

# VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



Januar 2026

- Roche und Novartis bauen beim Argumentieren für höhere Inlandpreise eine **Drohkulisse** auf – wirklich?

- **Senioren** schlucken aus Angst, sie abzusetzen, **unnötig Pillen** – wirklich?

- Die **Relevanz** positiver Kommunikation für den **Heilungserfolg** ist erkannt – wirklich?

---

## Bauen Roche und Novartis beim Argumentieren für höhere Inlandpreise wirklich eine Drohkulisse auf?

---

Ein [Interview in der NZZ vom 6. Januar 2026](#) kommt aufmüpfig daher, insbesondere, wenn man bedenkt, dass der Interviewte Prof. Stefan Felder ist, dessen Lehrstuhl gemäss Interview «von Interpharma gesponsert» wird, dem Verband der forschenden Pharmaunternehmen. Denselben, konkret Novartis und Roche, wirft Felder Schwarzmalerei vor, gar, sie würden, wenn sie höhere Schweizer Preise forderten, eine Drohkulisse aufbauen. Man kann sich wundern, ob Prof. Felder hier etwa in die Hand beisst, die ihn füttert. Aber keine Angst, am Ende des Interviews wird klar, wes Lied er singt. Auf die Frage nach weiterem Spielraum bei den Medikamentenpreisen antwortet er: «Ja, bei Generika, also günstigen Nachahmerprodukten nach Ablauf des Patentschutzes.»

Alsdann sagt er: «Es gibt Beurteilungen neuer Präparate durch andere Länder, zum Beispiel von England, skandinavischen Ländern und Deutschland.» Doch welche Beurteilungen sind das, wie funktionieren sie mathematisch, gibt es Probleme? Das wäre Prof. Felders Gebiet als Forscher, und deshalb haben wir vom VEMS ihm einen [Katalog mit Fragen](#) geschickt, die diesbezüglich relevant sind. Er weigert sich, sie zu beantworten, und wirft uns vor, wir würden unterstellen, Interpharma sei sein Sponsor – die Formulierung, mit der ihn die NZZ selbst im Interview vorstellt. Um sie zu entkräften, müsste Felder sich als Wissenschaftler wissenschaftlichen Fragen stellen. Mit [QALY-Rechnungen](#) etwa kann man Medikamente bei Einführung effizienter rechnen, als sie sind, und dann ineffizient, wenn kein Geld mehr damit zu verdienen ist. Da wäre es interessant, zu wissen, ob richtig gerechnet wird oder nicht vielmehr lobbyiert.

[Es ist medizinische Malinformation, wenn Interessen der Forschung nicht transparent sind und ihre Methoden verschleiert werden \(siehe nächste Beiträge\).](#)

---

## Schlucken **Senioren** aus Angst, sie abzusetzen, wirklich **unnötig Pillen?** wirklich?

---

In der Kolumne «Hauptsache, gesund» werfen, wie die NZZ schreibt, «Autorinnen und Autoren einen persönlichen Blick auf Themen aus Medizin und Gesundheit». Wir waren grundsätzlich eher skeptisch und haben reingeschaut. In der [Ausgabe vom 30. Dezember letzten Jahres](#) hat Nicola von Lutterotti ihren persönlichen Blick auf das Thema «Polypharmazie» im Alter geworfen, und ihr Text zeigt, was die Probleme eines solchen Formats sind. Sie beginnt mit der Schilderung der Wohnungsräumung ihrer verstorbenen Tante. Wir nehmen an, das habe sich so ereignet, und glauben Frau Luterotti jetzt mal, wenn sie schreibt, «gigantische Mengen an Medikamenten» hätten sich dort gestapelt. Das könnte allerdings auch auf ein Messie-Syndrom hindeuten, wir wissen es nicht.

104 Jahre ist die Frau geworden, und offenbar hatte sie fortgeschrittene Atherosklerose. Die Leitlinien sind klar und empfehlen eine konsequente Behandlung mit Statinen und Plättchenhemmern. Frau Lutterotti hat da eine andere persönliche Meinung: «Von verkalkten Gefässen war bei ihr jedenfalls wenig zu bemerken.» Und dann wird spekuliert. So wird eine behauptete «Polypharmazie» als Ursache eines Delirs im letzten Lebensjahr vermutet, wobei die üblichen Auslöser wie Infekte, Dehydratation oder metabolische Entgleisungen gar nicht erst erwähnt werden. Und die Sicht einer medizinischen Fachperson, die kann man sich offenbar sparen. Studien zur Therapietreue (Compliance) zeigen, dass solche Deprescribing-Botschaften tödlich sein können. Wir haben hier ein klassisches Beispiel von Fehlinformation (persönliche Meinungen werden als Wahrheiten behauptet). Siehe hierzu unseren [neuesten Bericht](#) und den folgenden Beitrag.

[Die NZZ wäre gut beraten, das Geld für dieses Format stattdessen in den Aufbau ihrer früher mal hervorragenden Wissensredaktion zu investieren.](#)

---

# Ist die **Relevanz** positiver Kommunikation für den **Heilungserfolg** wirklich erkannt?

---

Die FMH-Broschüre [«Kommunikation zwischen Ärztin und Patientin»](#) empfiehlt eine offene und konstruktive Kommunikation. Sie hebt hervor, dass Patientinnen und Patienten Zwischenfälle eher akzeptierten, wenn der Arzt «die richtigen Worte findet» und Anteilnahme zeigt. Es scheint erkannt: optimistische Kommunikation begünstigt die Heilung (Placebo-Effekt), und in Umkehr unterminiert eine pessimistische Kommunikation diese (Nocebo-Effekt). Was am Krankenbett von der FMH erkannt ist, scheint aber eine Black-Box zu sein, wenn es um die aussermedizinische Medizinkommunikation geht – um einen zeitlich und bezüglich Reichweite unvergleichlich grösseren Aufmerksamkeitsbrocken also.

Wohl noch nie ist so viel über Gesundheitsthemen kommuniziert worden wie heute, auf allen Kanälen, in Zeitungen, Journalen, Magazinen, im Fernsehen und dann natürlich in den Formaten der sozialen Medien. Überall Experten, wie es scheint, und sie alle haben irgendwie vermeintlich recht. Eine Katastrophe für die Medizin, niemand bezweifelt noch, dass sich eine derart entgleiste aussermedizinische Kommunikation negativ auf die Gespräche am Krankenbett auswirkt. Wir haben [ein Papier](#) ausgearbeitet, das dem Phänomen Fake-News strukturiert nachgeht und anhand von Beispielen aus der Praxis aufzeigt, was dies für die Medizin bedeuten kann und wie wir uns dagegen wappnen. Die Einordnung in einen soziologischen und historischen Kontext auch im Lichte philosophischer Strömungen und Thesen der Post- und Spätmoderne sollen helfen, sich der Herausforderung zu stellen, anstatt sie zweckoptimistisch schönzureden, wie dies zu viele medizinische Gremien in Anbiederung an ökonomische Logik tun.

[Wir hoffen, unser Papier inspiriert und bereichert Sie. Schreiben Sie uns gerne eine Review, wir werden das Papier laufend anpassen.](#)