

Der Overconfidence-Bias: Selbstüberschätzung in der Medizin

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Der Overconfidence-Bias (Selbstüberschätzung) beschreibt die Tendenz von Menschen, das eigene Wissen, die eigene Urteilskraft und die Genauigkeit eigener Vorhersagen systematisch zu überschätzen. In der Medizin verleitet dies Laien wie Fachkräfte dazu, komplexe Zusammenhänge fehlerhaft einzuschätzen.

Overconfidence-Bias (Selbstüberschätzung): Wenn das Vertrauen in das eigene Urteil zur Gesundheitsfalle wird

Die menschliche Psyche ist ein faszinierendes Konstrukt, das uns im Alltag meist verlässliche Dienste leistet. Unser Gehirn ist von der Evolution darauf programmiert, mit einer oft unvollständigen Informationslage zurechtzukommen, rasch Muster zu erkennen und schnelle Entscheidungen zu treffen. Doch gerade wenn es um hochkomplexe Fragestellungen geht, neigen wir unbewusst zu systematischen Fehleinschätzungen.

Eine der stärksten und weitreichendsten kognitiven Verzerrungen (Denkfehler) ist der sogenannte **Overconfidence-Bias**, zu Deutsch die **Selbstüberschätzung**. Der Kognitionspsychologe und Nobelpreisträger Daniel Kahneman bezeichnete die

Selbstüberschätzung als den möglicherweise folgenreichsten Bias von allen. In kaum einem anderen Bereich hat dieser Mechanismus so weitreichende Auswirkungen wie in der Medizin, bei der Wahl von Therapien und bei allgemeinen Gesundheitsentscheidungen.

1. Das Illusionstheater des Verstandes: Wie Selbstüberschätzung unser Denken verzerren kann

Der Overconfidence-Bias beschreibt die universelle menschliche Tendenz, das eigene Wissen, die eigenen Fähigkeiten, das tiefgreifende Verständnis der Welt oder die Genauigkeit der eigenen Vorhersagen systematisch höher einzuschätzen, als es objektiv messbar ist. Es ist kein bewusster Akt der Arroganz, sondern ein automatischer Prozess unseres Gehirns, der uns die Illusion verleiht, die Mechanismen unserer Umgebung besser zu durchschauen, als es tatsächlich der Fall ist.

In der modernen Kognitionspsychologie wird dieses Phänomen in drei wesentliche Facetten unterteilt:

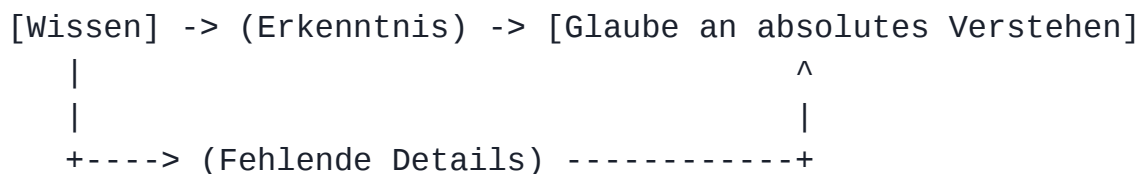
1. **Overestimation (Überschätzung der eigenen Leistung):** Dies ist der Glaube, bei einer bestimmten Aufgabe deutlich besser abzuschneiden, als es den tatsächlichen Fähigkeiten entspricht. Menschen mit großem Wissensdurst eignen sich beispielsweise in Ratgebern oder Seminaren oft wertvolles Basiswissen an. Der Overconfidence-Bias kann jedoch dazu führen, dass dieses neu erworbene Grundlagenwissen mit jener jahrelangen, umfassenden klinischen Erfahrung verwechselt wird, die nötig ist, um beispielsweise komplexe Blutbilder ganzheitlich und fehlerfrei zu interpretieren.
2. **Overplacement (Der Besser-als-der-Durchschnitt-Effekt):** Hierbei handelt es sich um die Überzeugung, besser, klüger, fähiger oder gesundheitlich robuster zu sein als die überwiegende Mehrheit der anderen Menschen. Ein klassisches Alltagsbeispiel: Regelmäßig geben in Umfragen über 80 % der Autofahrer an, sie würden überdurchschnittlich gut fahren (was statistisch unmöglich ist). Im Gesundheitsbereich äußert sich dies oft darin, dass Menschen glauben, sie besäßen ein wesentlich stärkeres Immunsystem als andere, wodurch sie sich in falscher Sicherheit wiegen und präventive Schutzmaßnahmen unterschätzen.
3. **Overprecision (Übermäßige Gewissheit):** Diese Facette gilt in der Medizin als besonders tückisch. Es handelt sich um eine unverhältnismäßig hohe Sicherheit in Bezug auf die Korrektheit der eigenen Überzeugungen. Selbst wenn Überzeugungen

auf lückenhaften Informationen oder auf Einzelerfahrungen basieren, wird oft mit absoluter Gewissheit an ihnen festgehalten. Wenn beispielsweise eine Person nach der Anwendung eines bestimmten Hausmittels eine Linderung erfährt, schlussfolgert sie oft zu 100 % sicher: "Genau dieses Mittel hat mich geheilt" – ohne andere Erklärungen wie die natürliche Heilungstendenz des Körpers in Betracht zu ziehen.

Es ist essenziell zu verstehen, dass dieser Denkfehler vollkommen unabhängig von der tatsächlichen Intelligenz, dem Bildungsabschluss oder dem gesellschaftlichen Status auftritt. Er ist ein fundamentales Merkmal unseres menschlichen Denkapparates.

Die Metapher des Baugerüsts

Um den Overconfidence-Bias besser zu verstehen, hilft die Metapher des unvollständigen Baugerüsts:



Ein aufstrebendes Baugerüst (unser Basiswissen) umgibt eine Baustelle (das komplexe medizinische Problem). Wir sehen das Gerüst und können uns die äußere Form des Hauses bereits vorstellen. Der Overconfidence-Bias verleitet uns nun zu dem Glauben, dass das Haus bereits fertiggestellt und bezugsfertig ist, obwohl die komplexe Innenarchitektur (die tieferen physiologischen und biochemischen Zusammenhänge) noch völlig fehlt. Wir verwechseln die sichtbaren Umrisse mit dem vollständigen Gebäude.

2. Zwischen Bauchentscheidung und Evidenz: Die schleichende Gefahr in Diagnostik und Therapie

Im Bereich von Gesundheit und Krankheit offenbart sich der Overconfidence-Bias in vielfältiger Weise – und er betrifft Patienten wie medizinisches Fachpersonal gleichermaßen.

Für Patientinnen und Patienten bedeutet diese kognitive Verzerrung oft, dass sie ihre Fähigkeit überschätzen, komplexe medizinische Informationen aus dem Internet, aus Erfahrungsberichten oder aus populärwissenschaftlicher Literatur umfassend einordnen zu können. Wenn nach der

Einnahme eines unkonventionellen Mittels, wie etwa spezieller Tees, Nahrungsergänzungsmittel oder anderer Präparate, eine Besserung der Beschwerden eintritt, ziehen viele Menschen instinktiv den Schluss einer direkten Ursache-Wirkungs-Beziehung. Das Phänomen der *Regression zur Mitte* (die natürliche, statistisch unvermeidliche Schwankung von Krankheitssymptomen, die oft nach einem Höhepunkt der Schmerzen von selbst abflauen) oder der positive Einfluss von Zuwendung und Entspannung (Placebo-Effekte) werden dabei oft nicht in Betracht gezogen. Die Überzeugung, den eigenen Körper rein intuitiv und ohne objektive Messwerte in seiner vollsten Komplexität lesen zu können, ist ein menschlicher, aber mitunter riskanter Ausdruck von Selbstüberschätzung.

Gleichzeitig sind auch Ärzte und Therapeuten vor diesem Bias keineswegs gefeit. Fachliche Routine kann paradoxerweise die Gefahr von Selbstüberschätzung erhöhen. Die unerschütterliche Überzeugung eines erfahrenen Mediziners, eine seltene Krankheit intuitiv nach einem kurzen Blick richtig diagnostiziert zu haben, oder das unbewusste Festhalten an etablierten, jedoch durch neuere Forschung inzwischen überholten Behandlungsmethoden, sind Beispiele hierfür. Die moderne Evidenzbasierte Medizin (EBM) wurde überhaupt erst ins Leben gerufen, um genau diesen intuitiven, von kognitiven Verzerrungen geprägten Fehlschlüssen robuste, statistisch abgesicherte und systematisch kontrollierte Methoden entgegenzusetzen. In ihrem Kern ist die EBM ein angewandtes System zur Fehlervermeidung (*Cognitive De-Biasing*) im klinischen Alltag.

3. Das Erbe der Savanne: Warum unser Gehirn Schnelligkeit vor Präzision stellt

Warum ist das menschliche Gehirn überhaupt auf diese Weise verschaltet? Wenn Selbstüberschätzung potenziell zu falschen Entscheidungen führt, warum hat sich dieses Merkmal im Laufe der menschlichen Evolution nicht als fataler Nachteil erwiesen?

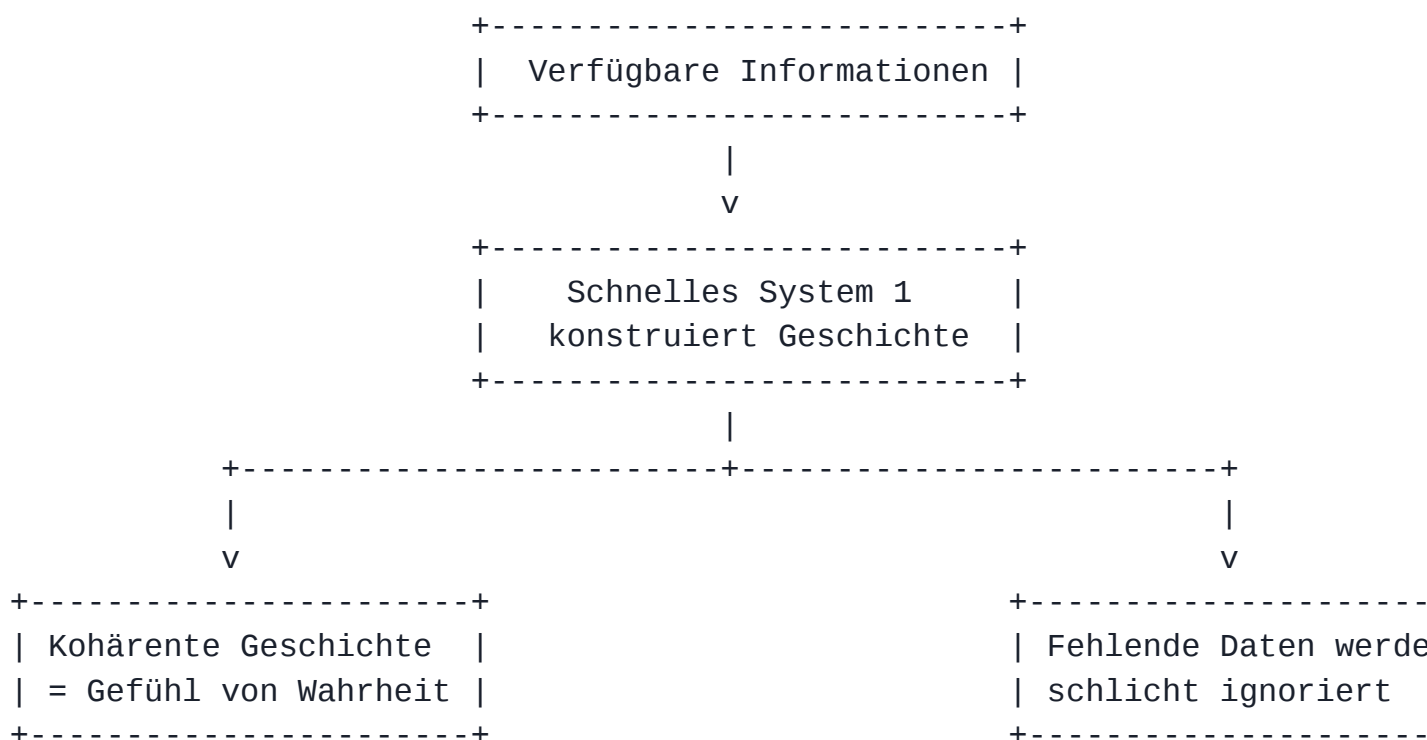
Aus evolutionärer Sicht besaß der Overconfidence-Bias einen enormen Anpassungswert. In der rauen Umgebung der frühen Menschheitsgeschichte waren andauerndes Zögern, das akribische Abwägen von Wahrscheinlichkeiten und ein Mangel an Entschlusskraft oft weitaus gefährlicher als eine schnelle, selbstbewusste, wenngleich nicht perfekte Entscheidung. Wer mit großem Selbstbewusstsein handelte, bewältigte Herausforderungen proaktiver. Zudem signalisierte eine unerschütterliche Zuversicht Stärke und Führungsanspruch innerhalb der sozialen Gruppe, was das Überleben und den gesellschaftlichen Zusammenhalt sicherte. Unser Gehirn ist in erster

Linie auf das Überleben in unsicheren Umgebungen hin optimiert worden, nicht auf die differenzierte Interpretation klinischer Studien.

Auf psychologischer Ebene schützt uns die Selbstüberschätzung heute vor lähmenden Zweifeln und existenziellen Ängsten. Sie stärkt das dringend benötigte Gefühl von Kontrolle über eine Welt, die hochkomplex, unsicher und oft nicht steuerbar ist. Gerade schwere Krankheiten gehen mit einem erschütternden Gefühl von Kontrollverlust einher. Das Gehirn greift dann auf diesen psychologischen Schutzmechanismus zurück, um Sicherheit zu suggerieren: "Ich habe jetzt genau verstanden, warum diese Beschwerden aufgetreten sind, und ich weiß genau, was ich tun muss, um wieder gesund zu werden."

Daniel Kahneman prägte hierfür das Akronym *WYSIATI* (*What You See Is All There Is* – Was du siehst, ist alles, was es gibt). Das menschliche Gehirn bevorzugt stets eine konsistente, kohärente Geschichte. Die Objektivität oder Vollständigkeit der zugrundeliegenden Beweise ist für die gefühlte Sicherheit erstaunlich unbedeutend, solange die Geschichte in sich logisch klingt und emotionalen Halt bietet.

Visualisierung der WYSIATI-Regel



4. Die Sehnsucht nach absoluter Gewissheit: Wie Heilsversprechen kognitive Lücken füllen

Der Markt für alternative, unkonventionelle Heilsysteme bedient – oftmals aus aufrichtiger Überzeugung der Anbietenden – exakt dieses zutiefst menschliche Bedürfnis nach Sicherheit und Kontrolle.

Anstatt auf komplexe, schwer verdauliche Statistiken, unsichere Prognosen und Nebenwirkungsprofile zu verweisen (wie es die seriöse, evidenzbasierte Medizin ehrlicherweise tun muss), treten manche Praktiker alternativer Methoden häufig mit einer absoluten, beruhigenden Gewissheit auf. Sie vermitteln das Gefühl: "Wir haben die wahre Ursache für das Leiden gefunden, und diese Methode wird helfen." Diese absolute Gewissheit (Overprecision auf Seiten des Anbieters) trifft passgenau auf das tiefe Bedürfnis des verunsicherten Patienten nach Hoffnung und eindeutigen Antworten.

Zudem wird das Überschätzen der eigenen Fähigkeiten beim Patienten (Overestimation) oft unbewusst gefördert. Durch Narrative wie "Höre einfach auf deinen Körper, du selbst bist dein bester Heiler" wird der Overconfidence-Bias der Betroffenen validiert und gestärkt. Komplexe physiologische Vorgänge werden durch einfache, anschauliche Analogien erklärt (wie etwa die Vorstellung des "Entschlackens" oder "Entgiftens" wie bei einem Motor). Diese Modelle sind greifbar und beruhigend, können aber die wahre Komplexität der körpereigenen Prozesse nicht abbilden. Dadurch entsteht das trügerische, aber überaus tröstliche Gefühl, die hochkomplexen Mechanismen einer ernsthaften Erkrankung durch simple Verhaltensänderungen vollständig steuern zu können. Dies überschneidet sich stark mit dem **Dunning-Kruger-Effekt**, einer Ausprägung der Selbstüberschätzung, bei der Menschen mit begrenztem Fachwissen das Ausmaß der bestehenden Wissenslücken nicht überblicken können und ihre eigene Kompetenz dadurch überschätzen.

5. Wenn das trügerische Sicherheitsgefühl zur Gefahr wird: Risiken im gesundheitlichen Alltag

Diesem tief in uns verwurzelten Denkfehler zu erliegen, ist absolut kein Zeichen von mangelnder Intelligenz oder Naivität. Es ist ein universeller menschlicher Wesenszug. Im medizinischen Kontext können die Folgen jedoch gravierend sein.

Das größte Risiko besteht darin, dass Patientinnen und Patienten aufgrund eines überschätzten eigenen medizinischen Wissens oder aufgrund des grenzenlosen Vertrauens in charismatische Heilsversprechen evidenzbasierte, potenziell lebensrettende Therapien verzögern oder ablehnen. Wer felsenfest und ohne jeden Zweifel davon überzeugt ist, dass ein bestimmtes Naturheilverfahren oder eine spezielle Diät zur Heilung einer schweren Erkrankung ausreicht, verliert unter Umständen wertvolle Zeit. Es ist exakt jene Zeit, in der eine onkologische, pharmakologische oder chirurgische Behandlung die besten Erfolgsaussichten gehabt hätte.

Darüber hinaus führt dieser Denkfehler nicht selten zu finanziellen Belastungen. Patienten, die einer unkonventionellen Methode vollkommen vertrauen und wissenschaftliche Erklärungen ablehnen (hier wirkt der Overconfidence-Bias oft im Zusammenspiel mit dem Bestätigungsfehler, dem *Confirmation Bias*), investieren mitunter erhebliche Summen in Verfahren, deren Wirksamkeit objektiv nicht nachgewiesen ist.

Ein weiteres, oft übersehenes Risiko ist die psychologische Dimension von Schuld. Wenn Menschen mit unerschütterlicher Gewissheit glauben, Krankheiten entstünden primär durch "falsches Denken", "ungelöste Konflikte" oder "negative Energie" (ein Narrativ, das in einigen esoterischen Konzepten vorherrscht), führt dies zu einem schmerzhaften psychologischen Umkehrschluss: Bleibt die erhoffte Heilung aus, suchen Betroffene die Schuld bei sich selbst. Die verinnerlichte Logik lautet dann: "Die Methode ist fehlerfrei, also habe ich offensichtlich nicht fest genug daran geglaubt oder nicht hart genug an mir gearbeitet." Dies kann zur eigentlichen physischen Erkrankung noch massive psychische Not und Schuldgefühle hinzufügen.

Wichtiger Hinweis zur Gesundheitskompetenz: Aus wissenschaftlicher Sicht und nach den Richtlinien medizinischer Fachgesellschaften gilt: Bei anhaltenden Symptomen, schweren Beschwerden oder dem Verdacht auf eine ernsthafte Erkrankung ist stets qualifiziertes ärztliches Fachpersonal zu Konsultation, Diagnose und Therapieentscheidung heranzuziehen. Alleinige Selbstdiagnosen oder das unbegleitete Ersetzen wissenschaftlich belegter Behandlungen durch ungesicherte Methoden bergen schwerwiegende gesundheitliche Risiken.

6. Verständnis statt Belehrung: Ein empathischer Umgang mit Patienten

Es ist von entscheidender Bedeutung, Menschen, die unwirksamen Methoden vertrauen oder fragwürdige gesundheitliche Entscheidungen treffen, niemals mit Arroganz, Spott oder Überheblichkeit zu begegnen. Wir alle, ohne Ausnahme, unterliegen kognitiven Verzerrungen.

Betroffene sind keine leichtgläubigen Personen, sondern oft Menschen, die nach Orientierung suchen. Häufig handelt es sich um Patienten, die unter großem Leidensdruck stehen, Angst haben oder sich von der oft kühlen, bürokratischen und zeitgetriebenen modernen Schulmedizin nicht ausreichend gehört fühlen. Wenn ein Arzt im Klinikalltag nur wenige Minuten Zeit für ein komplexes Aufklärungsgespräch hat, während ein Alternativmediziner sich eine Stunde lang intensiv zuwendet und vollkommene Sicherheit verspricht, ist es psychologisch völlig verständlich, dass sich Patienten Letzterem zuwenden.

Den Overconfidence-Bias im Gesundheitswesen aufzufangen, erfordert daher nicht primär eine strengere Belehrung, sondern Aufklärung auf Augenhöhe. Es erfordert grenzenloses Verständnis für die emotionale Notlage von Erkrankten und echte, emphatische menschliche Zuwendung seitens des wissenschaftlich fundierten Gesundheitssystems. Nur wenn Patienten sich verstanden und ernst genommen fühlen, sind sie offen dafür, ihre eigenen Überzeugungen kritisch zu hinterfragen.

7. Werkzeuge der Denkdiziplin: Wie intellektuelle Demut vor Fehlschlüssen schützt

Wie können wir uns als mündige Patienten (und als Behandelnde) vor einer kognitiven Verzerrung schützen, die so tief in unsere neuronale Hardware programmiert ist? Der Prozess der kognitiven Entzerrung (*Cognitive De-Biasing*) beginnt mit der ehrlichen Anerkennung der menschlichen Fehlbarkeit.

1. **Die Kultivierung intellektueller Demut:** Der erste und wichtigste Schritt besteht darin, die Grenzen des eigenen Wissens wohlwollend zu akzeptieren. In der Medizin, der Biologie und der Pharmakologie sind die Zusammenhänge von geradezu unfassbarer Komplexität. Es ist normal und keine Schwäche, diese Prozesse nicht bis ins letzte Detail zu durchblicken. Wahre Gesundheitskompetenz und wissenschaftliche Seriosität beginnen oft mit dem Satz: "Ich weiß es nicht mit absoluter Sicherheit, aber wir können die Wahrscheinlichkeiten prüfen."

2. **Die aktive Suche nach Falsifikation (Widerlegung):** Anstatt unbewusst nur nach Informationen zu suchen, die die eigene vorgefasste Meinung bestätigen (z. B. nach positiven Erfahrungsberichten in Foren), sollte man gezielt nach Gründen suchen, warum man sich irren könnte. Was sagen kritische, unabhängige Stimmen? Welche Position vertreten evidenzbasierte Verbraucherzentralen? Wie lautet der weltweite wissenschaftliche Konsens der großen medizinischen Fachgesellschaften?
3. **Wissenschaftliche Methodik als Korrektiv verstehen:** Randomisierte, doppelblinde und placebokontrollierte Studien (RCTs) sowie systematische Meta-Analysen sind keine Werkzeuge, um persönliche Überzeugungen abzuwerten. Sie sind vielmehr das fairste und wirkungsvollste intellektuelle Korrektiv, das die Wissenschaft etabliert hat, um den Overconfidence-Bias, den Placebo-Effekt und persönliche Voreingenommenheit systematisch herauszufiltern. Sie zeigen, ob eine Therapie unabhängig von den Erwartungen des Behandelnden und des Patienten nachweisbar wirksam ist.
4. **Die "Outside View" (Außenperspektive) einnehmen:** Anstatt sich ausschließlich auf das eigene, hochgradig emotional involvierte Empfinden zu verlassen ("Mein Bauchgefühl sagt mir, dass diese Therapie richtig ist"), ist es hilfreich, einen Schritt zurückzutreten. Man sollte evidenzbasierte Basisraten betrachten: Wie hoch ist die objektive Wahrscheinlichkeit, dass ein ungetestetes Verfahren hilft, wenn internationale Experten davon abraten? Was würde ich einem guten Freund in der gleichen Situation raten?

Ein aufgeklärter und selbstbestimmter Patient zu sein bedeutet keineswegs, ärztliche Empfehlungen nie zu hinterfragen. Es bedeutet, intelligente Fragen zu stellen – an alle Heilsversprechen gleichermaßen. Vor allem aber bedeutet es, der eigenen menschlichen Intuition und dem trügerischen Gefühl der absoluten Gewissheit in hochkomplexen medizinischen Fragen mit gesunder Skepsis und intellektueller Demut zu begegnen.