



AUS DEM NETZWERK EVIDENZBASIERTE MEDIZIN

Der stille Infarkt der medizinischen Wissensinfrastruktur

Warum Europa eine eigene biomedizinische Literaturdatenbank braucht

**VON DR. MIRIAM ALBERS IM AUFTRAG DES NETZWERKS EVIDENZBASIERTE MEDIZIN E. V.
(WWW.EBM-NETZWERK.DE)**



Ein 54-jähriger Mann betritt die Praxis. Firmenchef, großer Arbeitgeber in der Region, Familienvater. Übergewichtig, Raucher, Typ-2-Diabetes. Er klagt über Übelkeit und Erbrechen seit dem Morgen. Zuhause kursierte diese Woche eine Magen-Darm-Erkrankung unter den Kindern. Die offensichtliche Diagnose lautet Magen-Darm-Infekt, bzw. virale Gastroenteritis. Und trotzdem würde eine erfahrene Ärztin oder ein erfahrener Arzt nicht ohne EKG einfach weiterbehandeln, um auch andere wahrscheinliche Krankheitsbilder nicht zu übersehen. Bei diesem Risikoprofil kann Übelkeit auch als die geringste Manifestation eines akuten Myokardinfarkts gewertet werden, ein stiller Infarkt, der sich hinter einer scheinbar banalen Differenzialdiagnose versteckt.

Man geht auf Nummer sicher. Nicht weil man das Schlimmste erwartet, sondern weil die Konsequenz des Nichterkennens inakzeptable Konsequenzen nach sich ziehen würde.

Diese klinische Logik für die zielführende Ursachenerkennung am Krankenbett gilt genauso für die medizinische Infrastruktur. Und doch hat die medizinische Fachwelt in Europa in den letzten Jahrzehnten eine kritische Abhängigkeit aufgebaut, die dieser vorausschauenden Logik widerspricht: für den ärztlichen Bereich besteht eine nahezu vollständige Nutzung von PubMed als alleinige Quelle für den systematischen Nachweis für qualitätsgeprüfte biomedizinische Fachliteratur.

Das Tückische daran ist, wie beim stillen Infarkt, dass es zunächst nicht auffällt oder wehtut. Solange PubMed/Medline (scheinbar reibungslos) funktioniert, ist das Risiko unsichtbar und eine Gefahr ist nicht sichtbar. Die Politik erkennt es nicht, will es nicht wahrhaben, und dementsprechend fehlt die Finanzierung, um gegenzusteuern.

PUBMED UND DIE GRENZEN EINER ABHÄNGIGKEIT

PubMed ist die weltweit wichtigste biomedizinische Literaturdatenbank mit über 38 Millionen offen zugänglichen Datensätzen und rund 10 Millionen Suchanfragen pro Tag.¹ Sie wird von der National Library of Medicine (NLM) betrieben und von den National Institutes of Health (NIH) finanziert. Ärztinnen und Ärzte, Forschende und Studierende weltweit nutzen sie täglich für Leitlinienrecherchen, systematische Reviews und evidenzbasierte Entscheidungen. Die Bedeutung von PubMed für die evidenzbasierte Medizin kann kaum überschätzt werden: Systematische Reviews, Leitlinienentwicklung

und klinische Entscheidungen basieren maßgeblich auf Recherchen in dieser Datenbank und der Weiterleitung zu den zugrundeliegenden Fachartikeln.

Seit der Wahl Donald Trumps im November 2024 und den folgenden politischen Entwicklungen in den USA hat sich diese Abhängigkeit von einem theoretischen zu einem realen Risiko ausgeweitet. Im April 2025 blockierten die NIH den Zugang zu mehreren Datenbanken für Forschende aus China, Russland, Iran und Nordkorea.² Parallel dazu wurden zahlreiche Webseiten von US-amerikanischen Behörden offline genommen oder deren Inhalte massiv reduziert.³ Besonders besorgniserregend ist, dass die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) im Februar 2025 die Rücknahme oder Aussetzung bereits angenommener Forschungsmanuskripte anordnete, damit politischen Einfluss nahm und die Fundamente wissenschaftlichen Arbeitens in Frage stellt.⁴ Die Zeitschrift *Science* beschreibt die Situation der NIH als "under siege" und dokumentiert systematische Angriffe auf die wissenschaftliche Integrität der Institution.⁵

Daneben wächst ein inhaltliches Risiko, das bislang weniger Aufmerksamkeit erhält. PubMed indexiert primär angloamerikanische Literatur, und die US-amerikanische Forschungslandschaft selbst unterliegt derzeit einem tiefgreifenden politischen Umbau. Wenn ganze Forschungsfelder in den USA systematisch schrumpfen, verändert sich die Evidenzbasis in PubMed direkt und damit indirekt auch die Leitlinienentwicklung in Europa, die sich zu großen Teilen auf US-amerikanische Studien stützt.

Im Januar 2026 traten hochrangige NIH-Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Protest zurück. In einem offenen Brief schrieben sie, sie könnten ihre eigene Glaubwürdigkeit nicht länger für eine Organisation riskieren, die ihre Integrität verloren habe.⁶ Sie beschrieben Zustände, die einer systematischen Zensur wissenschaftlicher Anträge und einer Kultur der Angst innerhalb der Institution entsprechen.

ALTERNATIVEN UND IHRE GRENZEN

Es gibt Alternativen zu PubMed, die in der klinischen Praxis bekannter sein sollten. Allerdings weist jede ihre eigenen Einschränkungen auf.

LIVIVO⁷ ist ein Fachportal für Literatur- und Informationssuche in den Lebenswissenschaften, entwickelt und betrieben von ZB MED in Köln. Es durchsucht routinemäßig und systematisch zahlreiche biomedizinische Datenbanken, darunter MEDLINE als Datenbasis von PubMed, kostenlos und qualitätsgesichert. Die Kontrolle über diese Infrastrukturlösung liegt in Europa. Da LIVIVO jedoch dieselbe MEDLINE-Datenbasis nutzt, reduziert es das Infrastrukturrisiko, aber die inhaltlichen Risiken bleiben bestehen.

Europe PMC⁸ bietet über 45 Millionen Publikationen mit starker Open-Access-Ausrichtung und ist ebenfalls kostenlos zugänglich. Es spiegelt jedoch weitgehend die Daten von PubMed wider und wäre bei einem Verlust des Zugriffs auf PubMed-Daten ebenso ohne Ausweichmöglichkeiten davon betroffen.⁹

Die Cochrane Library liefert systematische Übersichtsarbeiten von hoher Qualität, ist aber für Institutionen ohne Lizenzvertrag kostenpflichtig. Ähnliches gilt für die kommerziellen Datenbanken Embase¹⁰, Web of Science¹¹ und Scopus¹², die eine breite Abdeckung bieten, für die meisten Praxen ohne Institutionszugang jedoch nicht zugänglich sind. Kommerzielle Lösungen bieten somit nicht den gleichen gesellschaftlichen Beitrag, den PubMed bereits über viele Jahrzehnte mit großem Erfolg leistet.

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) veröffentlichte im August 2025 gemeinsam mit G-BA und Cochrane Deutschland ein Dokument mit Handlungsoptionen für den Fall, dass PubMed nicht mehr verfügbar sein sollte.¹³ Die Analyse zeigt: Ein vollwertiger Ersatz existiert bislang nicht, und kommerzielle Lösungen werden der Gesellschaft schaden.

→ Fortsetzung nächste Seite



→ Fortsetzung

OLSPUB UND DIE FRAGE DER FINANZIERUNG

Als Reaktion auf diese Situation hat ZB MED das Projekt OLSPub (Open Life Science Publications Database) initiiert.¹⁴ Ziel ist eine europäische, offene und nachhaltige Komplementär-Infrastruktur zu PubMed, gehostet auf der Cloud-Infrastruktur des German Network for Bioinformatics Infrastructure (de.NBI), DSGVO-konform und als Open-Source-Software entwickelt. Über 40 Institutionen haben ihre Unterstützung durch Letters of Support bekundet, darunter EMBL-EBI, Cochrane, G-BA, IQWiG, RKI, Charité, mehrere Universitätsbibliotheken sowie Verlage wie Springer Nature und Frontiers.

Der Budgetvorschlag der US-Regierung für 2026 sieht vor, die NLM als Betreiberin von PubMed in ein anderes Institut zu integrieren.¹⁵ Im Januar 2026 kündigten die USA zudem den Austritt aus 66 internationalen Organisationen an.¹⁶ Diese systematische Abkehr von wissenschaftlicher Infrastruktur macht deutlich: Die Frage ist nicht mehr, ob Schutzmaßnahmen nötig sind, sondern wie schnell sie umgesetzt werden können in Anbetracht eines unbekanntes, aber eventuell begrenzten Zeithorizonts.

Und hier liegt das eigentliche Dilemma. Wer ausschließlich PubMed nutzt, verlässt sich vollständig auf einen US-kontrollierten Dienst. Eine Abhängigkeit, die wie der „stille Infarkt“ selbst lange keine Symptome zeigt und genau deshalb so gefährlich ist. Was nicht als Risiko erkannt wird, erfordert in der Wahrnehmung vieler auch keine Absicherung. Genau das erschwert die Diskussion über notwendige Schutzmaßnahmen.

Zwei Förderanträge bei der DFG wurden abgelehnt, unter anderem weil die Gutachtenden verbindliche Kooperationen mit US-Institutionen forderten, die sich zu dem Zeitpunkt genau nicht zu diesen Kooperationen bekennen wollten oder konnten. Deshalb verfolgt ZB MED seit Anfang 2026 einen

Fundraising-Ansatz und sucht Unterstützende aus Wissenschaft, Gesundheitswesen und Industrie.¹⁷ Die Tatsache, dass eine kritische Infrastruktur auf Spenden angewiesen ist, zeigt, wie weit das politische Bewusstsein für dieses Risiko noch von der Realität entfernt ist.

WAS BEDEUTET DAS FÜR DIE ÄRZTLICHE PRAXIS?

Für Ärztinnen und Ärzte, die täglich auf Leitlinien, Studien und systematische Reviews zugreifen, ergeben sich konkrete Handlungsempfehlungen.

Wer bisher ausschließlich PubMed nutzt, sollte LIVIVO und Europe PMC als Standardalternativen in den eigenen Workflow integrieren. Beide sind kostenlos und qualitätsgesichert. Die Angebote werden nicht von politischen Aktivitäten beeinflusst.

Es lohnt sich zudem, kritisch zu lesen, woher die Evidenz stammt. Wenn bestimmte Forschungsfelder in den USA systematisch eingeschränkt werden, verändert sich auch das, was in PubMed zu finden ist und was nicht. Das gilt besonders für Leitlinien in Bereichen, die stark von US-amerikanischen Studien abhängen.

Und schließlich: Europäische Infrastrukturinitiativen wie OLSPub können nur dann zur tragfähigen Infrastruktur werden, wenn sie Rückhalt aus dem Gesundheitswesen erfahren. Die Stimme niedergelassener Ärztinnen und Ärzte sowie klinischer Fachgesellschaften hat in diesem Prozess Gewicht.

FAZIT

Die Auffindbarkeit qualitätsgesicherter biomedizinischer Literatur ist keine Selbstverständlichkeit, sondern das Ergebnis institutioneller Planung, Entscheidungen und Aktivitäten. OLSPub ist ein erster Schritt, diese Unterstützung auf eine europäische Grundlage zu stellen. Ob dieser gelingt, hängt davon

ab, ob das Risiko rechtzeitig erkannt wird – bevor der „stille Infarkt“ auffällig wird, jedoch die Zeit für Intervention abgelaufen ist. Sylvia Chou, eine erfahrene Krebsforscherin, die auf Grund der bestehenden Zustände und Zensur zurückgetreten ist, formuliert es so "People are gonna get hurt. There's gonna be a lot more health challenges and even deaths, because we need science in order to help people get healthy."¹⁸ ■



DR. MIRIAM ALBERS

Komm. Leiterin der Bibliothek
ZB MED – Informationszentrum
Lebenswissenschaften, Köln

Literatur

- 1) MEDLINE PubMed Production Statistics, National Library of Medicine, 30.04.2024, https://www.nlm.nih.gov/bsd/medline_pubmed_production_stats.html.
- 2) Incorvaia, Darren: NIH blocks researchers in China, Russia and other countries from multiple databases, Fierce Biotech, 08.04.2025, <https://www.fiercebiotech.com/research/nih-bans-researchers-china-russia-and-other-countries-multiple-databases>.
- 3) Wikipedia: 2025 United States government online resource removals, https://en.wikipedia.org/wiki/2025_United_States_government_online_resource_removals.
- 4) CDC Orders Retraction or Pause in Publication of Research Manuscripts, Sabin Center for Climate Change Law, Columbia Law School, <https://climate.law.columbia.edu/content/cdc-orders-retraction-or-pause-publication-research-manuscripts>.
- 5) Kaiser, Jocelyn: NIH under siege, in: Science 388 (6747), 2025, S. 578–580.
- 6) Chou, Sylvia u. a.: The NIH has lost its scientific integrity. So we left, in: STAT News, 10.01.2026, <https://www.statnews.com/2026/01/10/nih-resign-protest-four-leaders-cite-interference-censorship/>.
- 7) LIVIVO, ZB MED – Informationszentrum Lebenswissenschaften, <https://www.livivo.de>.
- 8) Europe PMC, EMBL-EBI, <https://europepmc.org>.
- 9) Vgl. Albers, Miriam; Förstner, Konrad U.; Rebholz-Schuhmann, Dietrich: Der stille Infarkt der medizinischen Wissensinfrastruktur, o-bib 2026, <https://doi.org/10.5282/o-bib/6223>.
- 10) Embase, Elsevier B.V., <https://www.embase.com>.
- 11) Web of Science, Clarivate Analytics, <https://www.webofknowledge.com/>.
- 12) Scopus, Elsevier B.V., <https://www.scopus.com/>.
- 13) IQWiG: Auswirkungen der US-Politik auf die Literaturrecherche. Handlungsoptionen, falls PubMed (MEDLINE) und ClinicalTrials.gov nicht mehr verfügbar sind, <https://www.iqwig.de/presse/im-fokus/us-wissenschaftspolitik/auswirkungen-der-us-politik-auf-die-literaturrecherche/>.
- 14) OLSPub – Open Life Science Publications Database, ZB MED, <https://www.zbmed.de/forschen/laufende-projekte/olspub>.
- 15) National Library of Medicine: NLM Congressional Justifications, <https://www.nlm.nih.gov/about/appropriations.html>.
- 16) U.S. to exit 66 international organizations in further retreat from global cooperation, NPR, 07.01.2026, <https://www.npr.org/2026/01/07/g-s1-104999/united-states-exits-international-organizations-united-nations>.
- 17) OLSPub-Fundraising, ZB MED, <https://www.zbmed.de/forschen/laufende-projekte/olspub/olspub-fundraising>.
- 18) Pradhan, R., & Houghton, K. (2026, March 5). NIH scientists who left share what work they've abandoned. KFF Health News / CNN. <https://edition.cnn.com/2026/03/05/health/nih-scientists-work-kff-health-news>