

Die Pharmaindustrie verdient an Kranken: Denkfehler

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Das Argument Die Pharmaindustrie verdient an Kranken ist ein populärer Denkfehler, der auf der Cui-bono-Heuristik und dem Intentionality Bias beruht. Er wandelt berechtigte Kritik an wirtschaftlichen Anreizen fälschlicherweise in eine unterstellte böswillige Verschwörung um.

„Die Pharmaindustrie verdient an Kranken, nicht an Gesunden“ – Anatomie eines populären Denkfehlers

1. Einleitung: Ein zutiefst verständliches Misstrauen

Der Satz „Die Pharmaindustrie verdient an Kranken, nicht an Gesunden“ ist weit mehr als eine bloße kapitalismuskritische Beobachtung. Er ist ein allgegenwärtiges Narrativ, das in fast jeder Diskussion über Gesundheit, Krankheit und moderne Medizin auftaucht. Wenn wir mit diesem Argument konfrontiert werden – oder es selbst fühlen –, spüren wir eine starke intuitive Zustimmung. Und das aus gutem Grund: Krankheit macht uns verletzlich. In Momenten körperlicher oder seelischer Schwäche sind wir auf Hilfe angewiesen. Das Wissen, dass am anderen Ende dieser Hilfsbedürftigkeit ein gewinnorientierter Konzern steht, erzeugt ein

instinktives, zutiefst menschliches Unbehagen.

Auf den ersten Blick formuliert dieser Satz eine triviale ökonomische Wahrheit: Unternehmen, die Medikamente herstellen, erzielen ihre Umsätze durch die Behandlung kranker Menschen. Die Schwierigkeit und die Gefahr für Patientinnen und Patienten beginnen jedoch bei den Schlussfolgerungen, die aus dieser unbestreitbaren Tatsache gezogen werden. In der nachvollziehbaren gedanklichen Kaskade von Betroffenen wird aus der bloßen Prämisse des Profitmotivs oft eine böswillige Absicht abgeleitet. Aus berechtigter und notwendiger Systemkritik wird so ein kognitiver Denkfehler, der im schlimmsten Fall lebensgefährliche Konsequenzen für die Gesundheit haben kann.

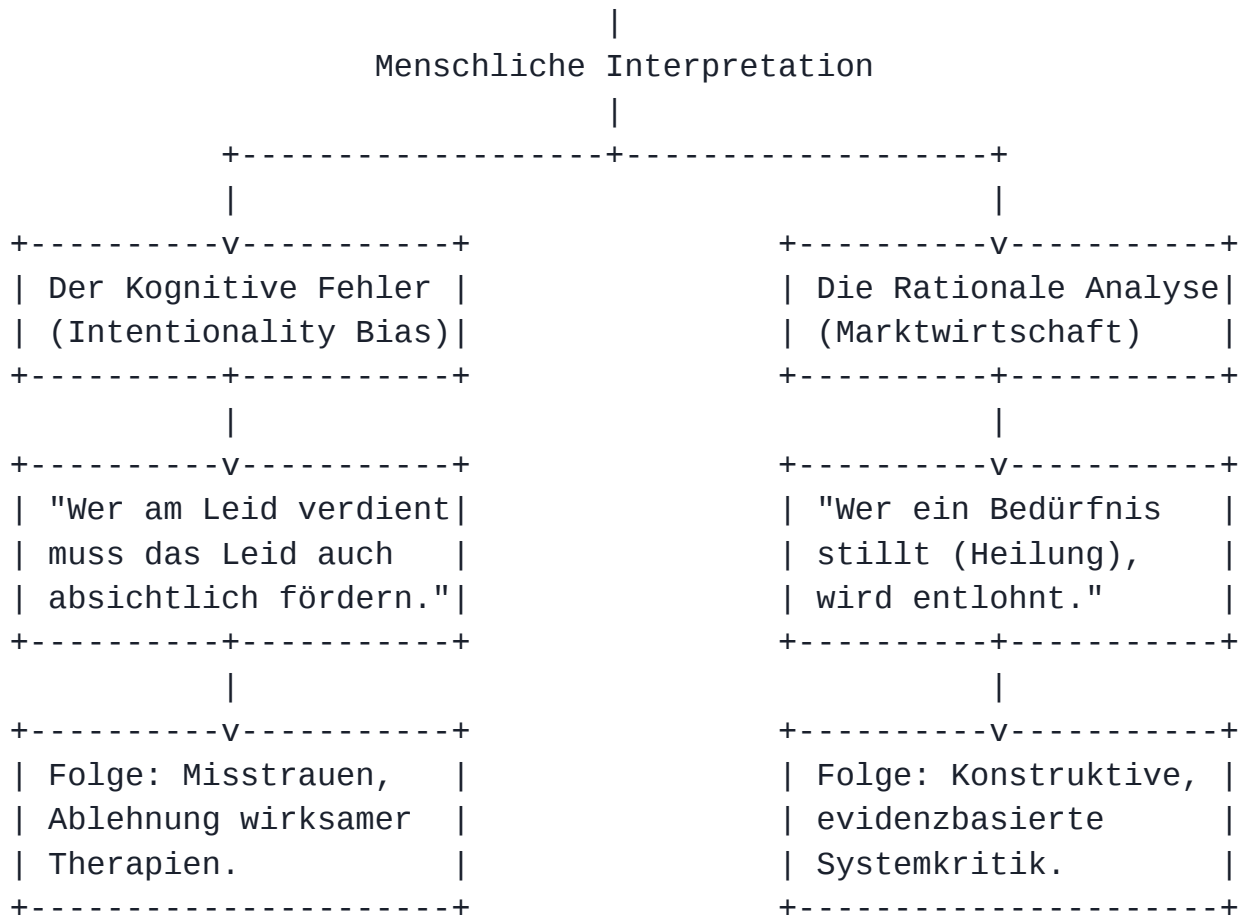
2. Die kognitive Mechanik: „Cui bono?“ und Intentionality Bias

Der logische Fehlschluss beruht auf der fehlerhaften Anwendung der sogenannten „**Cui bono?**“-**Heuristik** (Wem nützt es?). In der Kriminologie oder Politikwissenschaft ist die Frage nach dem Profiteur ein extrem wichtiges Werkzeug. In der komplexen Welt der Biologie und Marktwirtschaft führt sie jedoch oft in die Irre.

Diese Heuristik verleitet uns zu dem Fehlschluss: *Wenn eine Gruppe (die Pharmaindustrie) von einem anhaltenden Zustand (Krankheit) profitiert, dann muss diese Gruppe auch ein aktives Interesse daran haben, diesen Zustand absichtlich herbeizuführen oder zumindest dessen Beendigung (Heilung) systematisch zu sabotieren.*

Wir sprechen hierbei in der Psychologie vom **Intentionalen Fehlschluss** (Intentionality Bias). Die komplexe, oft frustrierende Realität der modernen Medizin – dass biologische Systeme extrem fehleranfällig sind und viele Krankheiten schlichtweg (noch) nicht einfach heilbar sind – wird auf das eindimensionale Bild eines ausschließlich profitorientierten, heimlich manipulierenden Akteurs reduziert. Die Argumentation lautet dann: Wenn ein Unternehmen am Verkauf von Dauertherapien verdient, wird es ein tatsächliches, dauerhaftes Heilmittel zwangsläufig unterdrücken.

```
+-----+
|           Beobachtung der Realität:           |
| "Unternehmen erzielen Gewinne mit Medikamenten"|
+-----+
```



3. Veranschaulichung: Die Metapher des Baugerüsts

Um zu verstehen, warum das Profitmotiv nicht automatisch die Unterdrückung von Heilung bedeutet, hilft eine didaktische Metapher aus einem anderen Wirtschaftsbereich: Die Metapher des Baugerüsts.

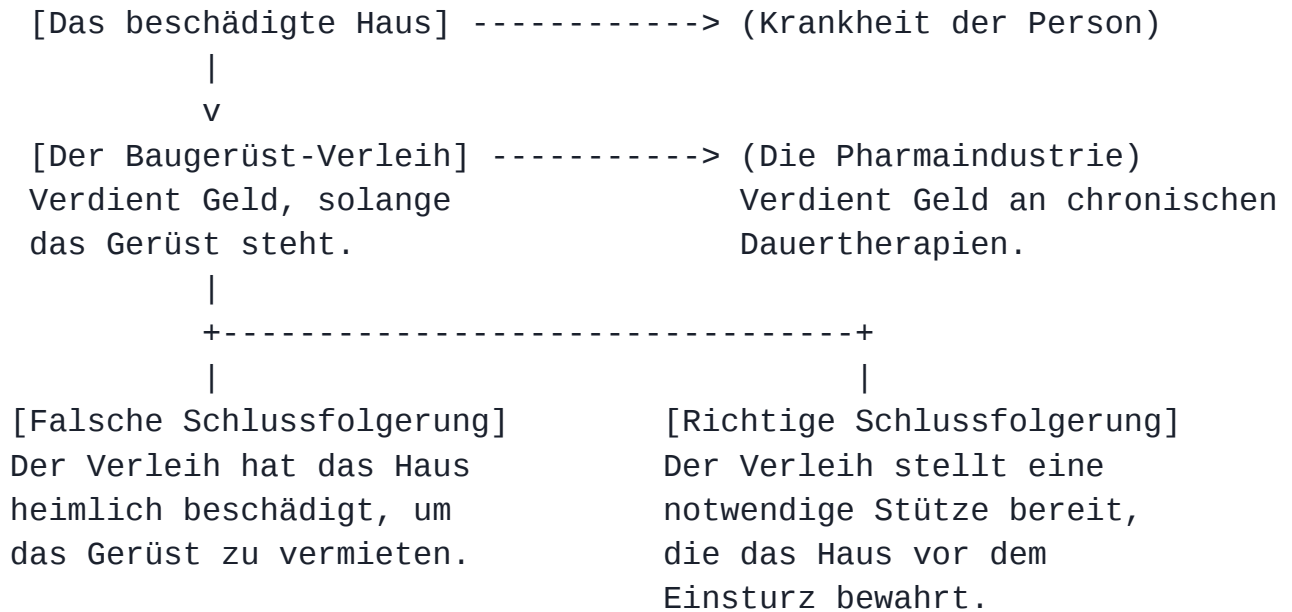
Stellen wir uns ein altes Haus vor, dessen Fassade Risse aufweist und das abzustürzen droht. Ein Gerüstbau-Unternehmen wird beauftragt, ein stützendes Baugerüst um das Haus zu errichten. Das Unternehmen verdient jeden einzelnen Tag Geld, an dem das Gerüst dort steht. Ohne baufällige Häuser hätte das Unternehmen keine Einnahmen.

Bedeutet dieser Umstand nun, dass der Gerüstbauer nachts heimlich durch die Stadt zieht und Häuser beschädigt? Oder bedeutet es, dass er sich weigert, Häuser dauerhaft zu reparieren, wenn er die Möglichkeit dazu hätte? Nein. Er bietet eine Dienstleistung an, die ein akutes Problem stabilisiert. Wenn wir chronische Krankheiten als beschädigte Häuser betrachten, sind viele Langzeitmedikamente (wie Insulin bei Diabetes oder Blutdrucksenker) die Baugerüste, die den

Organismus vor dem Einsturz bewahren.

DIE METAPHER DES BAUGERÜSTS

=====



4. Die Realität medizinischer Forschung am Beispiel der Onkologie

Besonders tragisch wirkt sich dieser Denkfehler in der Onkologie aus. Das Narrativ, das „Heilmittel gegen Krebs“ liege längst in den Tresoren der Industrie und werde unterdrückt, um weiterhin Chemotherapien verkaufen zu können, ist weit verbreitet.

Dieses Narrativ übersieht zwei fundamentale Realitäten: Erstens die **biologische Realität**: „Krebs“ ist keine einzelne Krankheit, die mit einer einzigen „magischen Pille“ geheilt werden könnte. Es ist ein Überbegriff für hunderte verschiedene, höchst individuelle genetische Mutationen. Ein universelles Heilmittel für alle Krebsarten ist biologisch so unwahrscheinlich wie ein einziger Generalschlüssel, der alle Schlösser der Welt öffnet. Zweitens die **ökonomische Realität**: Das Unternehmen, das eine tatsächliche, einmalige Heilung für eine bestimmte Krebsart patentieren ließe, würde nicht bankrottgehen. Im Gegenteil: Es würde historische Milliardengewinne erzielen, in die Lehrbücher der Medizingeschichte eingehen und sämtliche Konkurrenzprodukte über Nacht überflüssig machen (der sogenannte *First-Mover-Advantage*).

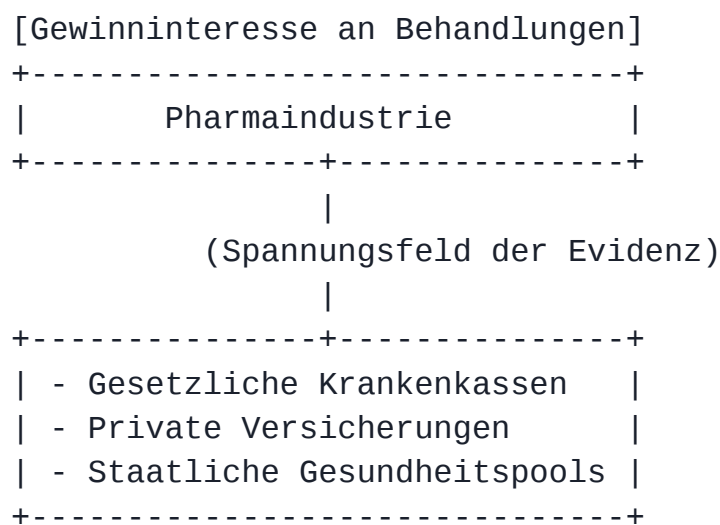
Genau dieser Mechanismus ließ sich bei der Behandlung von Hepatitis C beobachten. Jahrelang verdienten Firmen an der dauerhaften, aber oft unzureichenden Behandlung der chronischen Verläufe. Dann entwickelten Unternehmen Medikamente (wie Sovaldi), die die Krankheit in extrem kurzer Zeit nahezu vollständig heilen. Diese Heilungsmittel wurden zu astronomischen Preisen auf den Markt gebracht – ein ethisch hochproblematischer Umstand, der absolut kritisiert werden muss –, aber sie zeigten eben auch: Heilung ist hochprofitabel. Das Medikament hat seinen eigenen zukünftigen Markt zerstört, indem es die Patienten geheilt hat, generierte aber gleichzeitig kurzfristig gewaltige Einnahmen und Marktanteile für das Unternehmen.

5. Prävention, Impfungen und das System der Gegengewichte

Auch bei präventiven Maßnahmen wie Impfungen greift die „Cui bono“-Argumentation oft fehl. Menschen mit Impfskepsis befürchten mitunter, Impfstoffe seien primär Werkzeuge der Industrie, um Menschen chronisch krank zu machen und sich so dauerhafte Patienten zu sichern.

Betriebswirtschaftlich betrachtet sind Prävention und Impfstoffe jedoch eines der margenschwächsten Segmente der Pharmabranche. Ein Intensivbett für einen einzigen ungeimpften Tetanus- oder Masern-Patienten generiert für die medizinische Industrie ein Vielfaches der Kosten und damit auch Profite im Vergleich zu der simplen, extrem günstigen Herstellung einer Impfstoffdosis.

Zudem blendet der Denkfehler völlig aus, dass es gigantische finanzielle Gegengewichte im Gesundheitssystem gibt, die ein massives Interesse an der Gesundheit der Menschen haben.



Gesetzliche und private **Krankenkassen** sowie staatliche Gesundheitssysteme verwalten Billionenbeträge. Ein chronisch kranker Patient ist für diese Institutionen ein immenser Kostenfaktor. Gäbe es wirksame Wundermittel, die von Pharmafirmen systematisch unterdrückt würden, hätten die mächtigen Krankenkassenverbände der Welt längst ihre gesamte juristische, politische und finanzielle Macht gebündelt, um diese günstigen Heilmittel zur Kostensenkung verfügbar zu machen. Das Gesundheitssystem ist kein Monopol der Industrie, sondern ein ständiger Machtkampf zwischen denen, die Behandlungen verkaufen, und denen, die sie bezahlen müssen.

6. Psychologische und evolutionäre Wurzeln: HADD und Proportionality Bias

Warum ist das Narrativ der verschwörenden Industrie so verführerisch? Die Antwort liegt in der evolutionären Verschaltung unseres Gehirns verborgen. Unser Gehirn hat sich in einer lebensfeindlichen Umwelt entwickelt, in der das blitzschnelle Erkennen von Akteuren überlebenswichtig war. Kognitionspsychologen bezeichnen dies als **Hyperactive Agency Detection Device (HADD)** – unseren hyperaktiven Agenten-Detektor.

Wenn in der prähistorischen Savanne ein Ast knackte, war es sicherer, das bewusste Handeln eines Raubtiers dahinter zu vermuten, als das Geräusch als zufälligen Windstoß abzutun. Wir suchen daher auch heute noch intuitiv nach absichtsvollem Handeln hinter unübersichtlichen, bedrohlichen Ereignissen.

Krankheit und Leiden sind die ultimativen Bedrohungen für uns. Sie sind erschreckend und erzeugen das Gefühl völligen Kontrollverlusts. Die wissenschaftliche Wahrheit – dass unser Körper durch zufällige, fehlerhafte Zellteilung erkranken kann – bietet psychologisch keinen Trost. Ein Narrativ über einen „bösen Konzern“ bietet hingegen einen fassbaren Feind. Einen Gegner, den man benennen und bekämpfen kann, gibt einer chaotischen Situation wieder Struktur.

Hinzu kommt der **Proportionality Bias** (Verhältnismäßigkeitsfehler). Die menschliche Intuition verlangt danach, dass Ereignisse von enormer existenzieller Tragweite (wie eine schwere Diagnose) auch gewaltige Ursachen haben müssen (eine große Verschwörung, systematische

Vergiftung). Das Gehirn sträubt sich gegen die erschütternde Realität, dass oft mikroskopisch kleine, bedeutungslose Zufälle unser Leben beenden können. Paradoxerweise gibt der Glaube an eine finstere Industrieheimmacht den Betroffenen das Gefühl, dass es zumindest eine – wenn auch böse – Ordnung in der Welt gibt.

7. Der blinde Fleck: Die Kommerzialisierung alternativer Heilverfahren

Das tiefe Bedürfnis nach Kontrolle und Sicherheit wird nicht selten von Anbietern auf dem alternativen Gesundheitsmarkt bedient. Dies ist ein Punkt, an dem Empathie und Aufklärung Hand in Hand gehen müssen. Viele Patientinnen und Patienten wenden sich alternativen Verfahren nicht aus Naivität zu, sondern aus echter Verzweiflung oder Enttäuschung über die konventionelle Medizin.

Doch gerade hier schlägt der Cui-Bono-Fehlschluss tragisch fehl. Indem das medizinische Establishment pauschal als rein profitorientiert gezeichnet wird, positionieren sich einige Anbieter von Pseudomedizin als völlig uneigennützige Retter. Dabei wird oft übersehen, dass auch der alternative Gesundheitsmarkt ein globaler, hochgradig kommerzialisierter Milliardenmarkt ist (Nahrungsergänzungsmittel, Wellness-Kliniken, esoterische Geräte).

Die Gewinnmargen in diesen Segmenten sind oft exorbitant. Ein Hersteller von unregulierten Detox-Kuren oder esoterischen Messgeräten muss keine Milliarden in jahrzehntelange Grundlagenforschung investieren. Er muss keine extrem strengen Phase-I-bis-III-Studien durchlaufen und trägt nicht das enorme finanzielle Risiko, dass ein Präparat kurz vor der Zulassung scheitert. Die kritische Frage „Wem nützt es?“ muss konsequenterweise auch hier gestellt werden: Auch Anbieter komplementärer Verfahren ohne Evidenzbasis verfolgen starke wirtschaftliche Interessen.

8. Gefahren für Patientinnen und Patienten

Die Konsequenzen dieses kognitiven Fehlschlusses berühren direkt die Unversehrtheit und das Leben von Menschen. Es ist unsere ethische Pflicht, diese Gefahren ernst zu nehmen und zu adressieren, ohne die Betroffenen zu verurteilen:

- **Abbruch evidenzbasierter Therapien:** Die gravierendste Konsequenz ist der Vertrauensverlust in Situationen, in denen wissenschaftliche Medizin lebensrettend ist. Wenn onkologische Patientinnen oder Patienten wirksame Behandlungen abbrechen, weil sie diese nur noch als „Gift der Industrie“ wahrnehmen, und sich stattdessen wirkungslosen Alternativen zuwenden, verlieren sie oft unersetzbare Zeit. Aus dem nachvollziehbaren Versuch, sich zu schützen, erwächst eine fatale Gefährdung.
- **Gesundheitliche Verschleppung:** Auch bei chronischen Leiden (wie Diabetes oder Bluthochdruck) führt das eigenmächtige Absetzen gut erforschter Medikamente Jahre später zu schweren Organschäden.
- **Finanzielle Belastung:** Da Krankenkassen – zurecht – nur evidenzbasierte Verfahren finanzieren, treibt der Glaube an exklusive, „unterdrückte“ alternative Wundermittel Familien nicht selten in die Schuldenfalle, wenn zehntausende Euro aus eigener Tasche bezahlt werden müssen.
- **Soziale Isolation:** Ein tiefes Verfangen in diesem Narrativ führt oft zur Entfremdung von wohlmeinenden Familienmitgliedern oder Ärzten, die plötzlich als vermeintlich Unwissende oder Teil des Systems wahrgenommen werden.

9. Die berechtigte Kritik: Wo das System tatsächlich Heilung braucht

Um diesem Denkfehler zu begegnen, darf man auf keinen Fall den Fehler machen, die Pharmaindustrie oder das Gesundheitssystem blind zu verteidigen. Das tiefe Misstrauen vieler Menschen speist sich aus sehr realen systemischen Defiziten, die schonungslos benannt werden müssen.

Pharmaunternehmen *haben* in der Vergangenheit schwerwiegende ethische Verfehlungen begangen. Skandale wie die Verschleierung von Risiken bei bestimmten Medikamenten (z.B. Vioxx) oder die aggressive, durch gezielte Desinformation befeuerte Vermarktung von Schmerzmitteln, die zur dramatischen Opioid-Krise in den USA führte, sind historische Fakten. Die Kritik an teils astronomischen Medikamentenpreisen ist völlig berechtigt.

Darüber hinaus leiden Patientinnen und Patienten extrem unter der Realität der modernen, ökonomisierten „Minutenmedizin“. In Krankenhäusern, in denen Fallpauschalen den Takt vorgeben, fehlt oft die Zeit für das, was Heilung im menschlichen Sinne ausmacht: Empathie, ein offenes Ohr und ausführliche Aufklärung. Das Gefühl vieler Menschen, im medizinischen

Betrieb nur noch eine abzurechnende Diagnose zu sein, ist keine Paranoia – es ist das Resultat verfehlter Gesundheitspolitik.

Menschen suchen in Momenten schwerer Krankheit nicht nur nach pharmakologischen Molekülen, sie suchen nach Zuwendung. Wenn die evidenzbasierte Medizin diese Zeit aus strukturellen Gründen nicht aufbringen kann, ist es zutiefst verständlich, dass Patientinnen und Patienten jenen zuhören, die ihnen genau diese Zeit schenken. Echte Aufklärung muss diese Wunden anerkennen.

10. Fazit und Gegenmaßnahmen (Cognitive De-Biasing)

Wie können wir uns davor schützen, dem „Pharma-verdient-an-Kranken“-Fehlschluss zu erliegen, ohne unsere essenzielle kritische Haltung aufzugeben? Der Schlüssel liegt im sogenannten **Cognitive De-Biasing** – der bewussten Entkopplung von Motiven und Evidenz.

1. Trennung von Akteur und Beweis (Evidence Focus) Die wichtigste wissenschaftstheoretische Erkenntnis lautet: Die moralische Motivation eines Unternehmens hat keinen Einfluss auf die biochemische Wirkmechanik seiner Produkte. Selbst wenn ein Hersteller ausschließlich von finanziellen Motiven getrieben ist, muss das Präparat in streng kontrollierten, randomisierten und placebokontrollierten Doppelblindstudien beweisen, dass es wirkt und sicher ist. Die Wahrheit einer Therapie liegt in der sauberen Methodik und den unabhängigen Daten der wissenschaftlichen Gemeinschaft, nicht in der ethischen Gesinnung des Herstellers.

2. Universelle und gerechte Anwendung des „Cui bono?“ Kritisches Denken darf nicht einseitig sein. Wer zurecht hinterfragt, woran ein Pharmakonzern verdient, sollte exakt dieselbe Strenge bei der Bewertung alternativer Heilmethoden, Ratgeberliteratur und Nahrungsergänzungsmitteln anwenden.

Wissenschaftlicher Skeptizismus ist unverzichtbar. Er richtet sich gegen methodische Mängel, Lobbyismus und strukturelle Fehlentwicklungen im System. Sobald dieser Skeptizismus jedoch in Narrative umschlägt, die evidenzbasierte Fakten verwerfen, wird er zur Gefahr für die eigene Gesundheit. Das Ziel einer aufgeklärten Gesellschaft muss es sein, für ein besseres, empathischeres Gesundheitssystem zu kämpfen, ohne dabei die fundamental lebensrettenden Errungenschaften der medizinischen Wissenschaft über Bord zu werfen.

