmatik

Der Vorwurf der Engstirnigkeit ist im Kern weniger ein sachliches Argument als vielmehr ein rhetorisches Ablenkungsmanöver, das in der Logik und Argumentationstheorie oft mit dem sogenannten „**Galileo-Gambit**“ einhergeht.

Die Argumentation funktioniert in der Regel wie folgt: Weil bahnbrechende Denker wie Galileo Galilei (der das heliozentrische Weltbild verteidigte) oder Ignaz Semmelweis (der Pionier der Händehygiene in Krankenhäusern) zu ihrer Zeit von der etablierten Wissenschafts- und Medizinergemeinde belächelt, angefeindet oder gar bekämpft wurden, wird geschlussfolgert, dass die heutige Ablehnung einer unbewiesenen Methode ein Beweis – oder zumindest ein starkes Indiz – für deren Richtigkeit sei. Die Wissenschaft wird in diesem Narrativ als starres, dogmatisches Konstrukt (der „Mainstream“) dargestellt, das Neuerungen aus Prinzip, Arroganz oder zum Schutz eigener Pfründe abblockt.

Der logische Fehlschluss liegt hier in einer unzulässigen Umkehrung.

+-----+	
LOGISCHER FEHLSCHLUSS: DAS GALILEO-GAMBIT	
+-----+	
Prämisse 1: Galileo wurde vom Mainstream abgelehnt.	
Prämisse 2: Galileo hatte am Ende recht.	
Folgerung unbewiesener Methoden:	
"Wir werden vom medizinischen Mainstream abgelehnt.	
Also müssen wir (wie Galileo) recht haben!"	
DER DENKFEHLER:	
Abgelehnt zu werden, ist kein Beweis für Genialität.	
Galileo Galilei hatte echte Beobachtungsdaten (mit	

| dem Teleskop), die seinen Kritikern fehlten. |
+-----+

Es stimmt zwar zweifellos, dass einige historische Genies anfangs verkannt und ausgelacht wurden. Daraus folgt aber nicht, dass jeder, der heute ausgelacht wird oder dessen Thesen abgelehnt werden, automatisch ein verkanntes Genie ist. Der Astronom Carl Sagan bemerkte dazu überaus treffend: *„Man lachte über Columbus, man lachte über Fulton, man lachte über die Gebrüder Wright. Aber man lachte auch über Bozo den Clown.“*

Wenn die evidenzbasierte Medizin eine Behauptung – etwa die Wirksamkeit von stark verdünnten Wirkstoffen (Homöopathie), Heilsteinen oder Ansätzen der sogenannten Quantenheilung – ablehnt, tut sie dies nicht aus purer „Engstirnigkeit“, sondern weil die objektive Evidenz, also die überprüfbaren Belege, fehlen. Der Vorwurf der Engstirnigkeit verschiebt somit geschickt die **Beweislast** (Burden of Proof). Anstatt dass derjenige, der eine außergewöhnliche medizinische Behauptung aufstellt, diese mit sauberen Daten beweisen muss, wird von der Wissenschaft verlangt, „offen“ zu sein und die Behauptung erst einmal als potenziell wahr zu akzeptieren, bis das definitive Gegenteil bewiesen ist (was oft unmöglich ist, da die Nicht-Existenz von Wirkungen mathematisch und praktisch enorm schwer zu beweisen ist). Der Journalist Christopher Hitchens formulierte als Gegenmittel das nach ihm benannte „Hitchens' Rasiermesser“: *„Was ohne Beweis behauptet werden kann, kann auch ohne Beweis verworfen werden.“*

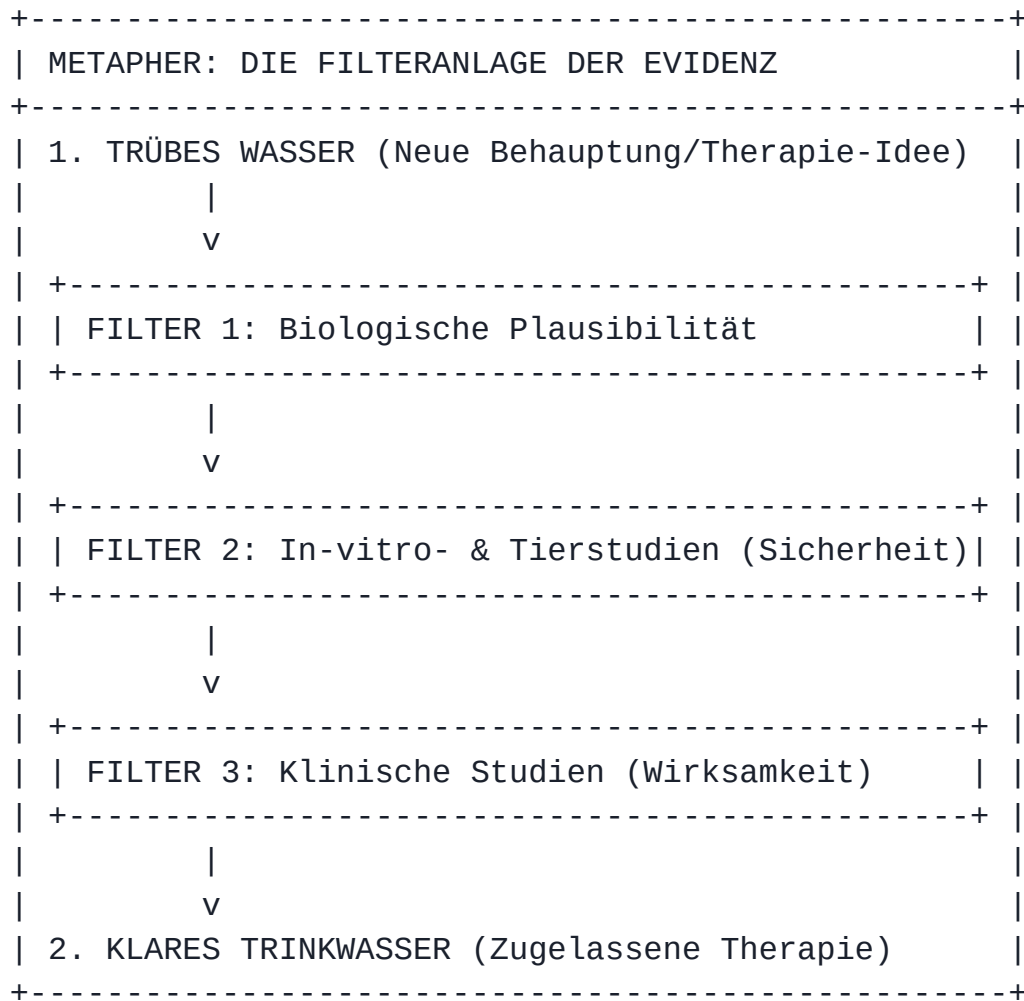
2. Einordnung im medizinischen Kontext: Die Metapher der Filteranlage

In der gesundheitlichen Aufklärung und im medizinischen Alltag begegnet uns dieser Mechanismus fast täglich. Er fungiert als nahezu universeller Schutzschild für alternative medizinische Praktiken, die in strengen randomisierten, placebokontrollierten Doppelblindstudien (RCTs) keine über den Placebo-Effekt hinausgehende Wirkung zeigen konnten.

Wenn klinische Studien wiederholt zeigen, dass eine bestimmte alternative Therapie nicht spezifisch wirkt, reagieren überzeugte Befürworter selten mit einer sachlichen Anpassung ihrer Überzeugungen. Stattdessen wird die *Methode* der wissenschaftlichen Überprüfung selbst angegriffen:

- „Die heutige Wissenschaft ist viel zu grobstofflich und kann diese subtilen Energien eben noch nicht messen.“
- „Unser ganzheitlicher, individueller Ansatz lässt sich schlichtweg nicht in das starre, kalte Korsett klinischer Studien pressen.“
- „Die Schulmedizin ist zu mechanistisch und engstirnig, um individuelle Heilungsverläufe auf Seelenebene zu verstehen.“

Um zu verstehen, warum die Wissenschaft hier nicht engstirnig, sondern sorgfältig und verantwortungsbewusst ist, hilft **die Metapher der mehrstufigen Wasserfilteranlage**.



Die Methoden der Wissenschaft – also objektive Beobachtungen, Studien, Kontrollgruppen und statistische Auswertungen – sind genau diese Filter. Sie dienen dem Zweck, gefährliche Unreinheiten, menschliche Täuschungen, systematische Denkfehler und den schlicht natürlichen Krankheitsverlauf von der tatsächlichen Wirksamkeit einer Behandlung zu trennen. Wer der Wissenschaft Engstirnigkeit vorwirft, weil sie auf diesen Filtern beharrt, fordert faktisch den

Abbau der Filter, um „offen“ für alle Quellen zu sein. Dies gefährdet letztlich denjenigen, der das ungefilterte Wasser trinken muss – den Patienten.

Wissenschaft wird in diesem speziellen Kontext völlig entfremdet dargestellt. Sie wird nicht mehr als das verstanden, was sie eigentlich ist – eine zwar fehleranfällige, aber streng regelbasierte und vor allem selbstkorrigierende *Methode* zur Erkenntnisgewinnung. Stattdessen wird sie rhetorisch als dogmatischer Gegner inszeniert. Durch die Stigmatisierung der evidenzbasierten Medizin als „engstirnig“ wird die fehlende Nachweisbarkeit der eigenen Methode in einem raffinierten Argumentationsschritt zu einem Zeichen höherer Erkenntnis umgedeutet.

3. Die psychologischen Wurzeln: Warum der Vorwurf so überzeugend wirkt

Warum verfährt dieses spezifische Argument so außergewöhnlich gut bei uns Menschen? Unser Gehirn ist psychologisch geradezu darauf vorprogrammiert, auf das Narrativ der aufbegehrenden Offenheit gegen engstirnige Autoritäten anzuspriegen. Dafür gibt es tief verwurzelte, zutiefst menschliche Gründe:

1. Die Vermeidung von kognitiver Dissonanz: Wenn eine Patientin oder ein Patient subjektiv das starke Gefühl hat, dass eine bestimmte alternative Therapie massiv geholfen hat (sei es durch einen starken Placebo-Effekt, den ohnehin natürlichen, schwankenden Krankheitsverlauf oder das statistische Phänomen der Regression zur Mitte), und die Wissenschaft dann unmissverständlich erklärt, diese Therapie habe objektiv keine spezifische Wirksamkeit, entsteht ein massiver innerer Spannungszustand. Dies nennt man in der Psychologie kognitive Dissonanz. Es ist weitaus schmerzhafter und bedrohlicher, die eigene Wahrnehmung infrage zu stellen („Habe ich mir die Besserung wirklich nur eingebildet?“), als das externe, bewertende System abzuwerten. Zu sagen: „Die Wissenschaftler sind einfach noch nicht so weit, um mein Erlebnis zu verstehen“, löst die Dissonanz elegant und schmerzfrei auf. Die eigene Lebenserfahrung bleibt uneingeschränkt gültig, der Selbstwert bleibt geschützt.

2. Der Sympathie-Bonus des rebellischen Underdogs: Menschen haben eine tiefe, evolutionär verankerte und oft sehr sinnvolle Neigung, Machtstrukturen zu hinterfragen und sich emotional mit dem Außenseiter (dem „Underdog“). Die Geschichte der Menschheit ist voll von Beispielen, in denen starre Autoritäten für den echten Fortschritt überwunden werden mussten. Die Rolle des

unkonventionellen Behandlers, der heldenhaft gegen ein vermeintlich kaltes, dogmatisches „Establishment“ antritt, aktiviert uralte soziale Gerechtigkeitsinstinkte. David gegen Goliath ist eine archetypische Geschichte, die tief in uns resoniert.

3. Rückgewinnung von Kontrolle (Illusion of Control): Krankheit bedeutet in erster Linie einen extremen Kontrollverlust. Die moderne Medizin ist hochkomplex, ihre Fachsprache oft für Laien undurchdringlich. Alternative Erklärungsmodelle bieten demgegenüber oft einfach verständliche, anschauliche Theorien (z.B. „Schlacken“, „Blockaden“ oder „Energiestaup“). Die Abwertung der etablierten Medizin als „engstirnig“ verleiht Patienten in einer Zeit der Ohnmacht das ermutigende Gefühl, ein tieferes Wissen entdeckt zu haben, das ihnen die Kontrolle über ihren eigenen Körper und ihre Gesundheit ein Stück weit zurückgibt.

4. „Offenheit“ als moderner sozialer Leitwert: In offenen, pluralistischen Gesellschaften ist Aufgeschlossenheit und Toleranz eine hochgeschätzte, fast sakrosankte Tugend. Niemand möchte als borniert, starrsinnig oder ignorant gelten. Der Vorwurf der Engstirnigkeit nutzt diese positive soziale Norm gezielt als Waffe. Wer nüchtern Belege einfordert, steht in der öffentlichen Wahrnehmung oft sofort als unsympathischer Spielverderber da, der persönliche Hoffnung und gelebte Individualität im Keim erstickt.

4. Die Instrumentalisierung in der gesundheitlichen Aufklärung

Gewerbliche Anbieter unzureichend geprüfter Verfahren oder esoterisch anmutender Gesundheitskonzepte instrumentalisieren diesen psychologischen Mechanismus häufig sehr systematisch. Dies kann aus echter, unreflektierter Überzeugung geschehen, wird aber nicht selten auch als gezielte Marketingstrategie eingesetzt.

Dabei etablieren sie ein rhetorisches **falsches Dilemma** (eine Schwarz-Weiß-Falle): Auf der einen Seite wird die angeblich herzlose, nur symptomfokussierte und rein von wirtschaftlichen Interessen gesteuerte „Schulmedizin“ skizziert. Auf der anderen Seite positioniert sich die „sanfte“, „ganzheitliche“, „natürliche“ und vor allem „offene“ Alternativmedizin.

Der Vorwurf der Engstirnigkeit dient in dieser Dynamik primär der **Immunisierung gegen jegliche Kritik**. Wenn investigativ arbeitende Journalisten, engagierte Verbraucherschützer oder medizinische Fachgesellschaften mit soliden Daten aufzeigen, dass ein Verfahren wissenschaftlich unhaltbar ist, wird dies nicht als sachliches Gegenargument gewertet.

Stattdessen wird es als ultimative Bestätigung des eigenen Narrativs umgedeutet: „*Seht her, das medizinische Establishment bekämpft uns mit allen Mitteln, weil wir den Menschen wirklich helfen und ihr Monopol bedrohen.*“

Diese Rhetorik erlaubt es Anbietern unbelegter Methoden, sich jeglicher objektiven Qualitätskontrolle zu entziehen. Wenn die grundlegenden Werkzeuge der Logik, der evidenzbasierten Statistik und der wissenschaftlichen Methodik pauschal als „engstirnig“ diskreditiert werden, gibt es schlichtweg keinen objektiven Maßstab mehr. In einem solchen Vakuum gewinnt nicht zwingend die Therapie mit dem besten Wirkungsnachweis, sondern sehr oft der Anbieter mit der emotionalsten Geschichte und dem charismatischsten Auftreten.

5. Gefahren für Patientinnen und Patienten

Der tief verinnerlichte Glaube, die medizinische Wissenschaft sei fundamental engstirnig und lehne wirksame, sanfte Methoden primär aus Dogmatismus ab, birgt höchst reale, teils existenzielle Risiken für Patientinnen und Patienten. Die Konsequenzen können drastisch sein:

- **Verzögerung und Abbruch notwendiger Therapien:** Wenn Patienten durch diese Narrative das Grundvertrauen in die evidenzbasierte Medizin verlieren, brechen sie nicht selten hochwirksame, wenn auch vielleicht belastende Behandlungen ab. Bekannte Tragödien in der Onkologie umfassen das Verzögern von Krebsbehandlungen zugunsten von unbewiesenen Spezial-Diäten, das Absetzen von Insulin bei Diabetes oder das Verweigern von wichtigen Asthma-Medikationen. Die Betroffenen vertrauen stattdessen auf unbelegte, aber als „offen und natürlich“ beworbene Heilversprechen, wodurch unschätzbar wertvolle, manchmal rettende Behandlungszeit verloren geht.
- **Massiver finanzieller und emotionaler Schaden:** Weil das wesentliche Kriterium des Wirksamkeitsnachweises außer Kraft gesetzt wird, laufen Patienten Gefahr, erheblichen finanziellen Schaden zu erleiden. Kranke Menschen in existenziellen Nöten zahlen teils enorme Summen für unbelegte Infusionstherapien, Fernbehandlungen oder für Diagnosegeräte, deren zugrundeliegende physikalische Konzepte wissenschaftlich nicht haltbar sind. Sie sind angetrieben von der zutiefst nachvollziehbaren Hoffnung auf ein geheimes Heilmittel, das die orthodoxe Medizin ignoriere.

- **Der Absturz in verschwörungsideologische Milieus:** Wer fest daran glaubt, dass eine etablierte medizinische Institution systematisch Wahrheiten unterdrückt und Heilmittel verbirgt, kann anfällig für weitreichende Verschwörungserzählungen werden. Das Narrativ der engstirnigen Medizin fungiert nicht selten als Einstiegspunkt in ein radikaleres, wissenschaftsfeindliches Weltbild, das Betroffene zunehmend sozial isolieren kann.

6. Empathie & Respekt: Warum wir den Wunsch nach "Mehr" tief verstehen müssen

Um Menschen in einen echten Dialog zu bringen, die sich vom Narrativ der „engstirnigen Wissenschaft“ angezogen fühlen, ist es absolut zwingend geboten, ihnen mit tiefem Respekt und maximaler Empathie zu begegnen. Patienten, die diese Sichtweise für sich adaptieren, sind in der Regel weder ungebildet noch leichtgläubig. Sie sind sehr oft verletzbare Menschen, die einen enorm langen, kräftezehrenden und oft von Enttäuschungen geprägten Leidensweg im Gesundheitswesen hinter sich haben.

Das moderne, hochtechnisierte Gesundheitssystem ist in weiten Teilen extrem durchgetaktet und ökonomisiert. Ärztinnen und Ärzte haben im Praxis- oder Klinikalltag oft nur wenige Minuten Zeit für das persönliche Gespräch. Die moderne Apparatemedizin, so essenziell und lebensrettend sie auch ist, kann objektivierend wirken – Patienten fühlen sich mitunter in der Maschinerie als Individuum übersehen und auf einen Blutwert oder ein Bild im MRT reduziert.

Wenn jemand jahrelang an komplexen Autoimmunproblemen, chronischen Schmerzen oder schwer fassbaren Erschöpfungssyndromen leidet, stößt die evidenzbasierte Medizin manchmal ehrlich an ihre Grenzen. Die ärztliche Aussage „Wir finden derzeit keine eindeutige körperliche Ursache für Ihr enormes Leiden“ oder „Wir können das lindern, aber nicht heilen“ erfordert Mut zur Ehrlichkeit, ist für die Betroffenen jedoch verständlicherweise extrem schwer auszuhalten.

Alternativbehandler treten oft exakt in diese empfundene Versorgungslücke. Sie nehmen sich Zeit – oft über eine Stunde im Erstgespräch. Sie hören intensiv zu, sie nehmen auch diffuse Beschwerden ernst und bieten greifbare Erklärungen an. Sie vermitteln das dringend benötigte Gefühl der ganzheitlichen, menschlichen Wahrnehmung. Dass Patienten in einer solchen von Verunsicherung, Schmerz und Angst geprägten Situation Zuflucht in einer „offeneren“, erklärenden und hoffnungsvollen Sichtweise suchen, ist ein zutiefst menschlicher, logischer und

nachvollziehbarer Reflex.

Unsere Kritik und unsere wissenschaftliche Aufklärung dürfen sich daher niemals gegen die Patientinnen und Patienten richten. Ein respektvoller Dialog muss stets anerkennen, dass die Suche nach alternativen Wegen und "mehr Offenheit" oft schlichtweg ein Zeichen von immensem Leidensdruck und dem legitimen Bedürfnis nach Gehör, Zeit und Menschlichkeit in der Medizin ist.

7. Fazit und Gegenmaßnahmen (Cognitive De-Biasing)

Wie können wir uns im Alltag davor schützen, durch den emotionalen Appell an unsere Aufgeschlossenheit in sachliche Denkfallen zu tappen, ohne dabei unsere Empathie zu verlieren?

Die wirksamste Methode ist das sogenannte **Cognitive De-Biasing** – das aktive Bewusstmachen und Entlarven rhetorischer Mechanismen. Folgende gedankliche Leitplanken sind hierbei besonders hilfreich:

- **Der Unterschied zwischen offenem Geist und Durchzug:** Ein prägnantes Zitat, oft Richard Feynman oder dem Raumfahrtingenieur James Oberg zugeschrieben, lautet: „*Man sollte einen offenen Geist haben, aber keinen so offenen, dass einem das Gehirn herausfällt.*“ (Keep an open mind, but not so open that your brains fall out). Wirkliche wissenschaftliche Offenheit bedeutet die Bereitschaft, jede noch so ungewöhnliche Hypothese ernsthaft, respektvoll und neugierig zu prüfen – es bedeutet aber eben explizit nicht, sie ohne belastbare Belege sofort als feststehende Wahrheit zu akzeptieren.
- **Die wissenschaftliche Methode als reinsten Patientenschutz begreifen:** Ein rigoroser, methodisch strenger Blick auf Studien und Daten ist keine ärztliche Arroganz, sondern der ultimative und wichtigste Schutzmechanismus für Kranke. Wenn Zulassungsbehörden großangelegte Studien fordern, geschieht das nicht aus Engstirnigkeit gegenüber neuen Ansätzen. Es geschieht, um Menschen vor wirkungslosen, überteuerten oder gar schädlichen Behandlungen zu schützen.
- **Die Beweislast-Frage konsequent stellen:** Wenn jemand behauptet, die orthodoxe Medizin blockiere eine bahnbrechende Heilmethode aus reiner Ignoranz, ist die ruhige, sachliche Gegenfrage: „*Welche objektiven, methodisch hochwertigen Belege gibt es für die Wirksamkeit, die unabhängig überprüft wurden?*“ Folgt daraufhin wieder nur

der pauschale Vorwurf der Engstirnigkeit, emotionale Abwehr oder der Verweis auf Einzelanekdoten, fehlt zumeist schlichtweg die Datengrundlage.

- **Wissenschaft ändert sich sofort – wenn die Daten stimmen:** Die Medizingeschichte zeigt eindrucksvoll, dass die wissenschaftliche Gemeinschaft überaus fähig zu radikalen Richtungswechseln und Paradigmenwechseln ist. Als die Forscher Barry Marshall und Robin Warren in den 1980er Jahren postulierten, dass Magengeschwüre maßgeblich durch das Bakterium *Helicobacter pylori* und nicht primär durch Stress verursacht werden, stießen sie anfangs auf massive Skepsis. Doch sie lieferten eindeutige, reproduzierbare Daten. Die Medizin leistete zwar anfangs den typischen Widerstand gegenüber neuen Ideen, beugte sich aber schließlich vollumfänglich der Evidenz, änderte die Behandlungsleitlinien weltweit, und die beiden Forscher erhielten völlig zu Recht den Nobelpreis für Medizin.

Echte Innovationen und Durchbrüche setzen sich in der Medizin letztlich immer durch belastbare Daten durch, nicht durch gekränkten Rückzug oder emotionale Vorwürfe des Missverständen-Werdens. Der Vorwurf der Engstirnigkeit ist in der Gesundheitskommunikation sehr oft eine rhetorische Nebelkerze, um fehlende Belege zu verschleiern. Echte wissenschaftliche Offenheit erfordert stattdessen den intellektuellen Mut, sich auch unbequemen Fakten zu stellen und gut klingende Theorien aufzugeben, wenn die objektive Realität sie widerlegt. Genau diese fehlerkorrigierende, immer lernende Haltung treibt den medizinischen Fortschritt an – zum Wohl und Schutz aller Patienten.