

Wer heilt, hat Recht? Denkfehler & Kausalität

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Der Spruch Wer heilt, hat Recht ist ein pragmatischer Fehlschluss (Post hoc ergo propter hoc). Er verwechselt Korrelation mit Kausalität und ignoriert Selbstheilung, Regression zur Mitte und Placebo-Effekte.

Der Denkfehler hinter dem populären Argument: „Wer heilt, hat Recht“

In der oftmals emotional geführten Auseinandersetzung über alternative Heilmethoden und unkonventionelle Behandlungsansätze fällt unweigerlich irgendwann ein Satz, der wie ein sicherer Hafen in einem Meer von komplexen medizinischen Daten wirken soll: „Wer heilt, hat Recht.“ Dieser Ausspruch, der fälschlicherweise häufig historischen Autoritäten wie Paracelsus oder Hippokrates zugeschrieben wird, ist zu einem zentralen Argumentationspunkt in der Diskussion zwischen evidenzbasierter Wissenschaft und erfahrungsbasierten Heilmethoden geworden.

Dieser Satz ist überaus eingängig. Er wirkt auf den ersten Blick durch und durch pragmatisch, bodenständig und absolut einleuchtend. Er suggeriert eine klare, unbestechliche Logik: Wenn es einer Patientin oder einem Patienten nach einer Behandlung besser geht, scheint damit der unumstößliche Beweis für die spezifische Wirksamkeit dieser Methode erbracht zu sein.

Komplexe wissenschaftliche Theorien, statistische Datensätze, randomisierte Studien und das Ringen um evidenzbasierte Nachweise werden vor der direkten, zutiefst persönlichen und fühlbaren Heilungserfahrung oftmals als zweitrangig empfunden.

Doch so verlockend, tröstlich und menschlich absolut verständlich dieser Gedanke auch sein mag – aus wissenschaftlicher, kognitionspsychologischer und medizinethischer Sicht birgt er einen tiefgreifenden Denkfehler. Dieser Artikel beleuchtet die Mechanismen hinter diesem Ausspruch. Er erklärt anschaulich, wie unser eigenes, evolutionär geprägtes Gehirn uns bei der Beurteilung von Ursache und Wirkung leitet (und manchmal in die Irre führt), und zeigt auf, warum das blinde Vertrauen auf diesen Satz Patienten in falsche Sicherheiten wiegen und unbeabsichtigt zu gesundheitlichen Risiken führen kann.

1. Definition und Funktionsweise: Die Anatomie eines Fehlschlusses

Der Ausspruch „Wer heilt, hat Recht“ ist ein klassisches Beispiel für den sogenannten **pragmatischen Fehlschluss** (Pragmatic Fallacy) und eng verwandt mit dem logischen Irrtum *Post hoc ergo propter hoc* (lateinisch für: „Danach, also deswegen“).

Der Kern dieses tief verwurzelten kognitiven Musters besteht darin, eine bloße zeitliche Abfolge zweier Ereignisse (eine Korrelation) automatisch als zwingendes Ursache-Wirkungs-Prinzip (eine Kausalität) zu interpretieren. Die Argumentationskette verläuft meist nach folgendem, sehr nachvollziehbaren Muster:

1. Eine Person leidet unter einer Krankheit, einem Schmerz oder einem diffusen Symptom.
2. Die Person wendet eine spezifische Intervention an (z. B. ein Naturheilmittel, eine manuelle Therapie, eine energetische Behandlung).
3. Nach einer gewissen Zeit geht es der Person spürbar besser. Die Symptome klingen ab.
4. *Die instinktive Schlussfolgerung:* Die angewandte Intervention war zweifelsfrei die spezifische Ursache für die Besserung. Die Methode ist somit wirksam.

Um diesen Denkfehler zu visualisieren, hilft folgendes Schema:

FALSCHE SCHLUSSFOLGERUNG (Post hoc ergo propter hoc)
=====

```

|
| (Zeit vergeht)
v

```

```
|
+---> Das Gehirn folgert: X hat die Besserung verursacht!
```

=====



2. Einordnung im medizinischen Kontext: Die vier Säulen der unsichtbaren Heilung

Um dies zu verdeutlichen, dient die **Metapher des selbstreparierenden Hauses**: Stellen Sie sich ein Haus vor, in das es durch ein Loch im Dach hineinregnet. Das Haus besitzt jedoch eine eingebaute, unsichtbare Automatik, die langsam, aber sicher jedes Loch von selbst wieder schließt. Während diese Automatik bereits arbeitet, streichen Sie die Haustür neu. Wenige Tage

später regnet es nicht mehr herein. Wenn Sie nun schlussfolgern, der neue Anstrich der Tür habe das Haus abgedichtet, erliegen Sie exakt dem Denkfehler von „Wer heilt, hat Recht“.

Im medizinischen Kontext existieren vier fundamentale Mechanismen (unsere unsichtbaren „Handwerker“), die fast immer an einer Gesundung beteiligt sind, unabhängig von der gewählten Therapie:

A. Der natürliche Krankheitsverlauf (Spontanremission)

Der menschliche Organismus verfügt über ein immens leistungsfähiges Immunsystem und beachtliche Regenerationskräfte. Die überwiegende Mehrheit der alltäglichen Erkrankungen – virale Infekte, leichte Verletzungen, viele Schmerzsyndrome – heilt im Laufe der Zeit von ganz alleine aus. Makrophagen, T-Zellen und komplexe Gewebereparaturmechanismen arbeiten unermüdlich im Hintergrund. Wenn man auf dem Höhepunkt eines Infekts ein unbewiesenes Mittel einnimmt und kurz darauf genesen ist, waren es zumeist nicht die Inhaltsstoffe des Mittels, sondern schlicht die verstrichene Zeit und die Arbeit der eigenen Biologie.

B. Regression zur Mitte (Regression to the mean)

Dies ist ein statistisches Phänomen von enormer Bedeutung für das Verständnis chronischer Krankheitsverläufe. Krankheiten wie Rheuma, Migräne, Neurodermitis oder auch depressive Episoden verlaufen zumeist wellenförmig. Patienten suchen logischerweise genau dann nach neuen Therapien, wenn der Leidensdruck am höchsten ist – am Gipfel der Symptomwelle.

Verlauf der Symptomstärke (Die Welle der chronischen Erkrankung)

=====

Intensität

^

```
|      [GIPFEL: Höchster Leidensdruck]
|      / \ <--- Start der neuen Therapie "X"
|     /   \
|    /     \ [Regression zur Mitte / Normalisierung]
|   /       \
|  /         \
| /           \
+-----> Zeit
```

Rein statistisch betrachtet folgt auf einen extremen Ausschlag nach oben fast zwangsläufig ein Abklingen der Symptome in Richtung des individuellen Normalzustands. Jede Therapie, die an diesem Höhepunkt begonnen wird, unweigerlich hochwirksam erscheinen, da die Welle im Anschluss ohnehin wieder abgeflacht wäre.

C. Der Placebo-Effekt und Kontext-Faktoren

Die Bedeutung des Placebo-Effekts geht weit über die Vorstellung von "bloßer Einbildung" hinaus. Die positive Erwartungshaltung der Patientin oder des Patienten, die Zeit und empathische Zuwendung durch den Behandelnden, sowie das rituelle Element einer Behandlung aktivieren reale, messbare neurobiologische Prozesse. Das Gehirn schüttet Endorphine (körpereigene Schmerzmittel) und Dopamin aus. Der Mensch fühlt sich real besser, sein Schmerzempfinden sinkt objektiv. Diese Besserung ist kein Beweis für den propagierten Mechanismus einer Methode, sondern ein faszinierender Beweis für die Kraft des therapeutischen Settings und der menschlichen Zuwendung.

D. Konfundierende Variablen (Begleitfaktoren)

Oftmals werden unkonventionelle Therapien nicht isoliert angewandt. Wer sich für einen neuen Heilweg entscheidet, ändert häufig gleichzeitig viele andere Aspekte seines Lebens: Eine bewusstere Ernährung, mehr Ruhe, Stressreduktion, leichter Sport oder die parallele (manchmal unbewusste) Fortführung evidenzbasierter Behandlungen. Die anschließende Besserung wird dann oft exklusiv der auffälligsten neuen Methode zugeschrieben, während die wahren, profanen Ursachen übersehen werden.

3. Die evolutionären und psychologischen Wurzeln: Warum wir Muster erkennen wollen

Dass wir so universell anfällig für das „Wer heilt, hat Recht“-Gefühl sind, zeugt nicht von mangelnder Reflexion. Es ist vielmehr ein tief verankertes Erbe unserer menschlichen Evolution. Unser Gehirn ist eine herausragende Mustererkennungsmaschine.

Für unsere Vorfahren in einer unberechenbaren, wilden Umgebung war das schnelle, intuitive Erkennen von Zusammenhängen schlichtweg überlebenswichtig. Kognitionspsychologen wie

der Nobelpreisträger Daniel Kahneman unterscheiden zwischen unserem schnellen, automatischen, intuitiven Denken („System 1“) und dem langsamen, analytischen Denken („System 2“). System 1 sucht unablässig nach kausalen Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen, denn Zufälle zu akzeptieren, fällt uns extrem schwer.

In der prähistorischen Steppe galt eine einfache Regel des Überlebens: Es war deutlich sicherer, einen Zusammenhang zu viel zu sehen (einen „falsch-positiven“ Fehler zu begehen), als eine echte Gefahr zu übersehen.

Die Metapher des raschelnden Busches: Wer beim Rascheln eines Busches sofort folgert "Dort ist ein Raubtier!" und flüchtet, überlebt – selbst wenn es nur der Wind war. Wer jedoch stehenbleibt und statistisch-analytisch überlegt, ob es wirklich ein Raubtier ist, wurde im Zweifelsfall gefressen. Unser Gehirn belohnt uns daher noch heute dafür, voreilige, rettende Schlüsse zu ziehen.

Der Verhaltensforscher B.F. Skinner demonstrierte dies eindrucksvoll am sogenannten „Tauben-Aberglauben“. Er gab hungrigen Tauben in völlig zufälligen Abständen Futter. Die Tiere begannen rasch, exakt jene Bewegung (z. B. Nicken oder Drehen) zwanghaft zu wiederholen, die sie rein zufällig in dem Moment gemacht hatten, als das Futter erschien. Sie konstruierten eine Kausalität, wo nur Korrelation bestand.

Genau das leistet unser Gehirn, wenn wir nach der Einnahme einer wirkungslosen Substanz gesund werden. Es belohnt uns mit dem zutiefst beruhigenden Gefühl von Kontrolle und Handlungsfähigkeit. Das rationale Begreifen von Wahrscheinlichkeiten und Zufällen erfordert hingegen große kognitive Anstrengung.

4. Wie Erfahrungsberichte diesen Fehler verstärken:

Die Macht der Anekdote

Das Prinzip „Wer heilt, hat Recht“ wird oft durch die schiere Anzahl positiver Erfahrungsberichte gestützt. Für unser Gehirn ist eine einzige emotionale, persönliche Leidens- und Heilungsgeschichte tausendmal überzeugender als eine nüchterne Kohortenstudie mit zehntausend gesichtslosen Datenpunkten.

Wenn Anbieter nicht-evidenzbasierter Verfahren auf ihre beeindruckenden Heilerfolge verweisen, agieren sie meist aus tiefer eigener Überzeugung. Sie beobachten ja tatsächlich, dass

es vielen ihrer Klientinnen und Klienten im Verlauf der Behandlung besser geht. Das Problem liegt hier in zwei starken psychologischen Verzerrungen, die beide Seiten (Behandler und Patient) unbewusst täuschen:

1. Der Bestätigungsfehler (Confirmation Bias): Informationen, die das eigene Weltbild stützen (der Patient ist gesund geworden), werden stark gewichtet und als Beweis gefeiert. Informationen, die widersprechen (der Patient ist trotz Therapie krank geblieben), werden häufig wegdiskutiert oder als Ausnahme abgetan ("Die Blockade war zu tief", "Es gab familiäre Störfelder").

2. Der Survivorship Bias (Überlebensirrtum): Wir hören und lesen in Büchern oder Foren fast ausschließlich die Stimmen derjenigen, die von einer Besserung berichten. Diejenigen, bei denen die Behandlung wirkungslos blieb oder die gar tragisch daran verstorben sind, verfassen keine enthusiastischen Erfahrungsberichte. Das Bild, das in der Öffentlichkeit entsteht, ist somit massiv verzerrt.

SURVIVORSHIP BIAS IN DER WAHRNEHMUNG

=====

(Sichtbar im Internet/Foren)

~~~~~ Oberfläche

^ [Erfolgsbericht A] [Erfolgsbericht B]

|

(Unsichtbar/Verschwiegen)

| [Misserfolg] [Keine Besserung] [Abbruch]

| [Patient verstorben] [Symptomverschlechterung]

v

Ohne systematische statistische Erfassung aller Fälle bleibt die Wahrnehmung der Wirksamkeit reines Wunschdenken, das durch diesen systematischen Filter gestützt wird.

## 5. Risiken für Patienten: Wenn Intuition an Grenzen stößt

---

Das Festhalten am "Wer heilt, hat Recht"-Pragmatismus ist bei selbstlimitierenden Alltagsbeschwerden meist unbedenklich. Das Immunsystem wird eine Erkältung so oder so heilen, unabhängig davon, ob man auf Tee, Homöopathie oder Hühnersuppe vertraut.

Doch sobald es um schwerwiegende, fortschreitende oder lebensbedrohliche Erkrankungen geht, kann dieser kognitive Fehlschluss erhebliche Risiken mit sich bringen.

- **Verschleppung effektiver Therapien:** Krankheiten wie Krebserkrankungen, schwere systemische Infektionen oder Diabetes heilen nicht durch bloße positive Erwartungshaltung oder Regression zur Mitte. Wenn Betroffene in der trügerischen Sicherheit, eine unkonventionelle Methode würde bereits helfen, essenzielle evidenzbasierte Therapien verzögern oder abbrechen, verlieren sie oft unersetzliche, lebensrettende Zeit.
- **Fehlende Sicherheitsdaten:** Die Tatsache, dass sich nach der Einnahme eines Präparats eine Besserung einstellt, gibt keinerlei Auskunft über dessen langfristiges Sicherheitsprofil. Ohne rigorose wissenschaftliche Überprüfungen bleiben mögliche Toxizitäten (wie Leberschäden durch unregulierte pflanzliche Extrakte) oder gefährliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten oft lange unentdeckt.
- **Emotionale und finanzielle Belastung:** Die Suche nach Heilung kann, besonders in verzweifelten Situationen, zu immensen finanziellen Ausgaben führen. Wenn die erhoffte Wirkung unbewiesener Verfahren letztlich doch ausbleibt, fallen Betroffene oft in tiefe emotionale Krisen. Nicht selten entstehen dabei toxische Schuldgefühle, wenn ihnen durch Anbieter oder das Umfeld suggeriert wurde, sie hätten "nicht stark genug an die Heilung geglaubt".

## 6. Empathie & Respekt: Das zutiefst menschliche Bedürfnis hinter dem Irrtum

---

Bei der kritischen Analyse dieses Denkfehlers ist es von essenzieller Bedeutung, Menschen, die sich auf solche Erklärungsmodelle stützen, mit größtem Respekt und uneingeschränkter Empathie zu begegnen. Sie von oben herab zu belehren oder ihre Erfahrungen als "bloße Einbildung" abzutun, ist nicht nur unangebracht, sondern verkennt auch das Kernproblem.

Die Hinwendung zu unkonventionellen Heilmethoden und das Festhalten an pragmatischen Heilsversprechen sind sehr oft eine völlig verständliche Reaktion auf ein stark belastetes, reguläres Gesundheitssystem. In der modernen, stark durchgetakteten Medizin bleibt Ärztinnen und Ärzten häufig kaum noch ausreichend Zeit für ein ausführliches, beruhigendes Gespräch. Die zutiefst menschlichen Bedürfnisse nach Trost, ungeteilter Aufmerksamkeit, Begleitung durch den Schmerz und einem holistischen Verständnis der eigenen Person bleiben im

Praxisalltag oft auf der Strecke.

Alternative Behandelnde können hier oft ein Vakuum füllen: Sie nehmen sich viel Zeit, strahlen Gewissheit aus und bieten ein verständliches Narrativ. Wenn ein chronisch kranker Mensch nach jahrelanger Odyssee durch eine solche Zuwendung – verstärkt durch Entspannung, positive Erwartung und natürliche Schwankungen der Krankheit – endlich Linderung erfährt, ist seine Dankbarkeit vollkommen real.

Das subjektive Empfinden der Schmerzlinderung ist unbestreitbar wahr und wertvoll. Es gilt daher nicht, dem Menschen seine positive Erfahrung abzusprechen. Die wissenschaftliche Aufklärung richtet sich einzig und allein gegen die kognitive Fehlschlussfolgerung bezüglich der *kausalen Ursache* dieser Linderung.

## 7. Fazit und Gegenmaßnahmen (Cognitive De-Biasing): Der Weg zur evidenzbasierten Heilkunst

---

Wie lässt sich der evolutionäre Hang zu Fehlschlüssen mit dem Wunsch nach bestmöglicher medizinischer Versorgung vereinbaren? Das wirksamste Instrument hierfür ist die systematisierte wissenschaftliche Methode, die uns hilft, unsere eigenen Wahrnehmungsfehler zu überwinden.

**Die randomisierte, placebokontrollierte Doppelblindstudie (RCT):** Dieses komplexe, aber brillante Studiendesign wurde spezifisch dafür entwickelt, den „Wer heilt, hat Recht“-Irrtum auszuschalten. In einer strengen Studie wird eine große Patientengruppe zufällig (randomisiert) geteilt: Die eine Hälfte erhält das Medikament, die andere ein optisch identisches Placebo. Niemand – weder Behandelnde noch Patienten – weiß, wer was bekommt (Doppelblindheit). Wenn nach der Studie beide Gruppen exakt gleich oft und gleich schnell genesen, wird transparent: Zeit, Erwartungshaltung oder Zufall waren die Heiler, aber nicht das Medikament selbst. Nur wenn die Medikamentengruppe signifikant bessere Resultate erzielt, ist die spezifische Kausalität zweifelsfrei belegt.

**Cognitive De-Biasing für den Alltag:** Um selbst fundiertere und sicherere Gesundheitsentscheidungen zu treffen, können folgende Leitfragen helfen, sobald uns spektakuläre Heilungsversprechen begegnen:

- „Könnte es statistisch gesehen sein, dass diese Krankheit in genau diesem Zeitraum ohnehin von alleine oder durch andere Faktoren besser geworden wäre?“
- „Beruht die angebliche Wirksamkeit auf lauten Einzelberichten, bei denen die (möglicherweise zahlreichen) erfolglosen Behandlungen unsichtbar bleiben?“
- „Gibt es objektive, hochwertige und unabhängige Studien jenseits von persönlichen Anekdoten, die das behauptete Ursache-Wirkungs-Prinzip belegen?“

In einer modernen, am Wohl des Menschen orientierten Gesellschaft muss der ebenso populäre wie trügerische Spruch "Wer heilt, hat Recht" neu gedacht werden. Wahre Heilkunst gründet auf einer respektvollen, empathischen Synthese aus menschlicher Zuwendung und objektiver Überprüfbarkeit. Ein zeitgemäßer und ethischer Leitgedanke lautet daher:

**„Wer behauptet zu heilen, muss transparent und verlässlich nachweisen können, dass nicht allein die Zeit, der Zufall oder der Placebo-Effekt für die Besserung verantwortlich waren.“**

Dies ist kein akademischer Selbstzweck, sondern der fundamentale Garant für Sicherheit, Wirksamkeit und wahren Patientenschutz in der Medizin.