



Grundsätze und Verantwortlichkeiten bei der Durchführung klinischer Studien

DIE ICH-GCP GRUNDSÄTZE DER GUTEN KLINISCHEN PRAXIS

Die Gute Klinische Praxis¹ (GCP, *Good Clinical Practice*) ist ein internationaler ethischer und wissenschaftlicher Standard für Planung, Durchführung, Dokumentation und Berichterstattung von klinischen Studien am Menschen. Die Einhaltung dieses Standards schafft öffentliches Vertrauen, dass die Rechte, die Sicherheit und das Wohl der Prüfungsteilnehmerinnen und -teilnehmer gemäß der Deklaration von Helsinki² geschützt werden und die bei der klinischen Studie erhobenen Daten glaubwürdig sind.

In dem Bestreben, Sicherheit und Wohl für Patientinnen und Patienten sowie Probandinnen und Probanden in allen klinischen Studien sicherzustellen, fühlt sich das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) den in ICH-GCP niedergelegten Grundsätzen (Kapitel 2, http://www.ich.org/fileadmin/Public_Web_Site/ICH_Products/Guidelines/Efficacy/E6/E6_R1_Guideline.pdf) verpflichtet. Daher sollen die im Folgenden aufgeführten ICH-GCP Prinzipien soweit wie möglich in allen geförderten Studien angewendet werden.

1. *Klinische Prüfungen sollten gemäß den ethischen Grundsätzen durchgeführt werden, die ihren Ursprung in der Deklaration von Helsinki haben und mit der Guten Klinischen Praxis sowie den geltenden gesetzlichen Bestimmungen vereinbar sind.*
2. *Vor Beginn einer klinischen Prüfung sollten die vorhersehbaren Risiken und Unannehmlichkeiten gegen den zu erwartenden Nutzen für den einzelnen Prüfungsteilnehmenden und die Gesellschaft abgewogen werden. Eine klinische Prüfung sollte nur begonnen und fortgesetzt werden, wenn die zu erwartenden Vorteile die Risiken rechtfertigen.*

¹ ICH Harmonised Tripartite Guideline : Guideline for Good Clinical Practice E6 / International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use (ICH E6, 1 May 1996)

² Deklaration des Weltärztebundes von Helsinki, <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>

3. *Die Rechte, die Sicherheit und das Wohl der Prüfungsteilnehmerinnen und -teilnehmer genießen oberste Priorität und haben Vorrang vor den Interessen von Wissenschaft und Gesellschaft.*
4. *Die vorliegenden präklinischen und klinischen Informationen zu einem Prüfpräparat sollten die vorgeschlagene klinische Prüfung hinreichend stützen.*
5. *Klinische Prüfungen sollten wissenschaftlich fundiert sein und in einem klar formulierten, detaillierten Prüfplan beschrieben werden.*
6. *Eine klinische Prüfung sollte in Übereinstimmung mit dem Prüfplan durchgeführt werden, der zuvor durch eine unabhängige Ethik-Kommission genehmigt / zustimmend bewertet wurde.*
7. *Die medizinische Versorgung der Prüfungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sowie die in ihrem Namen getroffenen medizinischen Entscheidungen sollten immer von qualifiziertem ärztlichen oder gegebenenfalls zahnärztlichen Personal verantwortet werden.*
8. *Jede an der Durchführung einer klinischen Prüfung beteiligte Person sollte durch Aus- und Weiterbildung sowie berufliche Erfahrung für die Ausführung ihrer jeweiligen Aufgabe(n) qualifiziert sein.*
9. *Vor der Teilnahme an einer klinischen Prüfung sollte von jedem Prüfungsteilnehmenden eine freiwillig abgegebene Einwilligungserklärung nach vorheriger Aufklärung eingeholt werden.*
10. *Alle klinischen Prüfungsdaten sollten so aufgezeichnet, behandelt und aufbewahrt werden, dass eine korrekte Berichterstattung, Interpretation und Überprüfung möglich ist.*
11. *Die vertrauliche Behandlung der Aufzeichnungen, anhand derer die Identifizierung der Prüfungsteilnehmenden möglich wäre, sollte gewährleistet sein, wobei die Regelungen zum Schutz der Privatsphäre und zur Wahrung der Vertraulichkeit gemäß den geltenden gesetzlichen Bestimmungen eingehalten werden sollten.*
12. *Herstellung, Handhabung und Lagerung der Prüfpräparate sollten gemäß der geltenden Guten Herstellungspraxis (GMP, Good Manufacturing Practice) erfolgen. Sie sollten gemäß dem genehmigten Prüfplan angewendet werden.*
13. *Es sollten Systeme mit Maßnahmen eingeführt werden, die die Qualität jedes Aspektes der klinischen Prüfung gewährleisten.*

Verantwortlichkeiten bei der Durchführung einer klinischen Studie

Rolle und Verantwortlichkeiten der verschiedenen an der Durchführung von klinischen Arzneimittelstudien Beteiligten werden auf nationaler und internationaler Ebene durch eine Reihe von Regularien wie dem deutschen Arzneimittelgesetz (AMG), der Verordnung über die Anwendung der Guten Klinischen Praxis bei der Durchführung von klinischen Studien mit Arzneimitteln zur Anwendung am Menschen (GCP-Verordnung), der EU-Richtlinie zu GCP (Richtlinie 2005/28/EG) und der EU-Verordnung Nr. 536/2014 bestimmt. Diese Regelwerke gehen von der Vorstellung aus, dass insbesondere Arzneimittelstudien von der pharmazeutischen Industrie veranlasst, finanziert und hauptverantwortlich durchgeführt werden. Dabei trägt der industrielle Sponsor nach ICH-GCP die Verantwortung für die Initiierung, das Management und / oder die Finanzierung einer klinischen Studie. Bei Studien, die von der Wissenschaft veranlasst werden und von öffentlichen Geldgebern oder Stiftungen gefördert werden, existiert der klassische industrielle Sponsor nicht. Um dennoch die Standards von ICH-GCP wahren zu können, ist eine Anpassung der Verantwortlichkeiten der an einer klinischen Studie Beteiligten erforderlich. Um allen Beteiligten Verhaltenssicherheit zu geben, werden im Weiteren die Verantwortlichkeiten der an einer geförderten klinischen Studie beteiligten Institutionen, Personen und Gremien verbindlich festgelegt.

Für Studien, die nicht dem AMG unterliegen, ist die Anwendung der ICH-Grundsätze zur Guten Klinischen Praxis nicht gesetzlich vorgeschrieben. Aus den o. g. Gründen der Patientensicherheit und zur Sicherstellung einheitlicher Qualitätsstandards, sind die ICH-Grundsätze zur Guten Klinischen Praxis im Rahmen der vom BMBF geförderten klinischen Studien jedoch auch auf Klinische Prüfungen anzuwenden, bei denen das AMG keine Anwendung findet.

Förderorganisation

Die Förderorganisation hat im Rahmen eines Begutachtungsverfahrens sicherzustellen, dass die geplante klinische Studie den höchsten internationalen wissenschaftlichen Standards genügt und dass die Sicherheit der Teilnehmenden vor allen anderen Fragen Vorrang hat. Die Förderorganisation hat weiterhin sicherzustellen, dass sich der/die Prüfer und die medizinische(n) Einrichtung(en) verpflichten, die klinische Studie nach den Grundsätzen von ICH-GCP durchzuführen, dass alle erforderlichen Maßnahmen zur Qualitätssicherung vorgesehen sind und eine adäquate unabhängige Überwachung gewährleistet ist. Im Falle einer Förderung verfolgt die Förderorganisation den Verlauf der klinischen Studie durch Prüfung jährlicher Sachberichte sowie vierteljährlicher Rekrutierungsberichte und behält sich darüber hinaus das Recht vor Audits durchzuführen.

Medizinische Einrichtung

Der medizinischen Einrichtung, an der der Leiter der Studie (verantwortlicher bzw. koordinierender Prüfer nach ICH-GCP) beschäftigt ist, obliegt als Empfängerin der Förderung die Verantwortung, dass die klinische Studie auf dem höchstmöglichen Standard hinsichtlich der Probandensicherheit und der Datenqualität durchgeführt wird. Die Übernahme dieser Verantwortung muss von der antragstellenden Medizinischen Einrichtung bzw. ihrem Träger mit der Annahme der Bewilligung schriftlich erklärt werden. Die in der jeweiligen Abteilung Verantwortlichen müssen von den in ihrer Einrichtung durchgeführten Studien Kenntnis haben und der Studienleitung alle notwendige Unterstützung zusichern. Sie sollten im Falle des Auftretens von Schwierigkeiten gemeinsam mit der Studienleitung dafür Sorge tragen, dass die Probleme unverzüglich ausgeräumt werden.

Die Bewilligung von Mitteln wird daher daran geknüpft, dass die medizinische Einrichtung am Standort der Studienleitung die Verantwortung, Funktionen und Pflichten des Sponsors gemäß Kapitel 5 ICH-GCP voll inhaltlich wahrnimmt, unbeschadet der Tatsache, dass die Förderorganisation im Rahmen dieser Zuwendung zusätzliche Finanzmittel (Drittmittel) bereitstellt. Insbesondere ist durch geeignete Vereinbarungen mit den die Studie durchführenden Beteiligten und ggf. weiteren Einrichtungen sicherzustellen, dass die vorgenannte Verantwortung ausgeübt werden kann. Hierüber ist eine entsprechende schriftliche Erklärung vorzulegen, die den Antragsunterlagen beizufügen ist.

Studienleitung / verantwortlicher Prüfer

Der verantwortliche Prüfer (ggf. der koordinierende Prüfer) trägt nach ICH-GCP die Verantwortung für die Durchführung einer klinischen Studie. Er ist insbesondere zuständig für das Studienmanagement, den Umgang mit Daten sowie Aufbewahrung von Unterlagen, die Einhaltung des Prüfplans, die medizinische Versorgung der Prüfungsteilnehmer, die Einwilligungserklärung der Prüfungsteilnehmer, die Kommunikation mit der Ethikkommission, die Prüfpräparate / -methoden, die Randomisierungsverfahren, die Meldung von unerwünschten Ereignissen sowie Aufzeichnungen und Berichte. Die medizinische Einrichtung kann gewisse Zuständigkeiten des Sponsors - wie Monitoring, Auswahl des Prüfers, Anzeige / Vorlage bei den zuständigen Behörden, Prüfdesign - auf den verantwortlichen Prüfer übertragen.

Unabhängige Überwachung/Qualitätssicherung der klinischen Studien

Eine begleitende Überwachung der Studien durch unabhängige Expertinnen und Experten mit dem Ziel des Schutzes der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer und der Qualitätssicherung der Studienergebnisse ist Voraussetzung für eine Förderung. Die Qualitätssicherung ist auch entscheidend für die spätere Ergebnisverwertung und -publikation.

Die Gestaltung der qualitätssichernden Maßnahmen kann in Abhängigkeit von der Art der Studie variieren. Üblicherweise werden ein wissenschaftliches Begleitgremium und/oder ein Datenüberwachungsgremium eingerichtet. Diese Gremien bewerten den Fortschritt der Studie, die Sicherheitsdaten zum Schutz der Studienteilnehmer, die Hauptzielparameter für die Wirksamkeit sowie die Einhaltung des Protokolls. Ferner bewerten sie aktuelle Entwicklungen mit Bezug auf die Studie und leiten daraus Empfehlungen für die Fortsetzung, die Änderung

oder den Abbruch der klinischen Studie ab. Diese Überwachungs- und Begleitmaßnahmen müssen im Studienprotokoll detailliert begründet werden.

GRUNDSÄTZE ZUR REGISTRIERUNG UND PUBLIKATION

Alle vom BMBF geförderten randomisierten kontrollierten Studien müssen im WHO-zertifizierten Deutschen Register Klinischer Studien (<http://www.germanctr.de/>) registriert werden. Der hinterlegte Datensatz ist im Verlauf des Vorhabens kontinuierlich zu aktualisieren. Der Registereintrag soll einen Verweis auf alle Publikationen zur Studie und ihren Ergebnissen beinhalten.

Um das Problem des „Publication Bias“ zu vermindern, müssen alle Studien unabhängig von ihrem Ergebnis innerhalb von zwei Jahren nach Schließen der Datenbank publiziert werden. Dies beinhaltet mindestens

1. die Publikation des Studienprotokolls zum Zeitpunkt des Studienbeginns in einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift³,
2. die Präsentation der Ergebnisse auf wissenschaftlichen Kongressen und
3. die Publikation der Ergebnisse (auch negativer Ergebnisse) in wissenschaftlichen Fachzeitschriften³.

Darüber hinaus sollen weitere Möglichkeiten zur Verbreitung der Ergebnisse genutzt werden. Die Studienergebnisse sollen zur Nachnutzung bereitgestellt werden – unter Wahrung der Rechte Dritter, insbesondere Datenschutz und Urheberrecht.

Die Publikation der Ergebnisse randomisierter kontrollierter Studien soll unter Berücksichtigung des CONSORT Statements und die Publikation der Ergebnisse vom Metaanalysen randomisierter kontrollierter Studien nach dem PRISMA Statement erfolgen. Die Publikation der Ergebnisse von Studien zu diagnostischer Genauigkeit soll den Grundsätzen der STARD Initiative folgen. Diese Statements in der jeweils aktuellen Fassung und weitere wichtige Grundsätze für die Veröffentlichung von Studienergebnissen finden sich auf der Internetseite des Equator-Netzwerks (<http://www.equator-network.org/library/>).

³ Falls das Manuskript nachweislich nicht in einer Fachzeitschrift publiziert werden kann, sind das Studienprotokoll bzw. die Ergebnisse an geeigneter Stelle öffentlich zugänglich zu machen, z. B. im Deutschen Register klinischer Studien (DRKS).