

Finanzierung klinischer Studien: Kritik & Mythen

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Die Finanzierung klinischer Studien durch die Pharmaindustrie führt zu systematischen Verzerrungen (Funding Bias, Publication Bias) und vernachlässigt unpatentierbare Therapien. Pseudomedizinische Strömungen missbrauchen diese Kritik, um mangelnde Evidenz für eigene Produkte zu kaschieren. Echte Reformen erfordern Transparenz (AllTrials), unabhängige Forschungsfonds und mehr öffentliche Förderung.

Die Finanzierung klinischer Studien: Ein Systemfehler zwischen Profit und Patientenwohl

1. Problemdefinition: Der blinde Fleck der medizinischen Forschung

Die moderne, evidenzbasierte Medizin stützt sich auf eine fundamentale Säule: die klinische Studie. Nur durch methodisch hochwertige, randomisierte, doppelblinde und placebokontrollierte Studien lässt sich zweifelsfrei und objektiv feststellen, ob ein neues Medikament, ein chirurgisches Verfahren oder eine präventive Maßnahme tatsächlich wirkt und vor allem, ob die Behandlung für Patientinnen und Patienten sicher ist. Doch genau hier, am

??

?

??

?

?

??

??

? PATENTIERBARE BLOCKBUSTER ?

?

NICHT-PATENTIERBARE ANSÄTZE ?

? (Chronische Therapien, ?

?

(Ernährung, Bewegung, ?

? neue Onkologika, Biologika) ?

?

Repurposing, Vorbeugung) ?

??

??

?

?

?

?

??

??

? HOHER KAPITALEINSATZ & ?

?

STRUKTURELLE UNTER- ?

? INTENSIVE ERFORSCHUNG ?

?

FINANZIERUNG & LÜCKEN ?

? (Im Licht des Marktes) ?

?

(Im Schatten des Systems)?

??

??

Das Kernproblem ist somit keineswegs, dass die wissenschaftliche Methode der Evidenzgenerierung unbrauchbar wäre. Der Systemfehler liegt darin, dass die Fragestellungen, welche überhaupt wissenschaftlich untersucht und finanziert werden, maßgeblich von einer profitorientierten Logik vorgegeben werden.

2. Die wahre Faktenlage: Funding Bias, Publication Bias und Kostenstrukturen

Die Dimension der kommerziellen Abhängigkeit in der medizinischen Forschung ist durch unabhängige wissenschaftliche Untersuchungen präzise dokumentiert. Drei zentrale Phänomene prägen dieses Spannungsfeld:

1. Funding Bias (Finanzierungsverzerrung)

Eine grundlegende Instanz für die Bewertung medizinischer Evidenz ist die *Cochrane Collaboration* – ein globales, unabhängiges Netzwerk von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. In einem umfassenden systematischen Review (Lundh et al., 2017) untersuchte Cochrane den Einfluss von Industriesponsoring auf Studienergebnisse. Das Ergebnis war eindeutig: Studien, die von der herstellenden Pharmafirma finanziert wurden, kamen statistisch signifikant häufiger zu Resultaten und Schlussfolgerungen, die für das Produkt des Sponsors vorteilhaft waren, als unabhängig finanzierte Studien. Dies geschieht selten durch direkte Fälschung, sondern vielmehr durch subtile Verzerrungen im Studiendesign (z. B. Wahl von Ersatzmarkern statt harter klinischer Endpunkte, unvorteilhafte Dosierung von Vergleichspräparaten oder optimierte Einschlusskriterien).

2. Publication Bias (Publikationsverzerrung und "File-Drawer-Effekt")

Das deutsche Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) weist seit Jahren darauf hin, dass Studien mit negativen, neutralen oder unerwünschten Ergebnissen von Herstellern häufig nicht, erst mit mehrjähriger Verzögerung oder nur unvollständig veröffentlicht werden.

Metapher: Der Trichter des Publication Bias

[100 KLINISCHE STUDIEN ZUM SELBEN WIRKSTOFF DURCHGEFÜHRT]

?

?

????????????????????????????????????

? Hersteller-Auswertung ?

????????????????????????????????????

?

????????????????????????????????????

?

?

[30 Positive Ergebnisse]

[70 Negative/Neutrale Ergebnisse]

?		?
?		?
????????????????		
????????????????		
? Veröffentlichung in	?	?
Verbleiben in der "Schublade"	?	
? renommierten Fach-	?	?
(File Drawer / Nicht-Publikation)	?	
? journalen	?	
????????????????		
????????????????		
?		
?		

[Wahrgenommene Evidenz bei Zulassung & Verordnung: "Das Mittel wirkt her

Wenn von zehn durchgeführten Studien zu einem Präparat nur die drei positiv verlaufenen publiziert werden, während die sieben negativen in der Schublade verschwinden, entsteht für Zulassungsbehörden, Ärztinnen, Ärzte und Betroffene das täuschende Bild eines hochwirksamen Medikaments. Die internationale Bewegung *AllTrials* schätzt, dass historisch etwa die Hälfte aller klinischen Studienergebnisse am Menschen nie vollständig publiziert wurde.

3. Kostenstrukturen und die Krise der Entwicklungsanreize

Die Entwicklung eines neuartigen Arzneimittels bis zur Marktreife erfordert beträchtliche Mittel. Schätzungen wie die des *Tufts Center for the Study of Drug Development* belaufen sich oft auf 1 bis 2,5 Milliarden US-Dollar pro Wirkstoff. Auch wenn Gesundheitsökonominnen diese Zahlen kritisch hinterfragen – da sie häufig kalkulatorische Kapitalkosten, Marketingausgaben und fehlgeschlagene Entwicklungen einrechnen –, bleibt bestehen: Multizentrische Phase-III-Studien mit tausenden Probanden sind kostenintensiv. Diese Mittel können aus den regulären Budgets öffentlicher Forschungsförderer (wie DFG oder BMBF) derzeit nicht abgedeckt werden.

Ein prägnantes Beispiel für dieses Marktversagen zeigt sich bei der Entwicklung neuer Antibiotika: Obwohl multiresistente Keime von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als weltweite Gesundheitsgefahr eingestuft werden, haben sich viele große Unternehmen aus dieser Forschung zurückgezogen. Da neue Reserveantibiotika streng zurückhaltend eingesetzt werden müssen, ist das klassische Verkaufsmodell für Investoren wirtschaftlich unattraktiv.

3. Instrumentalisierung durch Pseudomedizin: Das Narrativ vom "unterdrückten Heilmittel"

Die gut dokumentierte Kritik an der wirtschaftlichen Ausrichtung der Pharmaindustrie wird von Anbietern pseudomedizinischer oder esoterischer Verfahren häufig aufgegriffen und in ein vereinfachtes, polarisierendes Narrativ umgedeutet.

Die Argumentationsmuster folgen dabei oft einer wiederkehrenden Logik:

"Die wissenschaftliche Medizin wird ausschließlich von kommerziellen Interessen gesteuert. Wirkliche Heilung wird verhindert, weil man an gesunden Menschen nichts verdient. Unser Verfahren wird von der Wissenschaft nur deshalb abgelehnt, weil es nicht patentierbar ist und die Profite der Industrie bedroht."

Rhetorischer Fehlschluss und unzulässige Verallgemeinerung

Bei diesem Muster wird ein realer Problembereich – die Finanzierungsstruktur und die kommerziellen Fehlanreize im Gesundheitswesen – als Strohmann-Argument missbraucht. Das Fehlen von wissenschaftlichen Evidenznachweisen für unwirksame Produkte (wie Homöopathie, kolloidales Silber oder energetische Geräte) wird nicht als Beleg für mangelnde Wirksamkeit anerkannt, sondern fälschlicherweise als Resultat einer angeblichen Unterdrückung dargestellt.

Die ökonomische Realität des Alternativmarktes

Dabei wird oft übersehen, dass auch der Markt für Nahrungsergänzungsmittel, Alternativverfahren und Wellness-Produkte ein weltweites Milliardengeschäft darstellt. Unternehmen in diesem Sektor profitieren jedoch häufig von vereinfachten Zulassungswegen: Sie müssen in der Regel keine kostenintensiven, mehrphasigen klinischen Nachweise über Wirksamkeit und Sicherheit erbringen. Das Kapital kann dadurch überwiegend in Vermarktung und PR fließen. Die Kritik am Profitstreben konventioneller Konzerne wird somit instrumentalisiert, um eigene kommerzielle Angebote im unregulierten Raum vor kritischer Prüfung zu schützen.

4. Auswirkungen auf Patientinnen und Patienten: Zwischen Misstrauen, Schädigung und falscher Hoffnung

Das Zusammenspiel aus profitorientierten Lücken in der Forschung und irreführenden Versprechungen hat direkte, teils schwerwiegende Folgen für Hilfesuchende.

1. Risiken durch unvollständige Evidenz

Wenn Risiken von Medikamenten durch verzögertes Publizieren unzureichend bekannt sind oder der Nutzen überschätzt wird, drohen Fehlversorgungen oder unnötige Nebenwirkungen. Gleichzeitig bleiben wirksame, nicht-medikamentöse Alternativen (z. B. spezialisierte Bewegungsprogramme bei Arthrose oder metabolischen Syndromen) oft unterversorgt, weil für ihre flächendeckende Implementierung und Erforschung die finanziellen Mittel fehlen.

2. Vertrauensverlust und Orientierungslosigkeit

Berichte über Pharmaskandale, überhöhte Arzneimittelpreise oder Interessenkonflikte verunsichern Patientinnen und Patienten tiefgreifend. Wenn im klinischen Alltag zudem unter hohem Zeitdruck gearbeitet werden muss, entsteht bei Betroffenen rasch das Gefühl, im Gesundheitssystem nicht als Mensch, sondern als Wirtschaftsfaktor gesehen zu werden.

3. Abkehr von wirksamen Therapien

Diese Enttäuschung schafft Raum für irreführende Heilsversprechen. Menschen mit schweren oder chronischen Erkrankungen (wie Krebserkrankungen oder Autoimmunleiden) befinden sich in einer emotional extrem belastenden Situation. Wenn ihnen in dieser Phase suggeriert wird, die wissenschaftliche Medizin wolle sie nicht heilen, führt dies nicht selten zum Abbruch lebensnotwendiger, evidenzbasierter Behandlungen. Die Folgen reichen von Fortschreiten der Krankheit bis hin zu irreparablen gesundheitlichen Schäden.

5. Echte Lösungsansätze: Transparenz, Unabhängigkeit und öffentliche Förderung

Um die wissenschaftliche Medizin vor kommerziellen Verzerrungen zu schützen, fordern Fachleute aus Medizin, Ethik und Gesundheitsökonomie keine Abkehr von der Wissenschaft, sondern konsequente strukturelle Reformen.

1. Pflicht zur Volldeklaration und Transparenz (AllTrials)

Klinische Studien müssen ausnahmslos vor Probandenrekrutierung in öffentlichen Registern (wie DRKS oder ClinicalTrials.gov) angemeldet werden. Sämtliche Ergebnisse – ob positiv, neutral oder negativ – müssen innerhalb einer festgelegten Frist vollständig zugänglich gemacht werden. Ein Verstoß muss mit spürbaren sanktionsrechtlichen Konsequenzen belegt sein.

2. Entkopplung von Sponsoring und Studiendurchführung

Ein viel diskutierter Ansatz ist das Modell eines **unabhängigen staatlichen Forschungsfonds**:

[illegible]

- Neutrales Studiendesign durch unabhängige Gremien
- ?
- ?
- Durchführung an Universitätskliniken / freien Forschungszentren
- ?
- ?
- Auswertung & uneingeschränkte Publikation aller Rohdaten
- ?

Unternehmen, die ein Arzneimittel zur Zulassung bringen wollen, zahlen finanzielle Mittel in einen neutralen Fonds ein. Die Planung, Durchführung und Auswertung der Studien obliegt jedoch unabhängigen wissenschaftlichen Einrichtungen, ohne dass der Sponsor Einfluss auf das Studiendesign oder die Datenhoheit nehmen kann.

3. Stärkung öffentlicher Forschung & HTA-Institutionen

Staatliche Fördergeber müssen gezielt Studien zu nicht-patentierbaren Behandlungsformen, Präventionskonzepten und Generika-Repurposing finanzieren. Institutionen wie das IQWiG in Deutschland oder entsprechende europäische HTA-Behörden (Health Technology Assessment) müssen weiter gestärkt werden, um den tatsächlichen Zusatznutzen neuer Therapien frei von kommerziellen Interessen zu bewerten.

6. Empathie & Respekt: Die Suche nach ehrlicher Medizin verstehen

Bei aller sachlichen Kritik an irreführenden Narrativen ist eine respektvolle Grundhaltung gegenüber Betroffenen unerlässlich. Die Skepsis gegenüber Großkonzernen und kommerzialisierten Strukturen im Gesundheitswesen ist verständlich und beruht auf realen Erfahrungen.

Menschen, die mit einer schweren Diagnose konfrontiert sind, erleben häufig Hilflosigkeit und Angst. Der Wunsch nach einer ganzheitlichen Wahrnehmung, nach Zeit im Arztgespräch und nach Behandlungen, die frei von rein wirtschaftlichen Zwängen erscheinen, ist zutiefst menschlich.

Wenn Betroffene sich alternativen Angeboten zuwenden, geschieht dies meist aus dem verständlichen Bedürfnis nach Aufmerksamkeit, Zuwendung und Hoffnung. Wissenschaftskommunikation und Medizin dürfen diese Menschen daher niemals belehrend oder abwertend behandeln. Das Ziel muss sein, Verständnis für die Belange der Patientinnen und Patienten zu zeigen, sachlich über tatsächliche Evidenzen aufzuklären und gleichzeitig aktiv für ein transparentes, gerechtes und patientenorientiertes Gesundheitssystem einzutreten.

7. Fazit: Bessere Wissenschaft statt Abkehr von Evidenz

Die kommerziell geprägte Finanzierung klinischer Studien weist reale, behandlungsrelevante Schwachstellen auf, die dringend durch Gesetzgebung, Transparenz und unabhängige Forschungsmittel korrigiert werden müssen.

Diese berechtigte Kritik rechtfertigt jedoch keinesfalls den Rückzug auf unüberprüfte, wissenschaftlich widerlegte Verfahren. Die angemessene Antwort auf mangelhafte oder verzerrte Studien kann niemals der Verzicht auf wissenschaftliche Standards sein. Sie besteht vielmehr in einer **besseren, unabhängigeren, transparenteren und uneingeschränkt dem Patientenwohl verpflichteten Wissenschaft**.
