

Wissenschaftliche Unsicherheit als Beweis: Ein Fehlschluss

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Der Denkfehler "Wissenschaftliche Unsicherheit als Beweis" (*Argumentum ad ignorantiam*) deutet Wissenslücken der evidenzbasierten Medizin fälschlicherweise als Beleg für unbelegte Alternativtherapien um. Der Artikel analysiert die Intoleranz gegenüber Ungewissheit, Gefahren für Patienten und Schutzstrategien durch kognitives De-Biasing.

Denkfehler: Wissenschaftliche Unsicherheit als Beweis (*Argumentum ad ignorantiam*)

(Ein tiefer Einblick, warum medizinische Wissenslücken keine unbestätigten Theorien belegen.)

1. Definition und Funktionsweise: Die Logik des Fehlschlusses

In der hitzigen Debatte um Gesundheit, Krankheit und Heilung taucht ein rhetorisches Muster immer wieder auf: Die Strategie, "wissenschaftliche Unsicherheit als Beweis" für unbestätigte Alternativen heranzuziehen. Dieser Denkfehler ist eine spezifische Ausprägung eines klassischen logischen Fehlschlusses, den die Philosophie als *Argumentum ad ignorantiam* (Argument aus

Unwissenheit) bezeichnet.

Der Fehlschluss funktioniert nach einer bestechend einfachen, aber fatalen Logik: Er nimmt die Tatsache, dass eine Behauptung (noch) nicht als falsch bewiesen wurde, als Beleg für ihre Richtigkeit. Im medizinischen Kontext wird dieses Prinzip oft umgekehrt angewandt: Die Unvollständigkeit einer bestehenden medizinischen Erklärung (die Wissenslücke) wird als zwingender Beweis für die Gültigkeit einer völlig unbewiesenen Alternativtheorie gewertet.

Die Natur der wissenschaftlichen Erkenntnis Um diesen Fehler zu durchschauen, müssen wir kurz betrachten, wie evidenzbasierte Wissenschaft tatsächlich funktioniert. Wahre Wissenschaft erhebt niemals den Anspruch auf absolute, unveränderliche Wahrheiten. Sie ist vielmehr ein iterativer Prozess der Annäherung. Sie liefert stets die *aktuell beste Erklärung* auf der Grundlage der verfügbaren Daten. Dieser notwendige Vorbehalt – das ständige Hinterfragen, das Berechnen von Fehlergrenzen, das offene Eingestehen von Wissenslücken – ist das größte Qualitätsmerkmal wissenschaftlicher Redlichkeit.

Bei diesem Denkfehler wird die Ehrlichkeit der Wissenschaft jedoch als Schwäche umgedeutet. Die Transparenz über die eigenen Grenzen wird instrumentalisiert, um Tür und Tor für Behauptungen zu öffnen, die sich jeder Überprüfbarkeit entziehen.

Die Metapher des Puzzles

Stellen Sie sich vor, die medizinische Forschung baut an einem gigantischen Landschaftspuzzle. Viele Bereiche – das Gras, die Bäume, die Berge – sind bereits klar erkennbar. Doch in der Mitte des Himmels fehlt ein großes Stück. Wir wissen noch nicht genau, welche Wolkenformation dort abgebildet ist.

Der evidenzbasierte Forscher sagt: *"Hier ist eine Lücke. Nach den umliegenden Teilen zu urteilen, ist es sehr wahrscheinlich ein Stück blauer Himmel mit Wolken, aber wir müssen das genaue Teil erst noch finden."*

Der Vertreter einer pseudomedizinischen Theorie tritt heran und sagt: *"Weil ihr nicht genau wisst, was in dieser Lücke ist, ist das der Beweis, dass dort ein außerirdisches Raumschiff abgebildet ist!"*

Dass wir die genaue Form der Lücke nicht kennen, macht nicht plötzlich jede beliebige und unbegründete Fantasie zur wahrscheinlichen Realität. Die Unwissenheit über A beweist nicht B.

2. Einordnung im medizinischen Kontext

In der modernen Medizin zeigt sich dieser Denkfehler besonders häufig an den Grenzen unseres aktuellen Wissens. Wir leben in einer Zeit, in der die Medizin enorme Fortschritte gemacht hat, doch bei weitem nicht allwissend ist. Chronische Erschöpfungssyndrome (wie ME/CFS), Long COVID, komplexe Autoimmunerkrankungen, Reizdarmsyndrome oder bestimmte psychiatrische Diagnosen sind hochkomplexe Krankheitsbilder. Hier kann die moderne Medizin oft (noch) keine monokausalen Ursachen benennen oder garantierte Heilmittel anbieten.

Das Vakuum der Diagnostik Ein typischer Gedankengang, der aus der Verzweiflung der Betroffenen entsteht, lautet: *"Mein behandelnde Arzt weiß nicht, warum ich diese ständigen, unerklärlichen Nervenschmerzen habe. Die Klinik kann mir nicht helfen und gibt offen zu, dass die Forschung hier noch am Anfang steht. Der Heilpraktiker im Internet hingegen sagt voller Überzeugung, es liege an einer Blockade meines Quanten-Energiefeldes durch Erdstrahlen. Da die etablierte Medizin keine Erklärung hat, muss die Erklärung des Heilpraktikers stimmen."*

Hier wird die Lücke im medizinischen Wissen (Unwissenheit über die exakte Pathogenese der Schmerzen) als direkter Beweis für eine spekulative Theorie genutzt.

Ein weiteres klassisches Argumentationsmuster lautet: *"Die Wissenschaft hat sich in der Vergangenheit schon oft geirrt. Früher hielt man den Aderlass für ein Allheilmittel, heute weiß man es besser. Daher ist die heutige medizinische Forschung unzuverlässig, und meine neuartige, von Ärzten abgelehnte Krebstherapie wird sich in Zukunft als wahr herausstellen."*

Dieser sogenannte "Galileo-Gambit" (Galileo wurde auch erst ausgelacht, bevor er recht behielt) übersieht ein entscheidendes Detail: Für jeden Galileo, der recht hatte, gab es Tausende von Scharlatanen, die einfach nur falsch lagen. Dass die Wissenschaft sich korrigiert, ist ihr Kernprinzip – es belegt nicht die Richtigkeit jeder erdenklichen Außenseitertheorie.

3. Die evolutionären und psychologischen Wurzeln

Warum sind wir alle – unabhängig von unserer Intelligenz oder unserem Bildungsgrad – so anfällig für diesen logischen Fehlschluss? Die Antwort liegt in der evolutionären Programmierung unseres Gehirns und in einem psychologischen Konzept, das als **Intolerance of**

Uncertainty (Intoleranz gegenüber Ungewissheit) bezeichnet wird.

Das Gehirn als Prädiktionsmaschine Unser Gehirn ist evolutionär darauf getrimmt, Vorhersagen über die Welt zu treffen, um unser Überleben zu sichern. Für unsere Vorfahren in der lebensfeindlichen Savanne war Unsicherheit eine akute Bedrohung. Wenn das Gras raschelte, konnte es der Wind sein – oder ein Säbelzahn tiger. Wer abwartete und eine fundierte, evidenzbasierte Studie über die Windverhältnisse anfertigte, wurde gefressen. Wer eine schnelle, eindeutige (wenn auch oft falsche) kausale Verknüpfung zog ("Rascheln = Gefahr = Weglaufen!"), überlebte.

Unser Nervensystem verabscheut daher das "Nicht-Wissen". Es empfindet ungelöste Rätsel und fehlende kausale Zusammenhänge als kognitive Dissonanz – einen Zustand innerer Spannung, Stress und Kontrollverlust.

Wenn ein Arzt zu einem schwer kranken Patienten sagt: *"Wir wissen derzeit nicht genau, warum Sie diese Symptome haben. Wir können nur experimentieren und versuchen, die Beschwerden bestmöglich zu lindern"*, dann löst das im Gehirn des Patienten oft einen existentiellen Alarmzustand aus.

Tritt genau in diesem Moment maximaler Verletzlichkeit eine andere Person auf den Plan und bietet eine kristallklare, absolute Erklärung an ("Es sind unentdeckte Parasiten", "Es ist eine Übersäuerung", "Es ist negatives Karma"), greift unser Gehirn nach dieser Scheinsicherheit wie ein Ertrinkender nach einem Rettungsring. Die **Illusion von Wissen** beruhigt das gestresste Nervensystem kurzfristig weitaus effektiver als das Eingeständnis komplexer Unwissenheit.

4. Wie Pseudomedizin die Unsicherheit instrumentalisiert

Anbieter von Pseudomedizin, Guru-Figuren und Verkäufer fragwürdiger Heilmittel nutzen diese psychologische Schwachstelle systematisch aus. Manchmal tun sie dies intuitiv, weil sie selbst an ihre Methoden glauben, oft aber auch strategisch und manipulativ. Ihre Rhetorik verläuft typischerweise in drei gut orchestrierten Schritten:

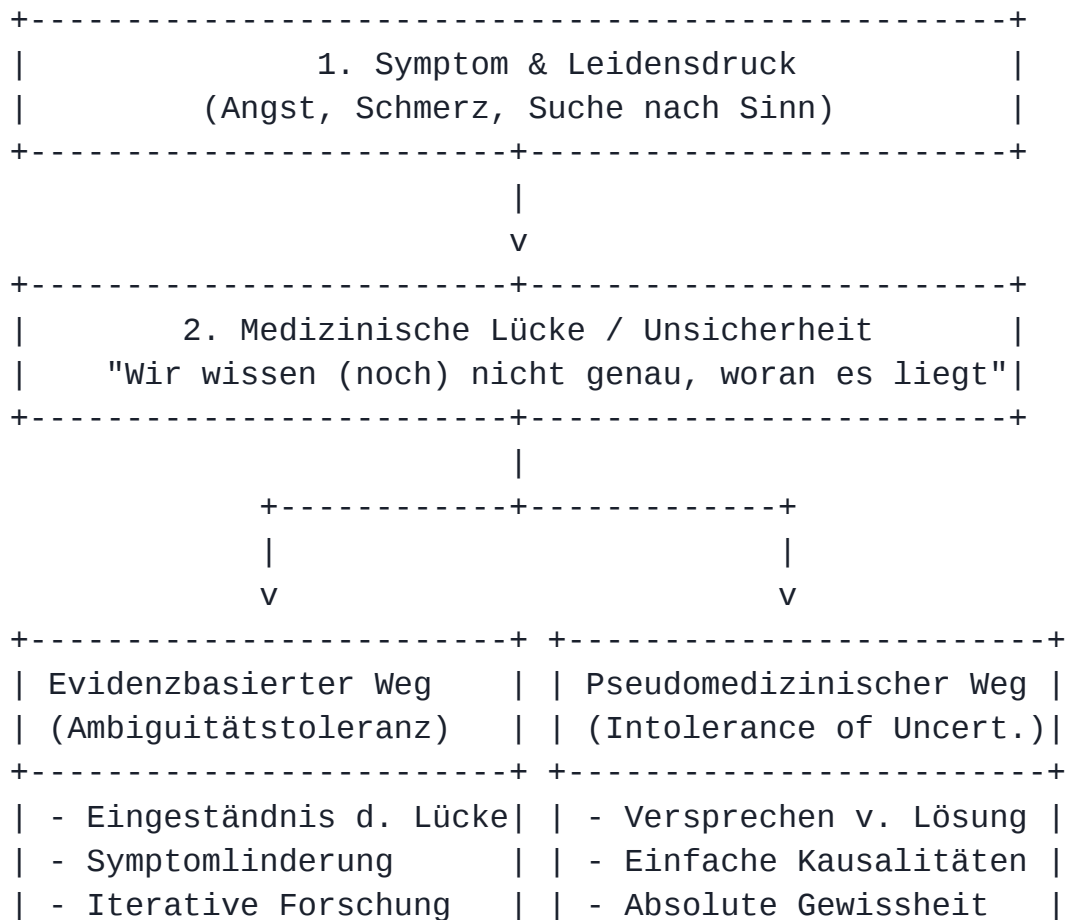
1. **Die Lücke schonungslos aufzeigen:** Es wird gezielt der Finger in die Wunde der evidenzbasierten Medizin gelegt. Man fokussiert sich auf Bereiche, in denen die

Wissenschaft noch ringt (chronische Krankheiten, komplexe Nebenwirkungen, Entstehung von Demenz).

2. **Die wissenschaftliche Methode diskreditieren:** Normale und notwendige wissenschaftliche Kurskorrekturen (z. B. wenn eine medizinische Leitlinie aufgrund groß angelegter neuer Studien angepasst wird) werden als "Beweis" für die Unfähigkeit, Planlosigkeit oder gar Korruption der Wissenschaft geframt. ("Seht ihr, die Experten wissen selbst nicht, was sie tun!")
3. **Die Erlöser-Theorie präsentieren:** In die künstlich vergrößerte Lücke wird die eigene, alternative Therapie als ultimative Lösung platziert. Dabei wird konsequent das Vokabular der absoluten Sicherheit gewählt: "100-prozentige Erfolgsgarantie", "uraltes Geheimwissen", "die wahre Ursache aller Krankheiten".

Visualisierung: Der Kreislauf der falschen Gewissheit

Dieses Schema verdeutlicht, an welchem Punkt der Patient psychologisch "abzweigt", wenn die Ambiguitätstoleranz (das Ertragen von Mehrdeutigkeit) überstrapaziert wird:



+-----+-----+ +-----+-----+			
v		v	
+-----+-----+ +-----+-----+			
Emotionale Folge:	Emotionale Folge:		
Kurzfristig frustrierend	Kurzfristig beruhigend,		
Langfristig sicher	Langfristig gefährlich		
+-----+-----+ +-----+-----+			

Die Pseudomedizin verlangt von der evidenzbasierten Medizin eine fehlerfreie Allwissenheit. Da diese in der Biologie schlichtweg unmöglich ist, wird ihr Fehlen als Freibrief gewertet, jede noch so absurde Eigendiagnose als gleichwertige, wenn nicht sogar überlegene Wahrheit zu verkaufen.

5. Konkrete Gefahren für den Patienten

Die fatalen Folgen dieses Denkfehlers bleiben nicht im Bereich abstrakter philosophischer Diskurse. Sie zeigen sich in teils tragischen, realen Patientenschicksalen. Wenn Menschen in höchster Not wissenschaftliche Unsicherheit als Beweis für die Richtigkeit von unregulierten Alternativverfahren missverstehen, drohen erhebliche Gefahren:

- **Abbruch potenziell lebensrettender Therapien:** Dies ist die größte physische Gefahr. Patienten mit schweren Erkrankungen wie Krebs brechen belastende, aber evidenzbasierte Therapien ab. Wenn ein Onkologe ehrlich und ethisch korrekt kommuniziert, dass die Überlebensrate bei 65 Prozent liegt, ein dubioser "Heiler" aber eine sanfte Methode ohne Nebenwirkungen und mit "garantierter Heilung" anbietet, entscheidet sich der angsterfüllte Geist oft für die absolute, aber falsche Sicherheit.
- **Massive finanzielle Ausbeutung:** Die Sehnsucht nach absoluten Antworten macht Patienten extrem vulnerabel und zahlungsbereit. Sie investieren oft ihre gesamten Ersparnisse für pseudodiagnostische Verfahren (wie Dunkelfeldmikroskopie oder bestimmte Bioresonanzanalysen), die nur einem Zweck dienen: Dem Patienten scheinbar glasklare, aber wissenschaftlich bedeutungslose Antworten auf seine unklaren Beschwerden zu liefern.
- **Psychische Schäden und Schuldumkehr (Victim Blaming):** Viele alternative Heilsysteme basieren auf stark dogmatischen Prinzipien (z.B. "Der Geist heilt den Körper; jede Krankheit entsteht durch einen ungelösten seelischen Konflikt"). Dieses

Versprechen der absoluten Kontrolle ist extrem verführerisch. Doch wenn die Methode versagt und der Tumor weiter wächst, schnappt die Falle zu. Weil das System fehlerfrei sein soll, muss der Fehler beim Patienten liegen. Ihm wird suggeriert, er habe "nicht fest genug geglaubt" oder "seinen Konflikt nicht richtig aufgearbeitet". Diese toxische Schuldumkehr traumatisiert Patienten in ihrer schwersten Stunde zusätzlich.

6. Empathie & Respekt im Umgang mit Betroffenen

Bei der Analyse und Aufklärung solcher Dynamiken ist ein Punkt von absolut zentraler Bedeutung, besonders aus der Perspektive des medizinischen Patientenschutzes: **Menschen, die auf solche Versprechungen hoffen, handeln niemals aus Dummheit oder mangelnder Intelligenz.**

Krankheit ist eine der extremsten Ausnahmesituationen. Sie bedeutet den radikalen Verlust von Autonomie, die Konfrontation mit Schmerz und oft schiere Verzweiflung. Niemand von uns ist davor gefeit, in Momenten tiefster Panik nach jedem Strohalm zu greifen, der Sicherheit verspricht.

Das strukturelle Problem der Medizin Wir müssen auch die strukturellen Defizite unseres modernen Gesundheitssystems ehrlich benennen. Die evidenzbasierte Medizin ist fachlich brilliant, operiert aber oft in einem System, das von chronischem Zeitdruck und ökonomischen Zwängen dominiert wird. In der "Fünf-Minuten-Medizin" bleibt schlichtweg zu wenig Raum für die ärztliche Zuwendung, das empathische Gespräch und das *gemeinsame Aushalten* von Unsicherheit.

Ein Patient, der von Facharzt zu Facharzt gereicht wird und immer wieder hört: "Ihre Laborwerte sind normal, wir können nichts für Sie tun", fühlt sich alleingelassen. Dass dieser Mensch sich jemandem zuwendet, der sich eine ganze Stunde Zeit nimmt, zuhört und sagt: "Ich sehe Ihr Leid und ich weiß genau, was Ihnen fehlt", ist zutiefst verständlich und nachvollziehbar.

Die Kritik der Gesundheitskommunikation muss sich daher stets und ausschließlich gegen das **System der Täuschung** und die ausbeuterischen Akteure richten – niemals jedoch gegen die verzweifelten Patienten, die lediglich nach Linderung und dem Verstehen ihrer Krankheit suchen.

7. Fazit und Gegenmaßnahmen (Cognitive De-Biasing)

Wie können wir als Gesellschaft, als Behandelnde und als informierte Patienten diesem tief verwurzelten Denkfehler begegnen? Die Lösung liegt im sogenannten *Cognitive De-Biasing* – dem aktiven Entgegenwirken gegen unsere eigenen kognitiven Verzerrungen.

Der Satz "**Ich weiß es nicht**" ist in der Medizin keine Bankrotterklärung der Vernunft, sondern oft die ehrlichste, sicherste und wissenschaftlichste Aussage, die zu einem bestimmten Zeitpunkt getroffen werden kann.

Wie Sie sich und Ihre Angehörigen schützen können:

1. **Unsicherheit als Qualitätsmerkmal erkennen (Ambiguitätstoleranz):**
Verinnerlichen Sie, dass eine medizinische Fachkraft, die Zweifel äußert, in Wahrscheinlichkeiten spricht und absolute Heilungsversprechen vermeidet, nicht inkompetent ist. Im Gegenteil: Dies ist das Kennzeichen höchster Seriosität. Absolute Garantien und einfache "Wunderlösungen" in der hochkomplexen Biologie des menschlichen Körpers sind stets ein Warnsignal.
2. **Die Lücke füllt sich nicht mit Magie (Beweislast):** Erinnern wir uns an die Puzzleteil-Metapher. Die Erkenntnis *"Die evidenzbasierte Medizin kann dieses Symptom noch nicht vollständig erklären"* führt logisch einzig und allein zu dem Schluss: *"Wir müssen hier mehr und besser forschen."* Jede medizinische These trägt die **Beweislast** für sich selbst. Sie muss eigene positive, überprüfbare Beweise (Evidenz) erbringen und kann nicht allein von den noch ungelösten Fragen anderer Disziplinen leben.
3. **Kritisches Fragenstellen trainieren:** Wenn Ihnen in einer vulnerablen Situation eine verlockend einfache, absolute Erklärung angeboten wird, fragen Sie aktiv nach:
 - *"Gibt es für diese konkrete Methode methodisch saubere Beweise, völlig unabhängig davon, ob die etablierte Medizin hier noch Lücken hat?"*
 - *"Wer profitiert finanziell von dieser absoluten Gewissheit?"*

Letztlich ist das bewusste Ertragen von Ambivalenz – die Fähigkeit, das Fehlen endgültiger Antworten auszuhalten, ohne sofort in dogmatisches Schwarz-Weiß-Denken zu verfallen – eine große kognitive Leistung. In der Medizin bedeutet es, die oft frustrierende Vorläufigkeit unseres

Wissens zu akzeptieren – und gerade deshalb mit kühlem Kopf den bestmöglichen, evidenzbasierten Weg zu gehen.

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