Strohmann-Argument in der Medizin erklärt

Autor: Wolfram Klatt
Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Das Strohmann-Argument (Straw Man Fallacy) ist ein logischer Fehlschluss, bei dem eine Position verzerrt dargestellt wird, um sie leichter widerlegen zu können. Der Artikel beleuchtet diese Kommunikationsdynamik in der Medizin, erklärt psychologische Hintergründe und zeigt, wie man mit Empathie und 'Steel Manning' begegnet.

Der Strohmann-Fehlschluss: Wenn in der medizinischen Debatte Argumente verzerrt werden

Der Diskurs über Gesundheit, Krankheit und Heilung ist für die meisten Menschen verständlicherweise stark emotional besetzt. Wenn es um das eigene Wohlbefinden, um den Umgang mit chronischen Schmerzen oder um lebensverändernde Diagnosen geht, ist der Wunsch nach Klarheit, Sicherheit und überzeugenden Antworten groß. In diesem intensiven Spannungsfeld der medizinischen Aufklärung und Diskussion stoßen wir jedoch häufig auf ein rhetorisches Phänomen, das die eigentliche Sachlage verzerrt, unnötige Ängste schüren kann und die gemeinsame Entscheidungsfindung erschwert: das sogenannte Strohmann-Argument (englisch *Straw Man Fallacy*).

Dieser logische Fehlschluss ist ein weit verbreitetes Kommunikationsmuster im Gesundheitsbereich. Er begegnet uns in Diskussionen über Impfungen, in der Gegenüberstellung von konventionellen und unkonventionellen Heilmethoden, in Online-Foren und generell bei der Kritik an der evidenzbasierten Medizin. Doch auch im ärztlichen Behandlungszimmer kann er unbewusst auftreten. Wer die Mechanismen dieses Denkfehlers durchschaut, kann medizinische Informationen besser einordnen und Missverständnisse in der Arzt-Patienten-Kommunikation proaktiv auflösen.

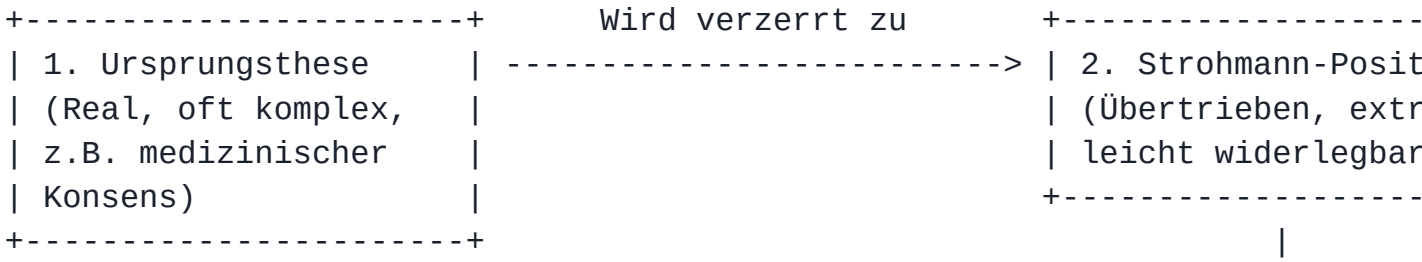
1. Definition und Funktionsweise: Die Metapher des Baugerüsts

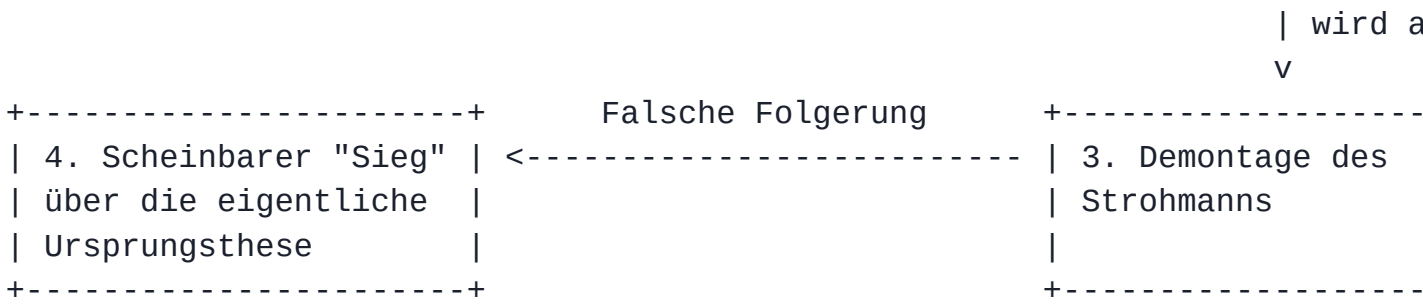
Das Strohmann-Argument ist ein informeller logischer Fehlschluss. Es tritt auf, wenn eine Person die Position ihres Gegenübers nicht in ihrer tatsächlichen Form aufgreift, sondern sie durch eine übertriebene, verzerrte, extrem vereinfachte oder gänzlich erfundene Version ersetzt – den namensgebenden „Strohmann“.

Anstatt sich mit der komplexen und nuancierten Ursprungsaussage auseinanderzusetzen, wird dieses künstlich erschaffene Konstrukt attackiert. Da ein „Strohmann“ naturgemäß keinen Widerstand leistet, ist er leicht zu Fall zu bringen. Der Angreifer gewinnt scheinbar die Diskussion und erweckt bei Beobachtern den Eindruck, er habe das ursprüngliche Argument widerlegt.

Um dies anschaulicher zu machen, lässt sich **die Metapher des Baugerüsts** heranziehen: Stellen Sie sich vor, ein evidenzbasiertes Argument sei ein stabiles, massiv gemauertes Haus. Anstatt zu versuchen, dieses stabile Haus einzureißen, baut jemand direkt daneben ein wackeliges Gerüst aus Stroh (das verzerrte Argument). Dann zündet die Person das Strohgerüst an, sieht zu, wie es lichterloh brennt, und ruft triumphierend: "Seht her, ich habe das Haus zerstört!" Das ursprüngliche Haus steht jedoch weiterhin völlig unberührt daneben.

Der psychologische Mechanismus folgt dabei in der Regel diesen drei Schritten:





Das Strohmann-Argument ist psychologisch deshalb so wirkungsvoll, weil der Angreifer meistens recht damit hat, dass die aufgestellte Extremposition (der Strohmann) tatsächlich falsch ist. Der Zuhörer nickt intuitiv zu – und übersieht dabei oft, dass das eigentliche Diskussionsthema heimlich ausgetauscht wurde.

2. Einordnung im medizinischen Kontext

In der gesundheitlichen Aufklärung entfaltet das Strohmann-Argument eine besonders starke Wirkung, da es hochkomplexe wissenschaftliche Prozesse, statistische Wahrscheinlichkeiten und medizinische Nuancen auf vereinfachte Gegenpole reduziert.

Einige klassische Beispiele, die im Gesundheitsbereich häufig vorkommen:

Der Strohmann der perfekten Sicherheit: *Wissenschaftlicher Konsens:* „Medikamente und Impfstoffe durchlaufen jahrelange, strenge Prüfverfahren und weisen in der Regel ein positives Nutzen-Risiko-Profil auf. Schwere Nebenwirkungen sind selten, aber wie bei jeder wirksamen medizinischen Intervention nicht mit absoluter Sicherheit auszuschließen.“ *Das Strohmann-Argument:* „Die Ärzteschaft behauptet, diese Intervention sei zu 100 Prozent sicher und hätte niemals Nebenwirkungen. Das ist angesichts der gemeldeten Fälle von unerwünschten Reaktionen eindeutig falsch.“ *Der Effekt:* Da in der seriösen Medizin niemals absolute, 100-prozentige Sicherheit für jede individuelle Person garantiert werden kann, lässt sich der Strohmann der „fehlerfreien Sicherheit“ leicht widerlegen. Dies wird dann genutzt, um die gesamte Intervention in Frage zu stellen.

Der Strohmann der reinen Symptombekämpfung: *Medizinischer Alltag:* „Bei vielen chronischen Erkrankungen (wie etwa Bluthochdruck, Hashimoto-Thyreoiditis oder Typ-2-Diabetes) kann die Medizin die zugrunde liegende pathologische Ursache oft nicht vollständig rückgängig machen. Es ist jedoch essenziell, die Symptome und Werte medikamentös einzustellen, um lebensbedrohliche Folgeschäden (wie Herzinfarkte) zu verhindern. Parallel

dazu werden Lebensstiländerungen angestrebt.“ *Das Strohmann-Argument:* „Die konventionelle Medizin interessiert sich überhaupt nicht für die Ursachen von Krankheiten. Sie unterdrückt lediglich Symptome mit Medikamenten, um die Patienten lebenslang abhängig zu machen.“ *Der Effekt:* Die biologische Realität, dass viele chronische Erkrankungen palliativ oder symptomatisch behandelt werden müssen, um Lebensqualität zu erhalten, wird umgedeutet in den bewussten Unwillen, Heilung herbeizuführen.

Der Strohmann des rein mechanistischen Menschenbildes: *Das Strohmann-Argument:* „In der evidenzbasierten Medizin wird der Mensch nur als reparierbare Maschine betrachtet – eine bloße Ansammlung von isolierten Organen. Seele, Geist und das soziale Umfeld spielen dort keinerlei Rolle.“ *Die Realität:* Dies ist ein weitreichender Strohmann. Konzepte wie die Psychosomatik, das biopsychosoziale Modell, die Palliativmedizin und die Psychoonkologie sind heute feste Bestandteile der medizinischen Lehre und Versorgung. Dass im von Zeitdruck geprägten klinischen Alltag manchmal nicht genügend Raum für ausgiebige ganzheitliche Gespräche bleibt, ist oft ein strukturelles und systemisches Problem der Ressourcenallokation – und kein Beweis dafür, dass die Wissenschaft den Einfluss der Psyche leugnet.

Auch im klinischen Alltag: Wenn das medizinische System Patienten-Argumente verzerrt

Es ist wichtig zu betonen, dass das Strohmann-Argument keine Einbahnstraße ist. Auch medizinisches Fachpersonal kann (oft unbewusst und unter Stress) in diese rhetorische Falle tappen, was das Vertrauen von Patientinnen und Patienten schwer beschädigen kann.

Wenn eine Patientin beispielsweise mit diffusen, schwer fassbaren Schmerzen in die Praxis kommt und vorsichtig fragt, ob ein bestimmtes Umweltgift oder eine seltene Autoimmunerkrankung, über die sie gelesen hat, die Ursache sein könnte, reagiert das System mitunter abwehrend. *Die Aussage der Patientin:* „Ich habe recherchiert und sorge mich, ob meine extremen Erschöpfungssymptome vielleicht mit diesem spezifischen Auslöser zusammenhängen könnten, weil viele meiner Symptome dazu passen.“ *Der Strohmann des Arztes:* „Sie dürfen sich Ihre Diagnosen nicht einfach auf Google zusammenklicken und erwarten, dass ich Ihnen jetzt jedes exotische Medikament verschreibe. Das ist doch alles nur Stress.“ *Der Effekt:* Die Patientin wollte eigentlich nur ihre berechtigten Sorgen besprechen und bat um eine fachliche Einordnung. Der Arzt hat jedoch die Extremform („Die Patientin will mir vorschreiben, was ich tun soll, und glaubt blind dem Internet“) als Strohmann aufgebaut und

abgewehrt. Die tatsächlichen Sorgen und das Leiden der Patientin bleiben dabei völlig ungehört.

3. Die evolutionären und psychologischen Wurzeln

Warum sind wir alle – ob Laien oder Fachleute – für das Strohmann-Argument anfällig? Die Gründe liegen in unserer kognitiven Architektur und der Arbeitsweise unseres Gehirns.

Kognitive Leichtigkeit (Cognitive Ease): Wie der Verhaltensökonom Daniel Kahneman dargelegt hat, tendiert unser Gehirn dazu, Energie zu sparen. Komplexe Sachverhalte wie medizinische Statistiken, Konfidenzintervalle und komplexe Wirkmechanismen erfordern das langsame, analytische und anstrengende „System 2“ unseres Denkens. Ein Strohmann-Argument hingegen bedient das schnelle, intuitive „System 1“. Es präsentiert eine simple, schwarz-weiße Erzählung. Eine überzogene Extremposition abzulehnen, ist kognitiv leicht und fühlt sich unmittelbar plausibel an.

Soziale Identität und Gruppendynamik: Wir haben eine ausgeprägte Tendenz, Zugehörigkeit zu bestimmten Gruppen zu suchen. In gesundheitlichen Debatten bilden sich oft Lager (z. B. Befürworter alternativer Methoden vs. Verfechter der konventionellen Medizin). Das Strohmann-Argument stärkt die Identität der eigenen Gruppe. Indem die Position der „Anderen“ verzerrt wird, fühlt sich die eigene Gruppe bestätigt und im Recht.

Bestätigungsfehler (Confirmation Bias): Menschen neigen unbewusst dazu, Informationen so auszuwählen und zu interpretieren, dass sie bestehende Überzeugungen bestätigen. Wenn jemand bereits schlechte Erfahrungen im Gesundheitssystem gemacht hat, wird er ein Strohmann-Argument, das die Medizin als rein profitorientiert darstellt, eher als stimmig empfinden. Der Strohmann fügt sich nahtlos in das bereits vorhandene Erleben ein, sodass eine kritische Überprüfung der Aussage oft ausbleibt.

Die Rolle sozialer Medien: Algorithmen in sozialen Netzwerken verstärken diesen Effekt erheblich. Nuancierte, abgewogene medizinische Erklärungen generieren oft weniger Interaktion als emotionale, zugespitzte Thesen. Soziale Medien belohnen Strohmann-Argumente, da Empörung und das Bekämpfen von extremen Positionen zu mehr Klicks und Kommentaren führen. So wird das Baugerüst (der Strohmann) millionenfach geteilt, während das eigentliche Haus (der wissenschaftliche Konsens) unsichtbar bleibt.

4. Wie unkonventionelle Heilversprechen diesen Fehler nutzen

In einigen Bereichen unbewiesener alternativer Heilverfahren wird das Strohmann-Argument genutzt, um die eigene Methodik attraktiver darzustellen. Da sich die Wirksamkeit mancher dieser Verfahren in wissenschaftlichen Studien oft schwer belegen lässt, wird der Fokus verschoben: Die vermeintliche Stärke der eigenen Methode wird durch die systematische Abwertung der evidenzbasierten Medizin mittels Strohmännern hervorgehoben.

Oft hört man Argumentationen wie: „Wir behandeln Sie als ganzheitliches Individuum, nicht nur als Nummer in einer Statistik.“ Dies suggeriert fälschlicherweise, die konventionelle Medizin kenne keine individuelle Betreuung, obwohl die moderne Medizin (z. B. durch zielgerichtete Therapien und Genetik) zunehmend personalisierter wird.

Besonders in sensiblen Bereichen wie der Onkologie zeigt sich die emotionale Tragweite dieses Fehlschlusses. Wenn Patientinnen und Patienten nach der schockierenden Diagnose Krebs nach sanfteren Wegen suchen, stoßen sie mitunter auf Narrative, die die notwendige konventionelle Therapie drastisch verzerren. Behauptungen, Chemotherapien seien ausschließlich „schädliche Gifte“, die den Körper grundlos zerstören, verschweigen die Tatsache, dass Zytostatika eine kalkulierte, oftmals lebensrettende Intervention gegen eine akut lebensbedrohliche Krankheit darstellen. Durch das Aufbauen eines solchen Strohmanns wirken unbewiesene „sanfte“ Methoden plötzlich wie die einzig logische Alternative.

5. Konsequenzen für die gesundheitliche Versorgung

Die Folgen des Strohmann-Fehlschlusses sind nicht nur theoretischer Natur; sie können reale und gravierende Auswirkungen auf die Gesundheit von Menschen haben.

Wenn verzerrten Karikaturen der medizinischen Versorgung Glaube geschenkt wird, führt dies primär zu einem **Vertrauensverlust**. Das Arzt-Patienten-Verhältnis, das für jeden erfolgreichen Heilungsprozess – nicht zuletzt durch empathische Zuwendung – essenziell ist, wird belastet.

Eine große Herausforderung ist die Gefahr von **Therapieabbrüchen**. Wenn Menschen durch Strohmann-Argumente davon überzeugt werden, dass lebensnotwendige Medikamente pauschal schädlich seien, setzen sie mitunter wichtige Therapien ab (beispielsweise bei Asthma, Diabetes

oder Bluthochdruck). Dies kann zu schweren und vermeidbaren gesundheitlichen Komplikationen führen.

Zudem kann die Angst vor der konventionellen Medizin den **Nocebo-Effekt** verstärken. Wer fest davon überzeugt ist, dass ein verordnetes Medikament toxisch ist, geht mit großer Sorge an die Einnahme heran. Diese negative Erwartungshaltung kann dazu führen, dass Nebenwirkungen tatsächlich stärker empfunden werden, was wiederum die Angst bestätigt und zu einem Abbruch der Therapie führt.

Nicht zuletzt spielt die **finanzielle Belastung** eine Rolle. Aus Sorge vor den karikierten Gefahren der konventionellen Medizin zahlen Patienten mitunter große Summen aus eigener Tasche für unbewiesene Behandlungen, die Heilung versprechen, ohne dies wissenschaftlich belegen zu können.

6. Empathie und Respekt als Schlüssel

Für eine gelingende Gesundheitskommunikation ist es von existenzieller Bedeutung, Menschen, die durch Strohmann-Argumente verunsichert wurden, mit tiefstem Verständnis und uneingeschränkter Empathie zu begegnen.

Warum verfangen Aussagen über die „kalte Medizin“ so oft? Weil sie an reale Herausforderungen im modernen Gesundheitssystem anknüpfen. Viele Patientinnen und Patienten haben tatsächlich frustrierende Erfahrungen gemacht: Zeitmangel in der Praxis, komplexe Fachsprache, lange Wartezeiten auf Termine und das Gefühl, im System nicht als Mensch, sondern als Fall wahrgenommen zu werden.

Wenn eine Person chronisch leidet, sich alleingelassen fühlt und dann ein Anbieter alternativer Methoden verspricht: „Die Schulmedizin sieht in Ihnen nur ein Organ, ich aber sehe den ganzen Menschen“, dann wirkt dieses (Strohmann-)Argument stark entlastend und validierend. Menschen sind hier nicht „naiv“ oder „irrational“, sondern sie sehnen sich nach Zeit, Zuwendung, Erklärung und Linderung – Grundbedürfnisse, die in der klinischen Praxis unter dem herrschenden Zeit- und Kostendruck leider viel zu oft auf der Strecke bleiben.

Aufklärungsarbeit darf daher niemals herablassend sein oder Patientinnen und Patienten für ihre Sorgen verurteilen. Das würde sie nur weiter isolieren und zu einem Abbruch des Dialogs führen. Wirkliche, evidenzbasierte Kommunikation muss stets mit dem ehrlichen Eingeständnis

der systemischen Schwächen der eigenen Disziplin einhergehen.

7. Lösungsansätze: „Steel Manning“ und kognitive Entzerrung

Wie können wir als Einzelne und als Gesellschaft Konstruktivität in gesundheitlichen Diskussionen fördern und uns vor rhetorischen Täuschungen schützen? Das Konzept der kognitiven Entzerrung (De-Biasing) und der bewusste Umgang mit Argumenten sind hier zentrale Werkzeuge.

Das Prinzip des Wohlwollens (Principle of Charity) und „Steel Manning“: Die fairste Art zu diskutieren ist das „Steel Manning“ (einen Stahlmann bauen). Anstatt die Position des Gegenübers in ihrer schwächsten Form (als Strohmann) anzugreifen, versuchen wir, sie in ihrer *stärksten* und plausibelsten Form zu rekonstruieren. Bevor wir ein Argument kritisieren, sollten wir es so treffend formulieren, dass die andere Seite zustimmend sagen kann: „Ja, genau das ist mein Punkt.“ *Beispiel in der Praxis:* Ein Arzt könnte sagen: „Ich verstehe, dass Sie sich Sorgen um die Nebenwirkungen dieses Medikaments machen, besonders weil Sie im Internet gelesen haben, dass es langfristig belasten kann. Diese Sorge ist völlig verständlich und es ist gut, dass Sie sich informieren. Lassen Sie uns gemeinsam schauen, wie hoch das Risiko wirklich ist und warum wir es in Ihrem speziellen Fall dennoch empfehlen.“

Innehalten und Kontrollfragen stellen: Es ist hilfreich, bei stark emotionalisierenden Behauptungen bewusst einen Moment innezuhalten (das System-2-Denken zu aktivieren) und sich folgende Fragen zu stellen:

- „Stellt diese Aussage die Position der Wissenschaft (oder der alternativen Methode) wirklich fair und vollständig dar?“
- „Werden hier wichtige Nuancen weggelassen, um die Empörung zu steigern?“
- „Gibt es eine differenziertere Perspektive, die das Thema weniger schwarz-weiß erscheinen lässt?“

Ambiguitätstoleranz entwickeln: Letztlich erfordert der Schutz vor dem Strohmann-Argument die Bereitschaft, Ambiguität (Mehrdeutigkeit) auszuhalten. Wir müssen akzeptieren, dass medizinisches Wissen selten einfache, absolute Wahrheiten bietet. Heilung braucht oft Zeit, jede wirksame Intervention trägt ein gewisses Risiko in sich und Gewissheiten können sich mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen wandeln. Wer lernt, diese komplexen Grautöne der Realität

auszuhalten, lässt sich von den simplen, aber oft irreführenden Strohmännern nicht mehr blenden.

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