

Samstag, 21. November 2026, 15:57 Uhr
~11 Minuten Lesezeit

Krankheit als Geschäftsmodell

Während die Politik über steigende Krankenkassenbeiträge, Einsparungen und eine neue Gesundheitsreform diskutiert, lohnt sich ein Blick hinter die Kulissen.

von Hans Casteels
Bild: Collage mit Fotos von Shutterstock.com (Pixel-Shot, Gorodenkoff)

Die Wall Street macht das Gesundheitswesen zur Profitmaschine. Auch in Deutschland sind BlackRock,

Vanguard und State Street an Pharma- und Gesundheitskonzernen beteiligt, die von den Ausgaben unseres Gesundheitssystems profitieren. Wie wird Krankheit zum Geschäftsmodell? Welche Rolle spielen finanzielle Interessen bei der medizinischen Versorgung? Und wer bezahlt am Ende die Rechnung — während andere daran verdienen? Am Beispiel der USA und Kanadas sehen wir, wie finanzielle Interessen die medizinische Versorgung prägen und warum am Ende nicht der Patient im Mittelpunkt steht. Das mag weit weg erscheinen. Ist es aber nicht: Auch in Deutschland wird gerade mit einer Gesundheitsreform um die Zukunft der gesetzlichen Krankenversicherung gerungen. Versicherte sollen höhere Zuzahlungen tragen, Leistungen werden neu geregelt und die Ausgaben sollen begrenzt werden. Wem dienen also die immer weiter steigenden Kosten und die gleichzeitig immer schlechter werdende Versorgung?

Das Geld hinter den Kulissen (konkrete Zahlen, schonungslos deutlich)

Kommen wir zu den Zahlen, die dieses System weniger theoretisch und dafür umso grotesker erscheinen lassen. BlackRock, Vanguard und State Street verwalten zusammen Billionen Dollar, und ihre Beteiligungen an großen Unternehmen des Gesundheitswesens sind beträchtlich und real.

Bei Pfizer, einem der größten Arzneimittelhersteller der Welt, hält Vanguard rund 9,4 Prozent des Unternehmens, BlackRock etwa 8,7

Prozent und State Street ungefähr 5,3 Prozent der Aktien. Zusammen entspricht das einem Anteil von annähernd einem Viertel eines Unternehmens mit einem Börsenwert von mehreren zehn Milliarden Dollar.

Bei CVS Health, einem Unternehmen, das Versicherungs- und Apothekendienstleistungen anbietet, halten diese Gesellschaften jeweils rund acht bis neun Prozent.

Bei großen Versicherern wie der UnitedHealth Group hält Vanguard etwa zehn Prozent, BlackRock rund acht Prozent und State Street fast fünf Prozent. Anteile, die sie mitentscheiden lassen, wenn es um Preisgestaltungen geht. Dies sind keine Randinteressen. Das sind kontrollierende Anteile an Unternehmen, die Medikamentenpreise festlegen, Beitragserhöhungen genehmigen und Kostenerstattungen aushandeln. Und jeder Prozentpunkt Kurssteigerung fließt zurück in Portfolios im Wert von Billionen. Und wenn die Aktienkurse von Gesundheitsunternehmen steigen, weil Versicherungsprämien erhöht werden und Behandlungen teurer werden, dann machen diese Schwergewichte nicht nur ein kleines Taschengeld. Sie streichen Wertzuwächse in zweistelliger Milliardenhöhe ein. Das ist der Mechanismus: Krankheit wird in den Unternehmenswert eingepreist und dieser Unternehmenswert wiederum in Gewinn verwandelt.

Kanadier glauben gerne, dass wir vor dem amerikanischen Gesundheits-Horrorszenario sicher geschützt sind, als wäre die Geografie selbst eine Form der Versicherung. Wir verlieren nicht unsere Häuser, weil wir eine Chemotherapie brauchen. Wir zücken keine Kreditkarten, um eine Operation zu überleben. Noch nicht. Aber so zu tun, als wären wir immun, ist ein Luxus, den wir uns nicht länger leisten können. Unser System ächzt unter politischer Vernachlässigung, demografischem Druck und finanzieller Gleichgültigkeit. Die Krankheit mag nördlich der Grenze anders aussehen, aber die Bedingungen, unter denen sie gedeihen kann,

sind bereits vorhanden.

In Kanada verkaufen wir das Überleben noch nicht an den Meistbietenden. Wir treiben Familien noch nicht in den finanziellen Ruin, weil jemand krank wird. Noch nicht. Doch Selbstzufriedenheit ist der Nährboden, auf dem sich Fäulnis ausbreitet. Dieselben wirtschaftlichen Zwänge, dieselbe politische Feigheit und dieselbe strukturelle Vernachlässigung, die das amerikanische System vergiftet haben, sickern bereits in unser eigenes ein. Andere Symptome. Dieselbe Krankheit.

Amerika hat kein Gesundheitssystem. Es hat eine Geldmaschine, die zufällig kranke Menschen als Brennstoff nutzt. Man kommt mit Beschwerden hinein und verlässt das Gebäude mit Rechnungen. Irgendwo zwischen dem MRT und der Widerspruchsabteilung wird deine Menschlichkeit in einzelne Rechnungsposten umgewandelt, deine Angst in Quartalsprognosen und dein Überleben in eine Wachstumsstrategie. Im Zentrum dieser Maschine sitzen drei Namen, die zwar nie in Krankenhausbroschüren auftauchen, aber dennoch das Wartezimmer besitzen: BlackRock, Vanguard und State Street. Sie sind keine Ärzte. Sie verschreiben keine Medikamente. Sie lehnen keine Anträge ab. Sie tun etwas weitaus Effizienteres. Sie besitzen die Unternehmen, die das tun.

Jedes Jahr werden rund 200.000 amerikanische Familien durch Arztrechnungen in den Bankrott getrieben. Nicht durch ihren Lebensstil. Nicht durch leichtsinniges Verhalten. Sondern allein durch das schlichte, unglückliche Pech, im falschen Wirtschaftsmodell medizinische Versorgung zu benötigen. Man kann den Krebs besiegen und trotzdem sein Haus verlieren. Man kann einen Herzinfarkt überleben und dennoch finanziell ruiniert sein. In Amerika ist das Leben mit einer Selbstbeteiligung verbunden. Das ist keine Fehlfunktion. Es ist so gewollt.

Der höllische Kreislauf

Hier ist der Trick, und wenn man ihn einmal durchschaut hat, wird man ihn nie wieder übersehen. Versicherungsgesellschaften bezahlen Pharmaunternehmen für Medikamente. Pharmaunternehmen legen ihre Medikamentenpreise in dem Wissen fest, dass die Versicherer zahlen werden. Krankenhäuser treiben die Kosten in die Höhe, weil die Versicherer sie auffangen.

Die Versicherer erhöhen die Beiträge, weil die Kosten „gestiegen sind“. Und das Geld fliegt wie ein mit Blut getränkter Bumerang direkt zurück in dieselben drei Hände.

BlackRock, Vanguard und State Street gehören zu den größten Anteilseignern sowohl der Versicherungskonzerne als auch der Pharmaunternehmen. Sie halten massive Beteiligungen an UnitedHealth und Anthem. Auch bei Pfizer, Johnson & Johnson, Merck, Eli Lilly, CVS und dem ganzen Unternehmensapparat, der darüber entscheidet, dass eine Ampulle Insulin mehr wert ist als die Lebensmittel für einen ganzen Monat, sind sie mit von der Partie.

Sie brauchen keine geheimen Treffen. Das nennt sich gemeinsames Eigentum (Common Ownership). Wenn dieselben institutionellen Anleger die dominierenden Wettbewerber einer ganzen Branche besitzen, wird Wettbewerb zur bloßen Inszenierung. Alle tun so, als würden sie gegeneinander kämpfen, während sie in dieselbe profitable Richtung marschieren. Die Preise steigen. Die Aktienkurse klettern. Die Dividenden fließen. Und Sie müssen sich entscheiden: zwischen Chemotherapie und Ihrem Altersvorsorgekonto.

Wenn alle an Krankheit verdienen

Stellen sie sich ein Kasino vor, in dem das Haus sowohl die Würfel

als auch die Spielregeln besitzt. Genau das ist der amerikanische Gesundheitsmarkt. Wenn die Medikamentenpreise steigen, steigen die Aktienkurse der Pharmaunternehmen. Wenn die Versicherungsprämien steigen, steigen die Aktienkurse der Versicherungsgesellschaften. Wenn die Krankenhauskosten in die Höhe getrieben werden, wachsen die Auszahlungen der Versicherer, was wiederum höhere Prämien rechtfertigt. Jedes Mal, wenn deine Selbstbeteiligung steigt, freut sich ein Anlageportfolio.

Hier geht es nicht um Effizienz. Hier geht es nicht um Innovation. Hier geht es nicht darum, Leben zu retten. Hier geht es darum, aus der menschlichen Verletzlichkeit Kapital zu schlagen — mit der Präzision eines Schweizer Uhrwerks und dem Einfühlungsvermögen eines Strafzettels. Gesundheit ist in Amerika kein Recht. Sie ist eine Einnahmequelle.

Warum die Heilung niemals kommen wird

Und nun zu dem Gedanken, den kein Vorstand jemals laut aussprechen würde: Eine echte Heilung von Krebs wäre ein katastrophales Geschäftsversagen. Eine einmalige Lösung ist schlecht für wiederkehrende Einnahmen. Die Wall Street investiert nicht in Schlussstriche. Sie investiert in Erhaltung. In Abonnements. In Therapien, die gerade lange genug andauern, um die nächste Runde von Rechnungen zu rechtfertigen.

Eine Krankheit, die sich für immer unter Kontrolle halten lässt, ist unendlich viel profitabler als eine, die verschwindet. Deshalb wird Krebs nicht besiegt. Er wird „kontrolliert“. Er wird „überwacht“. Er „spricht auf die Behandlung an“. Er ist immer gerade ernst genug, um die Kasse klingeln zu lassen, und wird doch nie ganz überwunden, sodass man sie schließen könnte. Die Remission ist ein

Geschäftsmodell. Die Metastasierung ist die Fortsetzung.

Wann das Leben wertvoll ist und wann nicht

Das ist der krankeste Widerspruch von allen. Wenn du krank bist, ist dein Leben plötzlich Millionen Dollar wert — in Form abrechenbarer medizinischer Eingriffe, injizierbarer Wunder, bildgebender Verfahren und monatlicher Zuzahlungen. Du wirst zu einer lebenslangen Einnahmequelle. Zu einer wandelnden Umsatzprognose.

Doch wenn du ein Kind bist, das im Klassenzimmer sitzt, und jemand beschließt, ein Gewehr als Satzzeichen einzusetzen, ist dein Leben offenbar weder Gesetze noch Reformen noch auch nur die geringste Unannehmlichkeit wert. Es ist eine Pressekonferenz wert, eine Schweigeminute und eine neue Ladung Gedanken und verdammter Gebete. Hier wird das Leben bis auf den letzten Cent bepreist. Dort wird sein Wert auf null herabgesetzt. Der einzige Unterschied ist, wer daran verdient.

Krankenhäuser als moralische Waschsalons

Krankenhäuser vollführen heute den wohl groteskesten Balanceakt des modernen Kapitalismus. Von ihnen wird erwartet, dass sie sich mitfühlend um Patienten kümmern und gleichzeitig den Shareholder Value maximieren. Sie müssen heilen und gleichzeitig abernten.

Ärzten und Pflegekräften wird deshalb die unmögliche Rolle als

moralischer Stoßdämpfer zugedacht. Sie stehen zwischen Patienten und Tabellenkalkulationen und übersetzen unternehmerische Grausamkeit in klinische Sprache. Sie entschuldigen sich für abgelehnte Kostenübernahmen, die sie nicht zu verantworten haben. Sie überbringen schlechte Nachrichten, die von Abrechnungscodes geprägt sind, die sie nicht festgelegt haben.

Man verlangt von ihnen, sich aufrichtig um Menschen zu kümmern, aber bitte nicht zu kostspielig. Leben zu retten, aber innerhalb des Budgets. Menschlich zu bleiben in einer Maschinerie, die von Grund auf unmenschlich ist. Sie sollen das Gewissen eines Systems sein, das seine Seele für gute Aktienkurse verkauft hat.

Die Lüge von den „Marktkräften“

Man erzählt Ihnen, das sei einfach der Kapitalismus bei der Arbeit. Wettbewerb. Wahlfreiheit. Die unsichtbare Hand. Doch diese Hand ist keineswegs unsichtbar. Sie zählt Geld. Wenn dieselben Aktionäre die dominierenden Akteure entlang der gesamten Lieferkette besitzen, gibt es keinen Anreiz, die Preise zu senken. Niedrigere Medikamentenkosten schmälern die Gewinne der Pharmaunternehmen. Niedrigere Versicherungsprämien schmälern die Gewinne der Versicherer. Niedrigere Krankenhausabrechnungen schmälern die Einnahmen der Leistungserbringer. Doch höhere Preise? Dafür gibt es Applaus. Und so schnurrt das System vor sich hin, perfekt darauf abgestimmt, Ihr persönliches Unglück in Quartalswachstum zu verwandeln. Sie sind kein Patient. Sie sind ein Kostenfaktor.

Das Verschiebespiel der Versicherungen

Krankenversicherungen werden als Schutz angepriesen. In Wirklichkeit sind sie eine Mautstelle. Die Beiträge steigen. Die Selbstbeteiligungen steigen. Der Leistungsumfang schrumpft. Die Netzwerke zugelassener Ärzte und Krankenhäuser werden kleiner. Leistungsanträge werden verzögert, abgelehnt, angefochten, erneut geprüft und schließlich stillschweigend unter einer höflich-bürokratischen Sprachfassade begraben.

Doch die Investoren sehen nur das Zauberwort: Wachstum. Der Vorstandsvorsitzende kassiert seinen Bonus. Der Aktionär erhält seine Dividende. Und Sie bekommen einen Brief, in dem Ihnen erklärt wird, warum Ihr lebensrettendes Medikament „medizinisch nicht notwendig“ sei. Das ist keine Gesundheitsversorgung. Das ist systematische Ausbeutung.

Die menschlichen Kosten, für die niemand ein Budget plant

Jedes Jahr zweihunderttausend Insolvenzen. Familien, die ihre Häuser verkaufen, ihre Ersparnisse aufbrauchen, Verwandte anbetteln, durch Crowdfunding ums Überleben kämpfen. Das reichste Gesundheitssystem der Welt, das auf dem Rücken der Kranken aufgebaut ist. Und wenn man die Behandlung endlich abgeschlossen hat, erhält man die wohl amerikanischste Diagnose von allen: Sie sind geheilt, aber finanziell am Ende.

Wer dieses System tatsächlich betreibt

Keine Ärzte. Keine Pflegekräfte. Nicht einmal Krankenhausverwaltungen. Es wird von Vermögensverwaltern gesteuert, die niemals einem Patienten begegnen, niemals in einer Chemotherapie-Abteilung sitzen und niemals das leise Schluchzen

eines Menschen hören, der ausrechnet, wie viele Tabletten er sich in diesem Monat leisten kann. Sie sehen nur Zahlen. Sie sehen nur Wachstumskurven. Sie sehen nur das „Engagement im Gesundheitssektor“. Sie dagegen sehen, wie Ihre Hypothek in sich zusammenfällt.

Das ist nicht nur eine amerikanische Krankheit

Kanadier betrachten dieses amerikanische Schauspiel gerne aus sicherer Entfernung und halten dabei ihre staatliche Gesundheitskarte wie einen moralischen Talisman fest umklammert. Wir gehen nicht bankrott, weil wir krank sind. Wir verlieren nicht unser Zuhause, weil wir operiert werden müssen. Das ist wichtig. Das ist nicht nichts. Aber verwechseln wir „nicht räuberisch“ nicht mit „funktionsfähig“.

Unser System erstickt langsam unter einer anderen Art von Vernachlässigung. Wir finanzieren das Gesundheitswesen so, wie Leute ein undichtes Dach finanzieren: widerwillig, sporadisch und erst, wenn das Wasser bereits im Wohnzimmer steht. Wir erhöhen die Bevölkerung durch Einwanderung in einem historischen Tempo, aber wir bauen Krankenhäuser nicht im gleichen Tempo. Wir heißen neue Familien willkommen, ohne zusätzliche Intensivbetten, Pflegekräfte, Ärzte oder Kliniken bereitzustellen. Wir müssen eine unveränderte Infrastruktur für einen rasant wachsenden Bedarf nutzen und tun dann überrascht, wenn die Wartelisten länger werden und die Flure der Notaufnahmen über Nacht zu Krankenstationen werden. Die Rechnung ist nicht kompliziert. Offenbar fehlt es jedoch am Mut, sich ihr zu stellen.

Das föderale Hütchenspiel

In Kanada teilen sich Bund und Provinzen die Finanzierung und Bereitstellung des Gesundheitswesens: Der Bund beteiligt sich an den Kosten, während die Provinzen für die Versorgung zuständig sind. Das bedeutet, dass die Verantwortung praktischerweise immer irgendwo anders liegt. Ottawa überweist den Provinzen Geld. Die Provinzen bedanken sich und schieben das Geld dann stillschweigend hin und her wie Möbel in einem dunklen Raum. Zu meinem Erstaunen gibt es keinerlei Rechenschaftspflicht mehr, sobald das Geld das Bankkonto der Bundesregierung verlassen hat. Wurde es für Pflegekräfte verwendet? Für die Krebsversorgung? Für die Kapazitäten der Notaufnahmen? Für die psychische Gesundheitsversorgung? Manchmal. Manchmal auch nicht.

Es gibt keine aussagekräftige öffentliche Rechenschaft darüber, wohin die Gelder des Gesundheitswesens fließen — von den Bundeszuweisungen bis hin zur Versorgung der Patienten. Die Provinzregierungen müssen keine strengen Berichte über die tatsächlich erzielten Ergebnisse vorlegen. Das Geld kann in das Gesundheitswesen fließen. Oder in den Straßenbau. Oder in Steuersenkungen. Oder in was auch immer die jeweilige Wahlkampfsaison gerade erfordert. Wenn das System versagt, zeigen alle nach oben oder zur Seite. Niemand schaut auf sich selbst.

Die eigentliche Diagnose

Das ist keine Gesundheitskrise. Es ist eine Wertekrise. Wir wissen, wie man Krankheiten heilt. Wir wissen, wie man die Versorgung finanziert. Wir wissen, wie man Krankenhäuser baut. Wir entscheiden uns einfach dagegen, weil Profit, Politik und die Möglichkeit, jede Verantwortung von sich zu weisen, bequemer sind

als Mut.

Ob Ihr Leid nun in Amerika in Dividenden umgewandelt wird oder in Kanada in Verzögerungen mündet — die Botschaft ist dieselbe: Ihr Leben zählt. Nur eben nicht genug, um das System konsequent danach auszurichten. Und genau das ist die wahre Krankheit.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Text erschien zuerst am 3. Februar 2026, auf dem [Substack] ((**https://nutmegphantasy.substack.com** (https://nutmegphantasy.substack.com)) von Hans Casteels unter dem Titel „**Sick for Profit** (https://nutmegphantasy.substack.com/p/sick-for-profit-how-wall-street-turned)". Er wurde ehrenamtlich von Silvia Lorenz für *Manova* übersetzt und vom ehrenamtlichen *Manova*-Korrektorat-Team lektoriert.



Hans Casteels hat Krebs, Ehe und Gesundheitssystem überlebt. Knapp. Heute lebt er in Kanada und schreibt über die Nebenwirkungen des Lebens: Schlaflosigkeit, Ironie und fehlgeleiteten Optimismus. Das hier soll nicht inspirieren; es ist einfach das, was passiert, wenn der Sarkasmus die Scham überlebt.