Argumentum ad consequentiam: Das Folgenargument

Autor: Wolfram Klatt
Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Das Argumentum ad consequentiam (Folgenargument) ist ein logischer Fehlschluss, bei dem die Wahrheit einer Aussage anhand der Erwünschtheit ihrer Folgen beurteilt wird. Im medizinischen Kontext führt Wunschdenken oft zur Ablehnung harter Diagnosen und zur Flucht in wirkungslose Pseudomedizin.

Das Argumentum ad consequentiam: Warum wir uns die medizinische Wahrheit manchmal schönreden

Die Konfrontation mit einer schweren Krankheit ist eine der tiefgreifendsten und erschütterndsten Erfahrungen, die ein Mensch machen kann. In dem Moment, in dem ein Arzt oder eine Ärztin eine lebensverändernde Diagnose ausspricht, gerät das innere Fundament des Lebens vollkommen ins Wanken. Angst, Verzweiflung, das Gefühl von absolutem Kontrollverlust und die existenzielle Sorge um Angehörige übernehmen die Regie des Denkens.

Genau in diesen hochgradig vulnerablen Momenten greift oft einer der mächtigsten und gleichzeitig tragischsten kognitiven Schutzmechanismen der menschlichen Psyche ein: das **Argumentum ad consequentiam**, auch als *Folgenargument* bezeichnet.

Es ist von allergrößter Wichtigkeit, gleich zu Beginn festzuhalten: Dieser Denkfehler ist niemals ein Zeichen von intellektueller Schwäche, mangelnder Bildung oder naiver Leichtgläubigkeit. Er ist ein tief verwurzelter, evolutionär überlebenswichtiger psychologischer Schutzmechanismus. Es ist der fast schon verzweifelte Reflex der menschlichen Seele, sich vor unerträglichem Schmerz zu bewahren. Doch im komplexen Bereich der modernen, evidenzbasierten Medizin kann genau dieser Schutzmechanismus unbeabsichtigt lebensgefährlich werden.

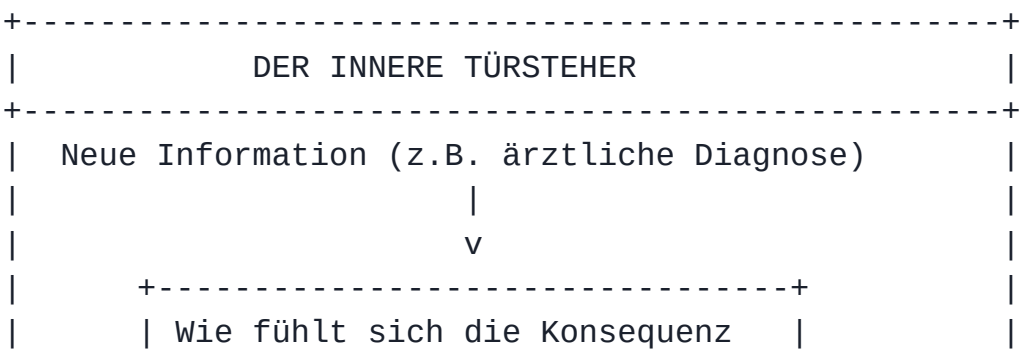
1. Definition und detaillierte Funktionsweise des Folgenarguments

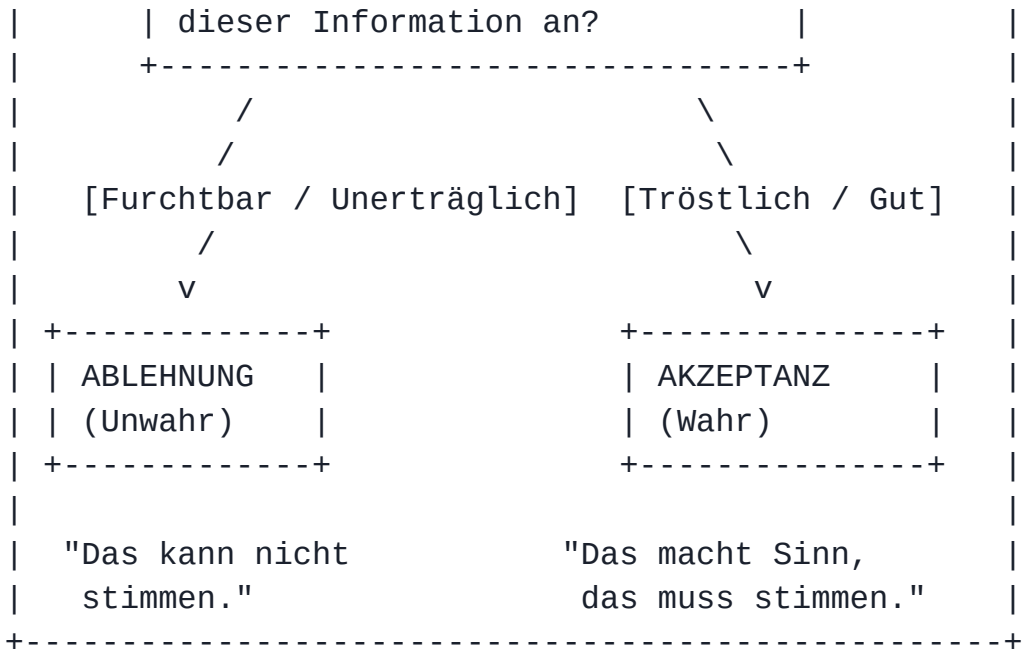
Das *Argumentum ad consequentiam* (lateinisch für „Argument aus den Folgen“) ist ein logischer Fehlschluss, bei dem der Wahrheitsgehalt einer Aussage nicht anhand von objektiven Beweisen, Fakten, empirischen Daten oder logischen Ableitungen beurteilt wird, sondern ausschließlich danach, wie erwünscht oder unerwünscht die *Konsequenzen* dieser Aussage für das eigene Leben sind.

Kurz gesagt: Eine Behauptung wird als wahr akzeptiert und innerlich umarmt, weil ihre Folgen angenehm, tröstlich, hoffnungsvoll oder wünschenswert wären. Umgekehrt wird eine objektiv belegbare, wissenschaftliche Tatsache als falsch abgelehnt oder vehement angezweifelt, weil die Konsequenzen ihrer Wahrheit emotional schlichtweg unerträglich, beängstigend oder radikal lebensverändernd erscheinen.

Die Metapher des "Inneren Türstehers"

Stellen Sie sich das menschliche Bewusstsein in einer akuten Krisensituation wie einen extrem streng bewachten Raum vor. Der "innere Türsteher" – unser emotionales Bewertungssystem – kontrolliert jede neue Information, die Einlass begehrt.





Ein klassisches, außermedizinisches Beispiel zur Veranschaulichung: „Der Klimawandel kann nicht menschengemacht und existenzbedrohend sein, denn wenn das so wäre, müssten wir unsere gesamte Lebensweise radikal und unter großen Opfern umstellen.“ Die Ablehnung der wissenschaftlichen Tatsache erfolgt hier nicht aufgrund einer detaillierten Analyse meteorologischer Daten. Sie erfolgt, weil die Konsequenz – der drohende Verlust von Lebensstandard und Sicherheit – als zu belastend empfunden wird. Der Mensch verwechselt hierbei in seiner psychischen Not den tiefen Wunsch nach einer stabilen, ungefährlichen Realität mit der objektiven Realität selbst.

2. Einordnung und Ausprägungen im medizinischen Kontext

In der gesundheitlichen Aufklärung, der Betreuung von Patienten und im klinischen Alltag begegnet medizinisches Fachpersonal dem *Argumentum ad consequentiam* nahezu täglich. In der Medizin sind die Konsequenzen von Wahrheiten oft dramatischer und unmittelbarer als in allen anderen Lebensbereichen, weshalb dieser Abwehrmechanismus hier mit besonderer Wucht auftritt.

Ein typisches, oft herzzerreißendes Szenario: Ein Patient erhält die niederschmetternde Diagnose einer fortgeschrittenen, medizinisch betrachtet unheilbaren Krebserkrankung. Die evidenzbasierte Onkologie kann in dieser Situation nur palliative (lindernde, lebensverlängernde)

Maßnahmen anbieten – beispielsweise eine Chemotherapie, die jedoch mit belastenden Nebenwirkungen verbunden ist und keine endgültige Heilung mehr verspricht. Die harte, faktische Wahrheit lautet: „Die Krankheit ist nicht heilbar, wir können nur noch versuchen, Zeit zu gewinnen und Beschwerden zu lindern.“ Die direkte Konsequenz dieser Wahrheit ist die sofortige, brutale Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und einem schweren Weg.

Weil diese Konsequenz für die menschliche Psyche im ersten Moment schier unerträglich ist, flüchtet sich das Gehirn verzweifelt in das *Argumentum ad consequentiam*. Der Patient wehrt die Diagnose unbewusst ab und öffnet sich stattdessen Alternativen, die eine erstrebenswertere Konsequenz in Aussicht stellen.

Eine pseudomedizinische Behauptung wie: „Dein Tumor ist lediglich die physische Manifestation eines ungelösten seelischen Konflikts; wenn du diesen Konflikt löst und dich auf diese energetische Heilmethode einlässt, verschwindet der Krebs restlos“ wird dann nicht deshalb geglaubt, weil es dafür klinische Studien gäbe. Sie wird geglaubt, weil die *Konsequenz* (sichere Heilung ohne toxische Medikamente, sofortige Rückgewinnung der absoluten Kontrolle über den eigenen Körper) unendlich viel tröstlicher ist als die nüchterne onkologische Prognose. Der tiefe Wunsch nach Heilung überstimmt die Faktenlage.

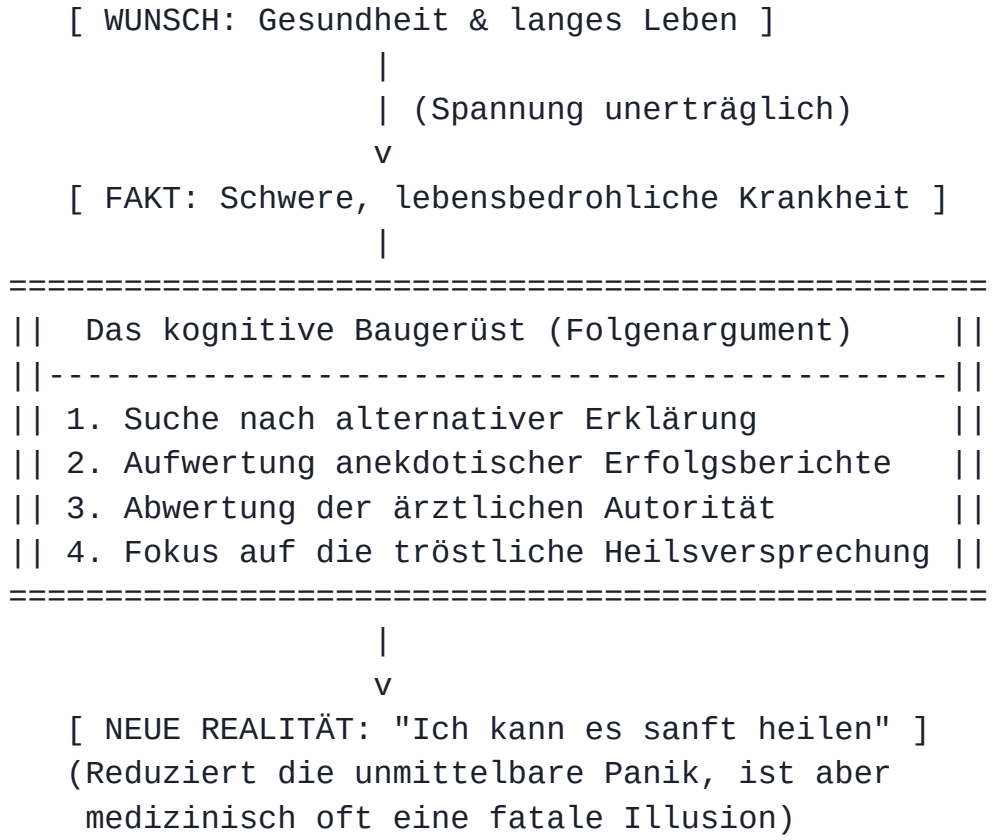
3. Die evolutionären und psychologischen Wurzeln: Warum tun wir das?

Um zu begreifen, warum unser ansonsten hochentwickeltes Gehirn so wehrlos gegenüber diesem logischen Kurzschluss sein kann, bedarf es eines emphatischen Blicks auf unsere psychologischen und evolutionären Grundlagen. Unser Denkapparat wurde im Laufe der menschlichen Evolution nicht in erster Linie dazu entwickelt, kühle, objektive Fakten unter allen Umständen zu verarbeiten, sondern als hochkomplexes Überlebenswerkzeug. Seine Hauptaufgabe in existenziellen Krisen: Uns handlungsfähig halten und vor einem totalen mentalen Zusammenbruch bewahren.

Das *Argumentum ad consequentiam* ist unmittelbar verknüpft mit dem Konzept der **kognitiven Dissonanz** und dem sogenannten **Motivated Reasoning** (motiviertes Denken). Kognitive Dissonanz beschreibt einen quälenden psychischen Spannungszustand, der entsteht, wenn unser elementarer Überlebenstrieb und Wunsch nach Unversehrtheit massiv mit einer bedrohlichen, äußeren Realität (der schweren Diagnose) kollidieren.

Die Metapher des "kognitiven Baugerüsts"

Um in diesem Spannungsfeld nicht in Panik zu erstarren, errichtet unsere Psyche instinktiv ein temporäres "kognitives Baugerüst". Es soll die eigene Hoffnung stützen, selbst wenn das faktische Fundament unter den Füßen weggebrochen ist.



Evolutionär betrachtet war ein radikaler, oftmals völlig unrealistischer Optimismus unter Umständen ein Selektionsvorteil. Wer in einer aussichtslosen Lage (z.B. nach einer schweren Verletzung in der Frühzeit der Menschheit) wider alle Vernunft an sein Überleben glaubte, mobilisierte vielleicht letzte Kraftreserven und überlebte so eher als jemand, der die Situation analytisch und hoffnungslos betrachtete.

In unserer modernen Welt, in der komplexe Entscheidungen über hochtechnisierte, evidenzbasierte medizinische Eingriffe getroffen werden müssen, wird dieser uralte Abwehrmechanismus jedoch zur tödlichen Falle. Unser Gehirn opfert die nüchterne Statistik auf dem Altar der akuten emotionalen Schmerzlinderung.

4. Wie unbewiesene Heilversprechen diesen Mechanismus bedienen

Die besondere Tragik des *Argumentum ad consequentiam* liegt darin, dass es das psychologische Haupteinfallstor für pseudomedizinische Praktiken, esoterische Heilmethoden und Scharlatanerie ist. Anbieter solcher Verfahren – sei es aus eiskaltem, finanziellem Kalkül oder weil sie selbst fest an ihre eigenen Methoden glauben – docken exakt an dieser menschlichen Schwachstelle an.

Das fundamentale Muster der meisten pseudomedizinischen Angebote bei schweren Krankheiten besteht darin, dem Betroffenen hundertprozentig jene *Konsequenz* zu garantieren, die er so verzweifelt sucht. Während die evidenzbasierte Medizin pflichtgemäß und ethisch korrekt von Unsicherheiten, prozentualen Überlebensraten, statistischen Varianzen und schweren Nebenwirkungen sprechen muss, liefert die Alternativszene nicht selten absolute Gewissheit, Sanftmut und uneingeschränkte Heilungsversprechen.

Die rhetorische Struktur dieser Angebote ist toxisch, aber hochgradig auf das Folgenargument optimiert: „Die schulmedizinische Therapie ist wie ein Gift für den Körper und bietet keine Sicherheiten. Meine völlig natürliche Methode hingegen aktiviert deine Selbstheilungskräfte tiefgreifend und wird dich wieder vollständig gesund machen."

Der schwer kranke, angstvolle Mensch bewertet die Plausibilität der alternativen Methode ab diesem Moment unbewusst nur noch anhand der *versprochenen Folgen*. Die fundamentale, wissenschaftliche Tatsache, dass für diese Methode weltweit keine einzige belastbare Studie (wie ein RCT) existiert, tritt komplett in den Hintergrund. Wenn die in Aussicht gestellte Konsequenz (Heilung ohne Leid) erstrebenswert genug erscheint, wird jede Lücke in der Logik übersehen.

5. Konkrete Gefahren für Patientinnen und Patienten

Die praktischen Konsequenzen, wenn Menschen – völlig verständlicherweise – dem Impuls des *Argumentum ad consequentiam* nachgeben und gesicherte medizinische Pfade verlassen, können katastrophal und oftmals unumkehrbar sein.

1. Verzögerung und Abbruch lebensrettender Therapien: Die größte und bedrohlichste Gefahr ist der Verzicht auf bewiesenermaßen wirksame Behandlungen. Krebsbetroffene, die

prinzipiell noch exzellente Heilungschancen hätten, sich aber aus blanker Angst vor den Nebenwirkungen (den unerwünschten Konsequenzen) einer Operation oder Bestrahlung abwenden, verspielen oft ihr wertvollstes Gut: Zeit. Wenn die Krankheit aufgrund unwirksamer Alternativen ungehindert voranschreitet und Betroffene schließlich zur Schulmedizin zurückkehren, hat sich das Zeitfenster für eine rettende Intervention oft bereits geschlossen.

2. Existenzieller finanzieller Ruin: Hoffnungslosigkeit hat einen extrem hohen Preis. Unwirksame Therapien, fragwürdige "Wundermittel" aus dubiosen Quellen oder Aufenthalte in spezialisierten, aber nicht evidenzbasierten Zentren kosten oft zehntausende von Euros. Das *Argumentum ad consequentiam* macht verzweifelte Menschen bereit, Ersparnisse aufzuzehren, Schulden zu machen oder Spenden zu sammeln, um sich ein Produkt zu kaufen, das im Kern nur die vorübergehende Illusion von Sicherheit bietet.

3. Psychologische Traumata und grausame Schuldzuweisungen: Eine besonders abgründige und perfide Facette entsteht, wenn – wie so oft – die versprochene Heilung durch alternative Methoden ausbleibt und der Krankheitsprozess seinen natürlichen, destruktiven Lauf nimmt. Viele esoterische oder pseudomedizinische Denkschulen basieren auf dem Narrativ, dass Heilung primär eine Frage der "inneren Einstellung", des "Glaubens" oder der "Schwingung" sei.

Wird der Patient kränker, wendet sich genau dieses Narrativ schonungslos gegen ihn: Ihm wird explizit oder subtil suggeriert, er habe nicht stark genug geglaubt, er sei innerlich noch blockiert oder wolle in Wahrheit gar nicht gesund werden. Zur verheerenden körperlichen Verschlechterung und der Angst vor dem nahenden Tod tritt dann eine massive psychische Krise: Tiefe, völlig unberechtigte Schuldgefühle gegenüber sich selbst und den ohnehin leidenden Angehörigen.

6. Die Rolle der medizinischen Kommunikation: Empathie statt Verurteilung

Bei der Analyse dieses Phänomens ist ein Grundsatz für Ärzteschaft, Pflegepersonal, Angehörige und Wissenschaftskommunikatoren absolut nicht verhandelbar: Wir dürfen Patientinnen und Patienten, die sich in extremen Lebenskrisen unkonventionellen oder unbewiesenen Wegen zuwenden, unter keinen Umständen als "irrational", "verblendet" oder "stur" abwerten. Wer selbst gesund und sicher ist, kann nicht im Ansatz ermessen, welche unvorstellbaren psychischen Naturgewalten unter der erdrückenden Todesangst einer schweren

Diagnose entfesselt werden.

Betroffene erliegen dem *Argumentum ad consequentiam* niemals aus mangelndem Intellekt. Sie erliegen ihm aus purer, nackter Überlebensnot. Wenn das moderne, oft stark durchökonomisierte Gesundheitssystem – geprägt von akutem Zeitmangel, überlastetem Personal und einer teils kühlen, technokratischen Sprache – dem Patienten die harten medizinischen Wahrheiten ohne ein tragfähiges emotionales Auffangnetz überbringt, ist die Flucht in tröstliche Heilsversprechen keine Unwissenheit. Es ist vielmehr ein Akt verzweifelter, emotionaler Selbstfürsorge. Ein zutiefst menschlicher Versuch, in absoluter Dunkelheit nach Licht zu greifen.

Es ist daher die vordringlichste Aufgabe der modernen Medizin, nicht nur Tumore und Viren zu bekämpfen, sondern diesen seelischen Schock professionell zu begleiten. Ein ärztliches Gespräch, das empathisch ist, tiefe Ängste validiert und den Patienten als ganzen Menschen wahrnimmt, ist die wirksamste Prävention gegen pseudomedizinische Ausbeutung. Wenn Behandelnde verstehen, *warum* jemand nach alternativen Strohhalmen greift, können sie vertrauensvolle Brücken bauen, anstatt Fronten zu verhärten.

7. Wege zur Begleitung und Gegenmaßnahmen (Cognitive De-Biasing)

Wie können das Gesundheitssystem, Ärzte, aber auch Angehörige dabei unterstützen, Patienten vor den gefährlichen Auswirkungen des *Argumentum ad consequentiam* zu bewahren, ohne ihnen dabei die Hoffnung zu nehmen? Die Entkopplung starker Emotionen von harten Fakten ist ein Kraftakt, der sanfte, aber stetige Führung verlangt.

- **Uneingeschränkte Validierung der Emotionen:** Der erste und wichtigste Schritt ist immer das aufrichtige Anerkennen der Angst. Sätze wie "Ich verstehe vollkommen, dass diese Diagnose zutiefst erschreckend ist und dass Sie momentan am liebsten jeden noch so unwahrscheinlichen Ausweg ergreifen möchten" holen Patienten emotional dort ab, wo sie stehen, anstatt ihre Gefühle als unvernünftig abzutun.
- **Radikale, aber begleitete Ehrlichkeit:** Die Wahrheit über eine Krankheit muss nicht zwangsläufig zerstörerisch sein, wenn sie in einen sicheren therapeutischen Rahmen gebettet wird. Es hilft, gemeinsam zwischen dem starken Wunsch und der Faktenlage zu differenzieren: „Wir alle, auch ich als Ihr Arzt, wünschen uns, dass es eine einfache,

sanfte Lösung für dieses Problem gäbe. Die internationale wissenschaftliche Datenlage zeigt uns aber eindeutig diesen spezifischen Behandlungsplan als den sichersten und verlässlichsten Weg an.“

- **Flächendeckende psychoonkologische Begleitung:** Einer der mächtigsten Schutzfaktoren vor der Sogwirkung der Alternativszene ist psychische Stabilität. Wenn Patienten unmittelbar nach einer Diagnose durch geschulte Psychoonkologen oder Psychotherapeuten dabei unterstützt werden, den emotionalen Ersteinschlag zu verarbeiten, sinkt der innere Druck massiv, sich durch kognitive Verzerrungen in Scheinwelten retten zu müssen.
- **Die Vermittlung von Evidenz als Schutzschild:** Es kann ungemein entlastend sein, Patienten in einfachen Worten zu erklären, *warum* die Schulmedizin so unnachgiebig auf klinischen Studien pocht. Nicht aus ärztlicher Arroganz, sondern als dringend nötigen Schutz vor Selbsttäuschung. Wissenschaftliche Studien haben keine Emotionen. Sie hoffen nicht, sie haben keine Angst, sie versprechen nichts – sie messen lediglich nüchtern, was dem menschlichen Körper tatsächlich hilft. Die Evidenzbasierung ist kein kalter, akademischer Selbstzweck, sondern der verlässlichste und treueste Schutzschild, den die Menschheit gegen das trügerische, potenziell tödliche Flüstern des eigenen Wunschdenkens je erschaffen hat.

8. Fazit

Das *Argumentum ad consequentiam* ist kein Versagen des Einzelnen, sondern ein eindrucksvolles Zeugnis der schieren Überlebenskraft der menschlichen Psyche. Es führt uns vor Augen, wie übermächtig unser Wunsch nach Leben, Unversehrtheit und Autonomie ist.

Wenn wir als Gesellschaft tiefgreifend verstehen und akzeptieren, dass die Hinwendung zu zweifelhaften, aber tröstlichen Heilversprechen in Lebenskrisen zumeist ein verzweifelter Hilferuf nach psychischer Sicherheit ist, können wir sehr viel besser darauf reagieren. Die Antwort der Wissenschaft und der Medizin auf lebensgefährliche kognitive Verzerrungen darf niemals Zynismus oder Spott sein. Sie muss aus einer unerschütterlichen Verbindung von kompromissloser, evidenzbasierter Aufklärung und tiefster, menschlicher Empathie bestehen.

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