

Einfluss ist nicht Evidenz

Was Power-Listen über Longevity zeigen – und was sie verdecken

Juni 2026

HINWEIS

Diese Perspektive bewertet keine einzelnen Personen oder Organisationen, sondern ordnet ein aktuelles Ranking-Format im Longevity-Feld ein.

1. Warum dieses Thema jetzt relevant ist

Im Mai 2026 erschienen kurz hintereinander zwei sehr unterschiedliche Versuche, das Longevity-Feld zu ordnen: die in London publizierte *Unfiltered Longevity 100* als Teil der *Longevity Money Map* – und, als Reaktion darauf, ein *Multi-Model Consensus Index* auf AgingBio.com, der sechs große Sprachmodelle zur Reihung führender Wissenschaftler:innen einsetzt.

Beide Formate adressieren dasselbe Orientierungsproblem: Longevity wird nicht mehr nur durch einzelne Forschende, Pionier:innen oder visionäre Unternehmer:innen geprägt, sondern durch ein wachsendes System aus Kapital, Biotech, AI Drug Discovery, Diagnostik, Kliniken, Medienplattformen, Dateninfrastruktur und strategischen Investoren. Je professioneller und kapitalstärker ein Feld wird, desto leichter werden Einfluss, Sichtbarkeit und Finanzierung mit wissenschaftlicher oder klinischer Reife verwechselt.

Bemerkenswert ist nicht nur, was die beiden Rankings zeigen, sondern wer sie publiziert: Beide Formate stammen von Akteuren, die selbst Teil der entstehenden Longevity-Informationen- und Intelligence-Infrastruktur sind – über Reports, Plattformen, Datenmodelle oder Marktanalysen. Das ist nicht per se problematisch, bedeutet aber: eine unabhängige, evidenzorientierte Einordnung des Ranking-Formats selbst ist bislang nur begrenzt sichtbar.

ZENTRALE TESERA-UNTERSCHIEDUNG

Einfluss ist nicht Evidenz – aber Einfluss bestimmt, welche Themen sichtbar werden, Kapital erhalten und in Anwendung übersetzt werden.

2. Was Power-Listen sichtbar machen

Power-Listen im Longevity-Feld messen selten nur wissenschaftliche Leistung. Sie bündeln mehrere Formen von Einfluss: Zugang zu Kapital, institutionelle Position, wissenschaftliche Reputation, strategische Kontrolle über Plattformen, Daten oder Technologien, mediale Sichtbarkeit, unternehmerische Umsetzungskraft sowie Nähe zu Pharma, Biotech, Venture Capital oder großen Stiftungen.

Die Unfiltered-Liste ist hier exemplarisch: Sie gewichtet Kapitalmacht mit 25 Prozent, wissenschaftliche Glaubwürdigkeit mit 20, strategischen Einfluss mit 20, „original impact“ mit 20 und öffentliches Profil mit 15. An der Spitze stehen Hal Barron (Altos Labs), Mehmood Khan (Hevolution), Vinod Khosla, Bob Nelsen (ARCH Venture Partners) und Demis Hassabis (Isomorphic Labs).

Damit machen solche Listen eine wichtige Dynamik sichtbar: Longevity wird zunehmend durch Akteure geprägt, die Forschung, Kapital, Technologie und Narrativ zusammenführen können. Diese Entwicklung hat zwei Seiten – sie kann Innovation beschleunigen, Translation ermöglichen und Themen aus der Nische holen. Gleichzeitig verschiebt sie Aufmerksamkeit: Was finanzierbar, skalierbar und gut erzählbar ist, wird sichtbarer als das, was für gesunde Lebensjahre bereits relevant, aber weniger spektakulär ist.

3. Zentrale Cluster im aktuellen Longevity-Feld

Die in Power-Listen sichtbaren Akteure verteilen sich auf wenige Cluster, die sich nach Kapitalintensität, wissenschaftlicher Reife und Nähe zur klinischen Anwendung deutlich unterscheiden:

Kapital & Stiftungen

Geprägt durch große philanthropische und Venture-Capital-Pools, die sich in wenigen Strukturen konzentrieren – Hevolution, ARCH Venture Partners, Khosla Ventures, Flagship Pioneering, Novo Holdings. Ihr Einfluss liegt in der Entscheidung, welche Teilfelder Geschwindigkeit aufnehmen und welche zurückfallen. Die Übersetzungslücke besteht darin, dass Kapitalallokation der Evidenzproduktion vorausgeht – ihr Beitrag liegt primär in strategischer Steuerung und Finanzierung, nicht in eigener Evidenzproduktion.

AI Drug Discovery & Plattformbiotech

Geprägt durch Plattformen, die Alternsforschung, große Datenmengen und pharmazeutische Entwicklung verbinden – Isomorphic Labs, Insilico Medicine, Lila Sciences. Ihr Einfluss wächst, weil sie die methodische Brücke zwischen Grundlagenforschung und Pipeline-Entwicklung schlagen. Die Evidenzlücke liegt im Anwendungsstand: Viele Programme befinden sich noch in präklinischen oder frühen translationalen Phasen, belastbare Humanendpunkte für altersbezogene Indikationen sind die Ausnahme.

Rejuvenation Biotech & Cellular Reprogramming

Geprägt durch stark finanzierte Unternehmen, die sich auf zelluläre Verjüngung konzentrieren – Altos Labs, Retro Biosciences, NewLimit, Life Biosciences, Rejuvenate Bio. Ihr Einfluss kommt aus der Verbindung wissenschaftlicher Faszination mit großem Kapital und starken Zukunftsnarrativen. Der Übergang in frühe klinische Programme wird sichtbar – eine belastbare präventive Anwendung am Menschen ist jedoch derzeit noch nicht absehbar.

4. Was solche Listen verdecken

Power-Listen und KI-basierte Ranglisten können hilfreich sein, um Machtzentren sichtbar zu machen. Sie verdecken aber häufig zentrale Unterschiede:

Akademische Alternsforschung

Geprägt durch etablierte Forschungslinien zu Epigenetik, Seneszenz, Immunoseneszenz, Metabolismus und Biomarkern. Ihr Einfluss ist wissenschaftlicher Natur: Sie liefert die mechanistischen Grundlagen, auf denen andere Teile des Feldes aufbauen. Die Übersetzungslücke liegt im Schritt von Mechanismus zu Anwendung – viele Befunde sind grundlagenwissenschaftlich tragfähig, aber klinisch noch nicht reif.

Klinische Prävention & Versorgung

Geprägt durch etablierte Versorgungsstrukturen in Kardiologie, Sport- und Bewegungsmedizin, Schlafmedizin, Stoffwechselgesundheit, Ernährung und Früherkennung. Ihr Einfluss zeigt sich nicht in Power-Listen, sondern in dem, was real gesunde Lebensjahre erzeugt – Bewegung, Schlaf, metabolische Kontrolle, Risikostratifikation. Das Problem liegt hier weniger in fehlender Evidenz als in fehlender Sichtbarkeit: Diese Felder lassen sich schwer als investierbare Plattform, als Durchbruch oder als Personenmarke erzählen.

- **Kapital ist kein Evidenzmarker.** Ein stark finanziertes Feld ist nicht automatisch klinisch reif.
- **Sichtbarkeit ist kein Nutzenbeleg.** Medienpräsenz sagt wenig über Wirksamkeit, Sicherheit oder Versorgungsrelevanz aus.
- **Biomarker sind keine Outcomes.** Messbarkeit bedeutet nicht automatisch, dass eine Intervention gesunde Lebensjahre verlängert.
- **Mechanistische Plausibilität ist keine klinische Evidenz.** Biologische Logik kann ein Forschungsprogramm begründen, ersetzt aber keine belastbaren klinischen Nachweise am Menschen.
- **Longevity ist kein einheitliches Feld.** Unter einem Begriff stehen sehr unterschiedliche Evidenzlagen: von gut belegter Prävention bis zu hochspekulativer Biotechnologie.
- **Algorithmische Objektivität ist keine Unabhängigkeit.** Auch LLM-basierte Rankings werden von ihren Betreibern publiziert. Sie können strukturelle Verzerrungen der Trainingsdaten reproduzieren – etwa Publikationssprache, Zugehörigkeit zu Elite-Institutionen oder mediale Präsenz. Solche Rankings messen vor allem Sichtbarkeit in der wissenschaftlichen Literatur: Zitationsreichweite, Publikationsgeschichte und öffentliche Auffindbarkeit. Das sind relevante Größen für wissenschaftliches Lebenswerk, aber keine Indikatoren klinischer Versorgungsrelevanz für Prävention. Beide Maßstäbe haben ihre Berechtigung – sie messen nur verschiedene Dinge.

5. Tesera-Matrix: Einfluss versus Evidenznähe

Für eine unabhängige Einordnung reicht es nicht, Akteure nach Sichtbarkeit oder Kapitalstärke zu sortieren. Entscheidend ist die Frage, wie Einfluss und Evidenz zueinander stehen.

| | Höhere Evidenznähe | Geringere klinische Reife |
|---------------------|--|--|
| Hoher Einfluss | <p>Relevant für Translation und Anwendung</p> <p>BEISPIEL</p> <p>GLP-1-Klasse im Kontext metabolischer und kardiovaskulärer Risikoreduktion</p> | <p>Stark beobachten, aber sorgfältig einordnen</p> <p>BEISPIEL</p> <p>partielle Zellumprogrammierung (Altos, Retro, NewLimit)</p> |
| Geringerer Einfluss | <p>Evidenznah, aber oft unterschätzt</p> <p>BEISPIEL</p> <p>VO₂max-Diagnostik, Krafttraining, Schlafdiagnostik / Schlafmedizin, kardiovaskuläre Risikostratifikation</p> | <p>Derzeit geringe Priorität</p> <p>BEISPIEL</p> <p>viele Supplement-Stacks, Biohacker-Protokolle</p> |

Diese Unterscheidung verhindert, dass Longevity entweder pauschal als Hype abgetan oder unkritisch als Zukunftsmedizin übernommen wird. Auffällig ist der Quadrant links unten: Genau hier liegen einige der belastbarsten Hebel für gesunde Lebensjahre – und genau hier findet sich in keiner internationalen Liste ein prominentes Gesicht.

6. Warum das für DACH/EU relevant ist

Im DACH- und EU-Raum entwickelt sich Longevity anders als in den USA. Das Feld ist stärker geprägt durch Präventionsmedizin, klinische Versorgung, Gesundheitskompetenz, wissenschaftliche Institutionen, regulatorische Anforderungen und eine größere Sensibilität gegenüber medizinischen Claims.

Gleichzeitig werden internationale Narrative zunehmend importiert – mit sehr unterschiedlichen Evidenzlagen:

- **klinisch etabliert bzw. evidenznah:** GLP-1-basierte Therapien im Kontext metabolischer und kardiovaskulärer Risikoreduktion, kardiovaskuläre Risikostratifikation, Schlafdiagnostik.
- **in früher klinischer Translation:** AI-basierte Diagnostik, biologische Altersmessung, Healthspan-Programme.
- **weitgehend präklinisch oder spekulativ:** Rejuvenation, Cellular Reprogramming, Supplement-getriebene Anti-Aging-Versprechen.

Für Akteure im DACH/EU-Raum entsteht dadurch ein besonderer Orientierungsbedarf: Welche Entwicklungen sind klinisch anschlussfähig? Welche sind vor allem Kapital- oder Mediennarrative?

Wo drohen Overclaims? Und welche evidenznahen Präventionsfelder werden unterschätzt, weil sie weniger investierbar oder weniger spektakulär sind?

7. Tesera-Perspektive

Tesera versteht Longevity nicht als Trendfeld, sondern als unübersichtlichen Raum zwischen Wissenschaft, Prävention, Medizin, Markt und Öffentlichkeit.

Die Aufgabe ist nicht, das nächste Ranking zu publizieren, sondern sichtbar zu machen, was in keinem Ranking vorkommt: wo Evidenz, Einfluss, Claims und Anwendung auseinanderlaufen.

Longevity braucht nicht noch mehr Listen. Longevity braucht nachvollziehbare Orientierung.

QUELLEN / ANLASS

Unfiltered: The Longevity Money Map / Longevity 100. London, Mai 2026. reports.unfilteredonline.com/longevity

Kyle Umipig / Longevity.Technology: Worth an Unfiltered Look: The People Powering Longevity. 20. Mai 2026. longevity.technology/news/worth-an-unfiltered-look

Alex Zhavoronkov / Forever.AI: The Longevity Top 100: Who Actually Runs the Field in 2026. 31. Mai 2026. forever.ai/p/the-longevity-top-100-who-actually

AgingBio.com: Multi-Model Consensus Index. 2026. agingbio.com