

Es kann ja nicht schaden: Risiko des Denkfehlers

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Der Denkfehler Es kann ja nicht schaden ignoriert potenzielle Schäden wie Wechselwirkungen, Kosten, Therapieverzögerungen und psychologischen Druck. Er basiert auf evolutionären Heuristiken wie der Error Management Theory und dem Action Bias.

„Es kann ja nicht schaden“: Die riskante Logik des pragmatischen medizinischen Einsatzes

Die Diagnose einer Krankheit, ob chronisch oder akut, konfrontiert uns Menschen oft mit einem der am schwersten zu ertragenden Gefühle: einem massiven, schmerzhaften Kontrollverlust. Wenn die evidenzbasierte Medizin Wartezeiten („Watchful Waiting“) empfiehlt, komplexe Nebenwirkungen aufklären muss oder im schlimmsten Fall nur noch palliative Linderung anbietet, entsteht eine existenzielle Lücke. In dieser emotionalen Ausnahmesituation greifen viele Patientinnen und Patienten nach jedem Strohalm, um ihre Selbstwirksamkeit zurückzuerlangen. In genau diesem Moment fällt häufig ein Satz, der intuitiv vollkommen logisch, vernünftig und von gesundem Menschenverstand geprägt zu sein scheint: „*Es kann ja nicht schaden, es zumindest auszuprobieren.*“

Dieser scheinbar harmlose Gedanke – im englischsprachigen Raum auch als „What’s the harm?“-Fehlschluss bekannt – ist psychologisch tief in uns verwurzelt. Er ist gleichzeitig einer der wirkmächtigsten Treiber für den Erfolg unbewiesener Gesundheitsversprechen und Pseudomedizin. Dieser Artikel beleuchtet tiefgründig und mitfühlend, warum diese Überlegung trotz ihrer nachvollziehbaren Motivation ein potenziell fataler Denkfehler sein kann, woher sie stammt, und wie wir Betroffenen auf Augenhöhe und mit echtem Respekt begegnen können.

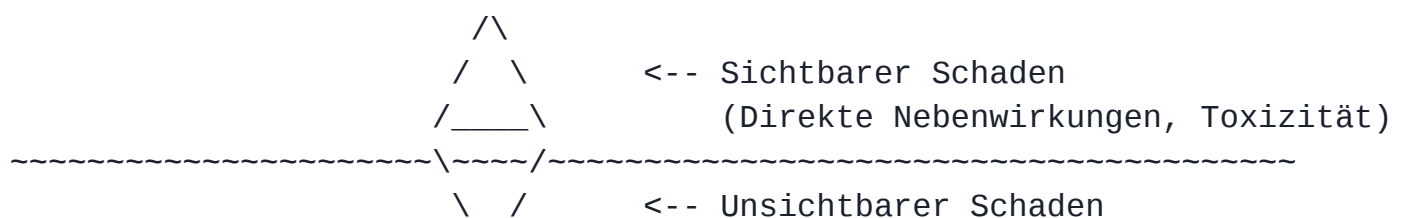
1. Definition und Funktionsweise: Das Eisberg-Modell des Schadens

Der „Es kann ja nicht schaden“-Fehlschluss beschreibt einen kognitiven Mechanismus, bei dem eine Person eine bestimmte Handlung (meist eine nicht evidenzbasierte Intervention) vornimmt, weil sie die potenziellen Kosten oder Risiken dieser Handlung systematisch unterschätzt oder ausblendet, während sie den potenziellen Nutzen – so unwahrscheinlich er wissenschaftlich auch sein mag – idealisiert.

Logisch betrachtet basiert dieser Denkfehler auf einer extrem verkürzten Risiko-Nutzen-Analyse. Er ähnelt strukturell der berühmten „Pascalschen Wette“ des Philosophen Blaise Pascal. Dieser argumentierte, dass der Glaube an Gott stets rational sei: Existiert Gott nicht, verliert man nichts; existiert er aber doch, gewinnt man das ewige Leben. Auf medizinische Heilsversprechen übertragen lautet die verlockende Gleichung: „Wenn das alternative Heilmittel nicht wirkt, habe ich nur ein paar Euro verloren. Wenn es aber wirkt, bin ich geheilt. Das Risiko ist also null, die Chance ist hundert.“

Der Fehlschluss funktioniert in unserem Verstand deshalb so reibungslos, weil er den Begriff des „Schadens“ viel zu eng definiert. Die meisten Menschen verstehen unter „Schaden“ in der Medizin ausschließlich die unmittelbare, toxische Nebenwirkung eines Präparats (z. B. Übelkeit nach einer Tablette). Dies entspricht jedoch nur der Spitze eines Eisbergs.

Das Eisberg-Modell des medizinischen Schadens



\\

(Verzögerung wirksamer Therapien,
Finanzieller Ruin,
Psychologischer Druck, Schuldgefühle
Falsche Sicherheit)

Die vielfältigen unter der Oberfläche liegenden Formen von Schaden – Opportunitätskosten, psychologische Traumata, strukturelle Auswirkungen – bleiben für den Patienten in der Entscheidungssekunde oft völlig unsichtbar.

2. Einordnung im medizinischen Kontext: Das System als unfreiwilliger Komplize

In der gesundheitlichen Versorgung ist der Satz „Es kann ja nicht schaden“ allgegenwärtig. Wir begegnen ihm bei der Einnahme von stark überdosierten Vitaminpräparaten zur Vorbeugung banaler Infekte, bei der Verwendung von homöopathischen Globuli bei zahnenden Säuglingen oder beim Kauf teurer Magnetfeldmatten gegen chronische Rückenschmerzen.

Oft wird dieser Satz als ultimative Rechtfertigung genutzt, wenn die wissenschaftliche Evidenz für eine Behandlung gänzlich fehlt. Wenn der behandelnde Arzt erklärt, dass es keine validen randomisierten Doppelblindstudien für die Wirksamkeit einer bestimmten esoterischen Methode gibt, lautet die Antwort der Patienten oft nicht mehr: „Aber ich weiß, dass es wirkt!“, sondern das sehr viel bescheidenere und schwerer zu widerlegende: „Vielleicht hilft es nicht, aber es schadet doch auch nicht. Lassen Sie mich doch einfach machen.“

Dieser Mechanismus wirkt als psychologische Erlaubnis (Licensing Effect), den eigenen kritischen Verstand für einen Moment in den Ruhemodus zu versetzen. Im medizinischen Kontext führt er dazu, dass unbewiesene oder sogar klar widerlegte Verfahren eine unverdiente Daseinsberechtigung neben der evidenzbasierten Medizin erhalten.

Der Zeitfaktor als Katalysator

Wir müssen ehrlich anerkennen, dass das moderne Gesundheitssystem diesen Denkfehler unfreiwillig befeuert. In einer durchgetakteten Fünf-Minuten-Sprechstunde bleibt Ärztinnen und Ärzten oft kaum Zeit für die ausführliche, empathische Erklärung komplexer Pathologien. Die evidenzbasierte Medizin wirkt dann kalt, bürokratisch und abweisend. Im Gegensatz dazu

nehmen sich Heilpraktiker oder Anbieter von Alternativmedizin oft eine Stunde Zeit. Sie hören zu. Dieses Gefühl, als Mensch mit seinen Ängsten wahrgenommen zu werden, ist extrem wirkungsvoll und ebnet den Weg für die Akzeptanz der angebotenen – wenn auch unbewiesenen – Mittel.

3. Die evolutionären und psychologischen Wurzeln: Die Stau-Metapher

Um den Drang zu begreifen, der hinter diesem Fehlschluss steht, müssen wir tief in die menschliche Entwicklungsgeschichte blicken. Unser Gehirn hat sich in einer lebensfeindlichen Umwelt entwickelt, in der Zögern und Passivität bei potenzieller Gefahr fast immer tödlich waren. Aus evolutionärer Sicht lässt sich dieser Denkfehler hervorragend mit der *Error Management Theory* (Haselton & Buss, 2000) erklären.

Diese Theorie besagt, dass Menschen bei hoher Unsicherheit systematisch dazu neigen, jene Fehler zu machen, die in der Vergangenheit unserer Spezies weniger katastrophal waren.

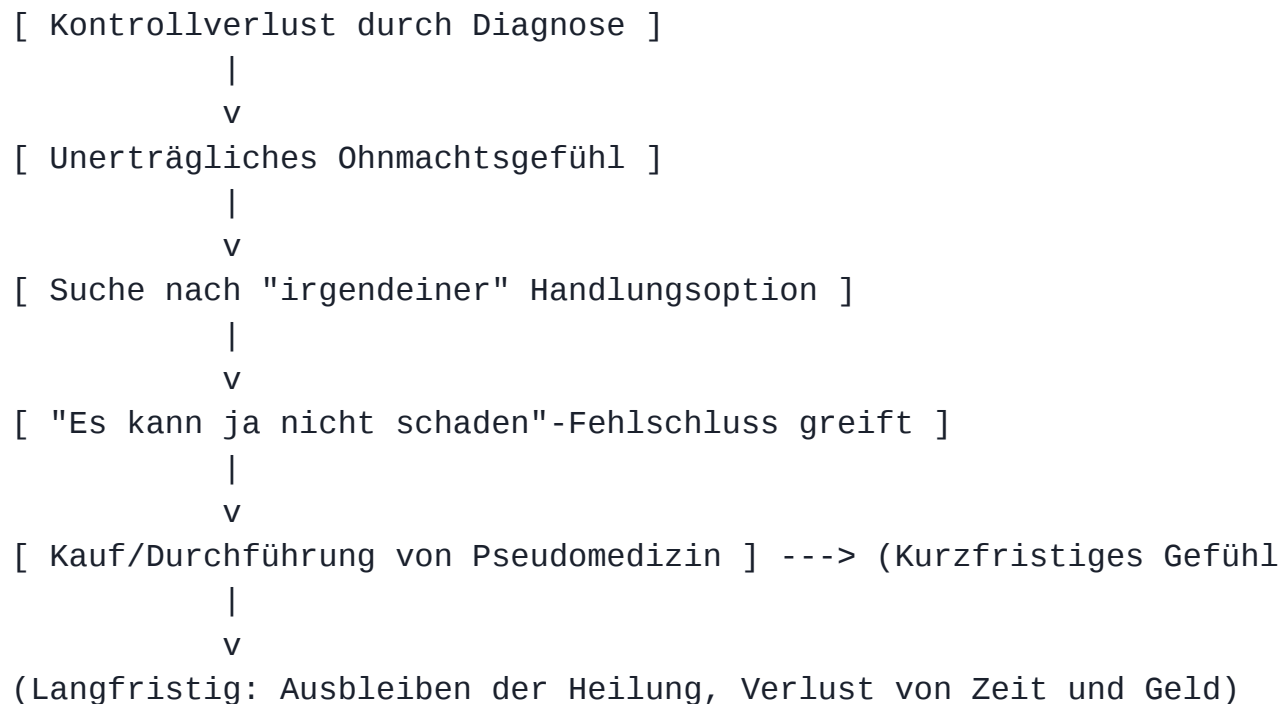
- **Falsch-Positiv-Fehler:** Wer ein Rascheln im Gebüsch hört und sicherheitshalber wegrennt, in der Annahme, es sei ein Raubtier. War es nur der Wind, hat die Flucht bloß etwas Energie gekostet.
- **Falsch-Negativ-Fehler:** Wer stehen bleibt in der Annahme, es sei nur der Wind, und es war tatsächlich ein Säbelzahn tiger, der bezahlt seinen Irrtum mit dem Leben.

Unser Gehirn ist dementsprechend darauf verdrahtet, „sicherheitshalber“ aktiv zu werden. Daraus resultiert der sogenannte *Action Bias* (Handlungsverzerrung). Menschen fühlen sich physiologisch und psychologisch besser, wenn sie in krisenhaften Situationen handeln, selbst wenn die Handlung objektiv komplett nutzlos ist.

Die Stau-Metapher zur Veranschaulichung: Stellen Sie sich vor, Sie stehen auf der Autobahn in einem kilometerlangen Stau. Die linke Spur bewegt sich scheinbar etwas schneller. Sie wechseln die Spur. Wenig später steht Ihre Spur, und die rechte bewegt sich. Sie wechseln erneut. Studien zur Verkehrspsychologie zeigen: Ständiges Spurwechseln im Stau bringt Sie nicht messbar schneller ans Ziel. Es erhöht lediglich das Unfallrisiko. Doch warum tun wir es trotzdem? Weil der Spurwechsel uns das Gefühl gibt, aktiv etwas gegen den Stillstand zu unternehmen. Das Stehenbleiben und Aushalten der eigenen Machtlosigkeit ist psychologisch viel schwerer zu ertragen.

Genau dies passiert bei schwerwiegenden Diagnosen. Bei Krebs, Autoimmunerkrankungen oder chronischen Schmerzsyndromen vermittelt das Einnehmen eines unbewiesenen „sanften“ Heilmittels das tröstliche Gefühl von Selbstwirksamkeit. Die Alternative – abzuwarten, Nebenwirkungen von echten Medikamenten auszuhalten oder die Unheilbarkeit zu akzeptieren – erzeugt kognitive Dissonanz und eine tiefe Ohnmacht. Der Griff zur Pseudomedizin ist oft ein verzweifelter, ur-menschlicher und zutiefst verständlicher Versuch, das Steuer über das eigene Schicksal wieder in die Hand zu nehmen.

Der Teufelskreis des Action Bias in der Medizin



4. Wie Pseudomedizin diesen Fehler ausnutzt

Die Industrie rund um alternative Heilmethoden, Esoterik und Pseudomedizin hat dieses psychologische Bedürfnis nach Handlungskontrolle perfektionistisch monetarisiert. Verkäufer unbewiesener Verfahren nutzen den „Es kann ja nicht schaden“-Gedanken nicht nur beiläufig, sondern ganz bewusst als zentrales Marketinginstrument.

Zunächst erfolgt fast immer ein strategisches *Framing* der eigenen Produkte. Sie werden als „sanft“, „natürlich“, „ursprungsnah“, „ganzheitlich“ und – ganz entscheidend – „hundertprozentig nebenwirkungsfrei“ verkauft. Dieses Narrativ ist perfide, denn es suggeriert, dass durchschlagende Wirkungen ohne jegliche Nebenwirkungen überhaupt physikalisch und

biologisch möglich seien. In der seriösen Pharmakologie gilt jedoch der eiserne Grundsatz: *Was keine Nebenwirkungen haben kann, hat in der absoluten Regel auch keine Hauptwirkung.*

Zudem wird gezielt eine Beweislastumkehr (*Burden of Proof Fallacy*) erzeugt. Statt methodisch nachweisen zu müssen, dass ihr Produkt tatsächlich wirkt (etwa durch Studien), wird dem Patienten geschickt suggeriert: „Die Schulmedizin ist oft festgefahren und weiß eben noch nicht alles. Probieren Sie es doch einfach aus, Sie haben ja nichts zu verlieren.“ Esoteriker oder Heiler inszenieren sich so als unbürokratische, offene Helfer, die keine kalten, harten Daten fordern, sondern einfach nur den pragmatischen Versuch. Dies fängt Menschen exakt in dem vulnerablen Moment auf, in dem ihr *Action Bias* ohnehin nach einem rettenden Strohalm sucht.

5. Gefahren für den Patienten: Warum es eben *doch* schadet

Die naive Annahme, unbewiesene Verfahren seien per definitionem harmlos, ist einer der gefährlichsten und tragischsten Irrtümer der modernen Gesundheitsentscheidungen. Die Liste potenzieller Schäden unter der Wasseroberfläche des Eisbergs ist lang und oft verheerend:

- **Der direkte toxische und physiologische Schaden:** Das Etikett „natürlich“ bedeutet nicht „harmlos“ (auch Tollkirsche, Blausäure und Schlangengift sind natürlich). Viele pflanzliche Heilmittel (z. B. Johanniskraut, Grapefruitkernextrakt, bestimmte traditionelle asiatische Kräutermischungen) enthalten hochwirksame, unkontrollierte Substanzen, die schwerwiegende bis tödliche Interaktionen mit lebenswichtigen Medikamenten auslösen können. So kann Johanniskraut die Wirkung lebensrettender Chemotherapeutika, Blutverdünner oder Immunsuppressiva bei Organtransplantationen massiv abschwächen. Zudem sind nicht-regulierte Nahrungsergänzungsmittel teils fatal mit Schwermetallen oder nicht deklarierten Pharmazeutika verunreinigt.
- **Delay of Treatment (Lebensgefährliche Verzögerung der echten Behandlung):** Dies ist der häufigste und fatalste indirekte Schaden. Wenn Patienten aufgrund des Glaubens an alternative Methoden eine bewiesene, evidenzbasierte Therapie verzögern, abbrechen oder gar nicht erst antreten, schließt sich oft das *Window of Opportunity* (Zeitfenster der Heilung). Ein Tumorwachstum, ein entgleister Blutdruck oder eine voranschreitende systemische Infektion verzeihen keinen Aufschub. Wer bei

einem brennenden Haus erst eine Stunde lang versucht, das Feuer mit einer Wasserpistole zu löschen („es schadet ja nicht“), statt sofort die Feuerwehr zu rufen, der verliert sein Haus.

- **Finanzieller Ruin und Ausbeutung:** Pseudomedizin ist ein globaler Milliardenmarkt, der von mangelnder Regulierung profitiert. Für Krebspatienten, die an das Leben klammern, können „harmlose“ Vitamin-Infusionen, Bioresonanz-Therapien oder Wunder-Heilwässer schnell in die Tausende oder Zehntausende Euro gehen. Dies führt nicht selten zum Ruin ganzer Familien, die ihre Ersparnisse für leere Heilsversprechen opfern.
- **Psychologischer Schaden, toxische Positivität und Schuldgefühle:** Wenn die Pseudomedizin versagt – und das tut sie unweigerlich bei schweren physischen Erkrankungen –, neigen viele esoterische Anbieter (teils unbewusst, teils bewusst) zum *Victim Blaming*. Dem Patienten wird die Schuld für das Versagen der Methode gegeben: „Sie haben wohl tief im Inneren nicht fest genug an die Heilung geglaubt“, „Sie haben ungelöste Blockaden aus früheren Leben“ oder „Sie haben die Entgiftungsdiät nicht streng genug durchgezogen“. Dies hinterlässt traumatisierte Patienten, die zur Qual der Krankheit auch noch tiefste, unberechtigte Schuldgefühle und ein Gefühl des persönlichen Versagens durchleiden müssen.
- **Gesellschaftlicher und struktureller Schaden:** Jeder Euro, der in objektiv unwirksame Therapien fließt, fehlt im solidarischen Gesundheitssystem, wenn beispielsweise Krankenkassen im Kampf um junge Versicherte homöopathische Mittel erstatten. Es untergräbt die Ressourcen für die Forschung nach echten Heilmitteln. Noch viel schwerwiegender: Der ständige, unkritische Einsatz von Pseudomedizin schürt langfristig eine grundlegende Skepsis gegenüber der Wissenschaft und rationalem Denken. Er trainiert die Gesellschaft darin, Evidenz abzulehnen, und bereitet den fruchtbaren Boden für gefährliche Verschwörungserzählungen (sichtbar geworden beispielsweise während der Pandemie).

6. Die Baugerüst-Metapher: Evidenz vs. Glaube

Ein hilfreiches didaktisches Bild, um den Unterschied zwischen der vermeintlich „harmlosen“ Alternative und der evidenzbasierten Medizin zu verstehen, ist der Hausbau:

Stellen Sie sich vor, Ihr Körper ist ein Haus, das durch ein Erdbeben (eine Krankheit) Risse im Fundament bekommen hat. Die *evidenzbasierte Medizin* ist wie ein massives Baugerüst aus

Stahl. Es sieht nicht schön aus. Es verdeckt vorübergehend die schöne Fassade. Der Aufbau macht Lärm, Schmutz und ist anstrengend (Nebenwirkungen). Aber die Statiker (Wissenschaftler) haben exakt berechnet, dass dieses Gerüst das Haus vor dem Einsturz bewahrt.

Die *Pseudomedizin* hingegen bietet Ihnen an, wunderschöne, teure Blumentapeten über die Risse im Fundament zu kleben. „Es kann ja nicht schaden, ein bisschen Tapete aufzukleben“, denken Sie. Der Kleister ist harmlos. Das Muster beruhigt Ihre Nerven. Das Problem: Die Tapete hält das Haus nicht zusammen. Noch schlimmer – sie verdeckt die Risse, sodass Sie nicht mehr sehen, wie sich der Schaden im Verborgenen vergrößert, bis die Wand plötzlich kollabiert.

Die Baugerüst-Metapher

[IHR HAUS (KÖRPER) HAT STRUKTURELLE SCHÄDEN]	
/	\
EVIDENZBASIERTE MEDIZIN	PSEUDOMEDIZIN
-----	-----
* Stahlgerüst (Medikamente)	* Blumentapete (Globuli, Handauflegen)
* Sieht kalt aus	* Sieht schön und "sanft" aus
* Macht Schmutz (Nebenwirkungen)	* Keine spürbaren Nebenwirkungen
* Stabilisiert das Fundament	* Verdeckt nur die wachsenden Risse
\	/
HAUS STEHT	HAUS STÜRZT EIN
(Heilung/Linderung)	(Katastrophaler Schaden)

7. Empathie & Respekt: Die oberste Regel für Angehörige und medizinisches Personal

Es ist an dieser Stelle von essenzieller Wichtigkeit, innezuhalten. Wenn wir rational und wissenschaftlich auflisten, warum „Es kann ja nicht schaden“ ein logischer Fehler ist, driften wir sehr schnell in intellektuelle Arroganz ab. Doch Spott, Zynismus, Augenrollen oder gar Verurteilung gegenüber Patienten, die in ihrer Not auf unwirksame Verfahren zurückgreifen, ist nicht nur sachlich unangebracht – es ist zutiefst unmenschlich und pädagogisch absolut kontraproduktiv.

Menschen, die diesen Denkfehler begehen, sind in der Regel weder „dumm“ noch „naiv“. Sie sind oft von chronischen Schmerzen geplagt, haben jahrelange zermürbende Ärzte-Odysseen hinter sich, fühlen sich im hektischen Klinikalltag nicht als Subjekt wahrgenommen oder stehen

vor einer ungreifbaren existenziellen Bedrohung durch eine schwere Krankheit. Wer nachts wach liegt und Todesangst hat, oder wer sein chronisch krankes Kind trotz aller ärztlichen Bemühungen weinen sieht, dem reicht die trockene Statistik einer prospektiven Doppelblindstudie auf emotionaler Ebene oft schlichtweg nicht aus, um Halt zu finden.

Wir müssen als Gesellschaft anerkennen, dass die naturwissenschaftlich fundierte Medizin nicht immer Trost spenden kann, auch wenn sie heilt. Pseudomediziner hingegen verkaufen eben nicht nur Zuckerkügelchen oder Wasserstoffwasser – sie verkaufen Zeit, ungeteilte Aufmerksamkeit, absolute Hoffnung und eine einfach zu verstehende, wohlige Erzählung.

Das Mitgefühl von Pflegenden, Ärztinnen, Ärzten und Angehörigen muss immer bedingungslos dem Patienten gelten. Wenn wir jemanden behutsam auf diesen Denkfehler hinweisen, darf das niemals dogmatisch oder von oben herab geschehen. Wir müssen den immensen psychologischen Schmerz, der zu dem Satz „Es kann ja nicht schaden“ führt, validieren und anerkennen. Aussagen wie „Wie kannst du nur so einen esoterischen Unsinn glauben?“ treiben Betroffene nur tiefer in die Arme von Scharlatanen, die sie mit offenen Armen und Verständnis empfangen. Nur durch echte, bedingungslose Empathie können wir ein Vertrauensverhältnis aufbauen, das tragfähig genug ist, um Betroffene vor Ausbeutung und gesundheitlichem Schaden zu schützen.

8. Fazit und Gegenmaßnahmen (Cognitive De-Biasing)

Wie können wir als mündige Patienten, als beschützende Angehörige oder als medizinisches Fachpersonal dem „Es kann ja nicht schaden“-Fehlschluss konstruktiv begegnen? Die psychologische Entzerrung (*Cognitive De-Biasing*) erfordert bewusste, aktive mentale Strategien:

1. **Den Schaden umdefinieren (Die „Was-ist-der-unsichtbare-Schaden?“-Frage stellen):** Bevor man einer alternativen Methode zustimmt, sollte man gemeinsam aktiv nach den Opportunitätskosten forschen. *Was verpasse ich in dieser Zeit? Welche evidenzbasierten Therapien schiebe ich auf? Wie viel Lebensenergie und Geld kostet es mich, Ressourcen, die ich sinnvoller für echte Lebensqualität (ein Ausflug mit der Familie, professionelle Pflegeentlastung) nutzen könnte?*
2. **Den Action Bias enttarnen:** Es hilft, liebevoll mit sich selbst ins Gericht zu gehen und die eigenen Motive zu reflektieren: *Mache ich das jetzt, weil es nach Abwägung aller Fakten logisch sinnvoll ist, oder primär, weil ich das brennende Gefühl brauche,*

"irgendetwas" tun zu müssen? Manchmal ist bewusstes Aushalten und Abwarten, exzellent begleitet von moderner Schmerzmedizin und psychologischer Betreuung, die mutigste und klügste Handlung, die wir vollbringen können.

3. **Auf echte, transparente Nebenwirkungen bestehen:** Wenn jemand ein Produkt als Heilsversprechen anbietet, das angeblich völlig nebenwirkungsfrei und hundertprozentig sanft ist, sollten alle kritischen Alarmglocken schrillen. Seriöse Behandler, die nachvollziehbare, ehrliche Beipackzettel und Risiken benennen, handeln wissenschaftlich und behandeln Sie wie einen mündigen Erwachsenen. Wer Perfektion verspricht, verkauft meistens Illusionen.
4. **Den Arzt als Partner nutzen – Die Brücke bauen:** Anstatt dem Hausarzt aus Scham zu verschweigen, dass man alternative Methoden nutzt, sollte eine offene, vorwurfsfreie Gesprächskultur gefordert und gefördert werden. Eine gute Formulierung für Patienten lautet: *„Herr Doktor, ich überlege, dieses pflanzliche Mittel zusätzlich zu nehmen, weil ich mich dabei gut fühle. Gibt es dabei bekannte gefährliche Wechselwirkungen mit meiner aktuellen Therapie?“* Ein empathischer, moderner Arzt wird wertschätzend aufklären, Vor- und Nachteile abwägen, statt den Patienten abzuwerten.

Die körperliche und geistige Gesundheit ist unser höchstes und verletzlichstes Gut. Sie sollte nicht auf einer pragmatischen, aus Verzweiflung geborenen Wette basieren, die uns nur vorgaukelt, harmlos zu sein. Wahre Heilung – und auch exzellente palliative Betreuung am Lebensende – beruhen auf Ehrlichkeit, echter zwischenmenschlicher Zuwendung und hart validierter Wissenschaft. Sie beruhen niemals auf der bloßen Abwesenheit von Beweisen.