

INNOVATIONSPOLITIK BEI QUERSCHNITTSTECHNOLOGIEN – DAS BEISPIEL MEDIZINTECHNIK

Die Gestaltung einer wirkungsvollen Forschungs-, Technologie und Innovationspolitik im Bereich neuer Gesundheitstechnologien stellt in mehrfacher Hinsicht eine Herausforderung dar: So zeichnen sich viele moderne Gesundheitstechnologien nicht nur durch zunehmende Komplexität aufgrund der Kombination unterschiedlicher Basistechnologien aus, sondern müssen zudem den Anforderungen eines stark regulierten Marktumfeldes gerecht werden. Zudem fallen Querschnittstechnologien wie die Medizintechnik in den Kompetenzbereich unterschiedlicher Ressorts und erzeugen dadurch einen erhöhten politikfeldübergreifenden Abstimmungsbedarf. Wie kann vor diesem Hintergrund eine erfolgreiche Förderpolitik gestaltet werden? Dieser Beitrag berichtet über einige der zentralen innovationspolitischen Erkenntnisse des TAB-Politikbenchmarking-Berichts »Medizintechnische Innovationen – Herausforderungen für die Forschungs-, Wirtschafts- und Gesundheitspolitik«.

Ziel der im Dezember 2009 abgeschlossenen TAB-Studie war es, mit Blick auf die Schnittstellen zwischen Forschungs-, Wirtschafts- und Gesundheitspolitik zu analysieren, welche Anforderungen sich für die Gestaltung der Medizintechnikförderung aus den gesundheits- und wirtschaftspolitischen Zielsetzungen ergeben, durch welche Mechanismen den sich teilweise divergierenden Zielsetzungen und unterschiedlichen Handlungslogiken dieser Ressorts in der Praxis Rechnung getragen wird und welche Beispiele einer erfolgreichen Medizintechnikförderung in anderen Ländern identifiziert werden können.

KOMPLEXE TECHNOLOGIEN, HETEROGENE BRANCHE

Die Medizintechnik ist ein interdisziplinär ausgerichtetes Technikfeld, das viele Forschungsbereiche, Technikentwicklungslinien und Schlüsseltechnologien vereint und in der Folge eine ausgesprochen heterogene Struktur aufweist. Das Spektrum der Produkte reicht von Verbandsmaterial über aktive Implantate und Endoprothesen bis hin zu hochkomplexen bildgebenden diagnostischen Verfahren. Es wird erwartet, dass viele Innovationen künftig in Überlappungsbereichen verschiedener Wissenschafts- und Technikfelder stattfinden werden

wie Nanotechnologie, Biotechnologie, Neurowissenschaften oder Informations- und Kommunikationswissenschaften (Converging Technologies).

TECHNOLOGISCHE TRENDS

In der Medizintechnik ist eine zunehmende Miniaturisierung, Computerisierung und Molekularisierung zu beobachten. Entlang der gesamten Wertschöpfungskette (insbesondere FuE und Produktion) müssen unterschiedliche Technologien beherrscht werden, wenn international wettbewerbsfähige Produkte und Dienstleistungen zur Marktreife gebracht werden sollen. Folgende Technologien sind dabei von hoher Relevanz: Mikrosystemtechnik/-elektronik, neue Materialien und biofunktionelle Werkstoffe, Nanotechnologie, optische Technologien und Photonik, Laser, IKT, Produktionstechnologien sowie Bio-, Zell- und Gentechnologie (u.a. Biomarker, Zell- und Gewebezüchtung). Aktuell und zukünftig sind folgende FuE-Gebiete von großer Bedeutung:

- Mikrosysteme, darunter insbesondere implantierbare Mikrosysteme (aktive, passive, mit Sensor- und Aktorfunktionen, telemetrisch), In-vitro-Diagnostik (insbesondere Chiptechnologien, »Labor auf dem Chip«, Point-of-Care-Diagnos-

tik) sowie Mikrosysteme für die Medikamentenverabreichung;

- bildgebende Verfahren, insbesondere auch für die visuelle Darstellung von krankheitsrelevanten Biomolekülen sowie von krankheitsrelevanten Körperfunktionen;
- minimalinvasive Chirurgie und minimalinvasive Eingriffe in den Körper, die insbesondere bildgeführt bzw. stereotaktisch, katheterbasiert, endoskopisch sind;
- computerunterstützte Diagnose, Therapieplanung und Therapiebegleitung;
- informations- und kommunikationstechnische Anwendungen und Dienstleistungen im Gesundheitswesen, e-Health, Telemedizin und Vernetzung;
- regenerative Medizin.

VIelfältige RAHMENBEDINGUNGEN

Neben den spezifischen Charakteristika der zum Einsatz kommenden Technologien wird die Medizintechnikbranche maßgeblich von besonders komplexen Rahmenbedingungen und Anforderungen geprägt:

- Entsprechend der großen Bandbreite an Basistechnologien sind mit Blick auf die Wissensbasis und die FuE-Prozesse in der Medizintechnik sehr unterschiedliche Qualifikationsprofile erforderlich. Nicht nur wird das Know-how von Medizinern, Pharmakologen, Mikrobiologen, Biotechnologen, Ingenieuren und Mikrosystemtechnikern für die erfolgreiche Entwicklung von Medizinprodukten und deren Anwendung in der Versorgung benötigt, zunehmend ist auch die intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit dieser Fachrichtungen unabdingbar.
- Die Komplexität spiegelt sich zudem in den vielgestaltigen Regulierun-

gen wider. Diese decken beispielsweise so unterschiedliche Bereiche ab wie die klinische Forschung, die Marktzulassung, die Preisbildung und Erstattung von Produkten oder die Überwachung des Betriebs.

- › Es gibt es große Zahl beteiligter Akteure zum Teil mit besonderen Strukturen (z.B. der Selbstverwaltung der Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen). Die Akteure im Gesundheitssystem (insbesondere die Patienten und Ärzte, aber auch Politik, Wissenschaft und Wirtschaft) haben unterschiedliche und nicht selten konfligierende Erwartungen und Interessen, die sie mit neuen Medizintechniken verbinden.

Der Querschnittscharakter der Medizintechnik spiegelt sich nicht zuletzt aufseiten der Bundesministerien wider: So sind für die Medizintechnik neben der Forschungs- auch die Wirtschafts- und die Gesundheitspolitik zuständig, die bekanntlich teilweise divergierende Zielsetzungen verfolgen und unterschiedlichen Handlungslogiken verpflichtet sind. Die innovationspolitische Herausforderung besteht darin, die Prioritäten, Instrumente und Entscheidungen der beteiligten Ressorts so aufeinander abzustimmen, dass möglichst günstige Bedingungen für die Medizintechnik erhalten bzw. geschaffen werden. In der Tat haben in der Vergangenheit wiederholt Studien zur Situation der deutschen Medizintechnik nahegelegt, dass eine verbesserte politikfeldübergreifende Abstimmung und die Verfolgung einer integrierten Förderstrategie wichtige Beiträge zur Unterstützung der Medizintechnik leisten können.

Vor diesem Hintergrund nahm der TAB-Bericht zur Medizintechnik eine überwiegend politikfeld- bzw. ressortübergreifende Perspektive ein, um die Fördermaßnahmen des Bundes mög-

lichst ganzheitlich über die verschiedenen Wertschöpfungsstufen der medizintechnischen Innovationskette hinweg erfassen und einordnen zu können.

ERKENNTNISSE DER INNOVATIONSFORSCHUNG

Die Gestaltung und Implementierung einer erfolgreichen Förderpolitik für die Medizintechnik sind angesichts des ausgeprägten Querschnittscharakters und des hohen Grades an Interdisziplinarität des Gegenstands eine besonders vielschichtige Aufgabe. Durch die spezifischen Marktstrukturen des Gesundheitssektors wird diese Aufgabe noch komplexer. Auch wenn die aktuellen Erkenntnisse der internationalen Innovationsforschung für diese Herausforderung keine »Patentlösungen« anbieten können, liefern sie dennoch nützliche Hinweise und Orientierung zur grundsätzlichen Ausrichtung moderner Forschungs-, Technologie- und Innovationspolitik.

INNOVATIONSSYSTEMANSATZ

Das seit den 1990er Jahren dominierende konzeptionelle Paradigma der Innovationsforschung ist der Innovationssystemansatz, der sich inzwischen auch als Orientierungsrahmen vieler Regierungen innerhalb der OECD etabliert hat. Der zentrale Ausgangspunkt des Ansatzes besteht in der Annahme, dass Innovationen das Ergebnis interaktiver und interdependenter Prozesse unter der Beteiligung von Akteuren aus unterschiedlichen Teilsystemen (u.a. das Bildungs-, Forschungs-, Wirtschafts- und Finanzsystem) sind. Das Verhalten dieser Akteure und die zwischen ihnen ablaufenden Wissensgenerierungs- und Lernprozesse werden wiederum stark von Gesetzen, Regulierungen, Normen und Routinen beeinflusst. Staatliche Innovationspolitik, die einen systemischen

Ansatz verfolgt, zielt darauf ab, die Austauschbeziehungen und den Wissenstransfer zwischen den Teilsystemen zu verbessern und systemische Fehler zu beheben. Entsprechend gestiegen ist die Bedeutung von Kooperation, Einbindung und Konsensbildung bei der Gestaltung und Umsetzung von Innovationspolitik (s. den Beitrag von *Thomas Reiß*).

Dieser systemische Ansatz ist die konzeptionelle Richtschnur für die Beurteilung der förderpolitischen Maßnahmen, die im TAB-Bericht »Medizintechnische Innovationen« analysiert wurden.

»RICHTSCHRUR« FÜR DIE INNOVATIONSPOLITIK

Die Erkenntnisse der systemisch ausgerichteten Innovationsforschung lassen sich in folgenden Grundsätzen für eine erfolgreiche Innovationspolitik zusammenfassen:

- › Sektorübergreifende Vernetzung von Akteuren fördern: Austauschprozesse zwischen Grundlagen- und angewandter Forschung sowie der Industrie sind für das Innovationsgeschehen von zentraler Bedeutung. Diese Interaktionen moderierend zu befördern und mitzugestalten, ist eine wichtige Aufgabe für die Innovationspolitik. Dabei gilt es auch, die oft widerstreitenden Interessen und Orientierungen der Akteure konstruktiv zusammenzuführen.
- › Abstimmungs- und Koordinationsprozesse fördern: Die systemische Perspektive stellt erhöhte Anforderungen an die Zusammenarbeit der unterschiedlichen innovationspolitischen Akteure. Koordination kann verbessert werden durch ein angemessenes Institutionendesign, einschließlich des Aufbaus geeigneter Koordinationsgremien, und durch den Aufbau und die Pflege einer Kultur der Koordination, die

bei der Überwindung von Ressortegoismen behilflich sein kann. Ein entscheidender Faktor, um die Koordination zwischen unterschiedlichen Ministerien und Organisationen zu erreichen, ist schließlich der klare politische Rückhalt für eine bestimmte innovationspolitische Strategie.

- **Strategische Intelligenz stärken:** Strategische Intelligenz, also insbesondere Foresight, Evaluationen und Technikfolgenabschätzung, liefern nicht nur eine wichtige Informationsbasis für innovationspolitische Entscheidungen und deren Umsetzung. Durch ihren Beitrag zur Rationalisierung von Diskursen können sie die Schaffung einer gemeinsamen Orientierung unter den innovationspolitischen Akteuren befördern. Dazu bedarf es angemessener Infrastrukturen zur Bildung strategischer Intelligenz; zudem ist sicherzustellen, dass die relevanten Akteure auch Zugang zur strategischen Intelligenz haben.

EINORDNUNG DER DEUTSCHEN MEDIZINTECHNIKFÖRDERUNG

Zunächst ist zu betonen, dass der Medizintechnikförderung in Deutschland, insbesondere seitens des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), insgesamt ein gutes Zeugnis ausgestellt werden kann. Über die verschiedenen Innovationsphasen von Medizinprodukten hinweg, also von der Grundlagenforschung bis zur Anwendung in der Versorgung, treten keine Förderlücken auf; auch wird der breite Instrumentenmix aus klassischen Förderprojekten, Verbundforschung und Wettbewerben überwiegend als angemessen gelobt. Dessen ungeachtet sind Verbesserungen auf der Ebene der konkreten Förderangebote und bei den Rahmenbedingungen von FuE durchaus möglich. So scheint

es derzeit suboptimale Möglichkeiten zu geben, auch innovative Behandlungswege in der Versorgung umzusetzen und neue Projektideen in den klinischen Arbeitsablauf zu integrieren. Als verbesserungsbedürftig werden zudem die Abstimmungsprozesse zwischen den unterschiedlichen Projektträgern im Bereich der Medizintechnik angesehen.

Neben den konkreten Förderportfolios für die Medizintechnik sind die Governanceaktivitäten und Strukturen der förderpolitischen Akteure ein zunehmend wichtiger Erfolgsfaktor in der Innovationspolitik. Auf Bundesebene steht die Medizintechnikpolitik in dieser Hinsicht vor der besonderen Situation, dass die relevanten Kompetenzen auf drei Ministerien verteilt sind. Es gibt deutliche Anzeichen, dass die Koordinations- und Abstimmungsprozesse zwischen den Ressorts und zum Teil auch innerhalb der Ministerien verbesserungswürdig sind.

Bei der ressortübergreifenden Koordination sind mit Blick auf die Vereinbarung von Prioritäten und die Formulierung von Strategien mit der Verabschiedung der Hightech-Strategie der Bundesregierung beachtliche Fortschritte erzielt worden. Bereits der ressortübergreifende Ansatz bei der Entwicklung der Hightech-Strategie gilt grundsätzlich als vorbildlich, da dieser wesentlich zu einer gemeinsamen innovationspolitischen Ausrichtung der betroffenen Ministerien geführt hat. Umsetzungsdefizite sind insbesondere bei den ressortinternen Mittelzuweisungen zu vermerken, die teilweise zu einer Verwässerung der angestrebten strategischen Ausrichtung zugunsten einer ministeriumseigenen Logik führte. Grundsätzlich gilt aber auch, dass die Medizintechnik vom Ansatz der Hightech-Strategie und dem darauf aufbauenden Aktionsplan Medizintechnik profitiert. Auffallend ist indessen, dass es gegenwärtig keine

dauerhaften institutionellen Mechanismen zur Koordination der Aktivitäten der medizintechnikrelevanten Referate des Bundesministeriums für Wirtschaft (BMW), des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des BMBF gibt bzw. die Gelegenheiten, die bestehende Gremien (z.B. Gesundheitsforschungsrat und Medizintechnischer Ausschuss) bieten, nur unzureichend wahrgenommen werden.

Aber auch die ressortinternen Koordinationsprozesse, die angesichts des Querschnittscharakters der Medizintechnik erforderlich sind, erweisen sich in vielen Fällen als ausbaufähig. So könnte der bereits bestehende Arbeitsstab Gesundheitswirtschaft innerhalb des BMW gestärkt werden. Ähnliches trifft auf das BMG zu, dessen interne Koordinationsprozesse zwischen den Referaten, die für die Medizinprodukte relevant sind, durch referatsübergreifende Arbeitsgruppen optimiert werden könnten.

INTERNATIONALE PERSPEKTIVE

Die Analyse der öffentlichen Förderung der Medizintechnik in Ländern, die auf den Weltmärkten wichtige Konkurrenten für Deutschlands Medizintechnikbranche sind, kann Erkenntnisse liefern, die zur Weiterentwicklung der deutschen Medizintechnikpolitik genutzt werden können. Zu diesem Zweck wurden Großbritannien und die Schweiz zur vertieften Untersuchung ausgewählt. Diese Länder, die – wie die Bundesrepublik auch – zur internationalen Spitzengruppe in der Medizintechnik zählen, verfolgen unterschiedliche innovationspolitische Ansätze und Förderstrategien. Vor einer simplen Übertragung von Beispielen »guter Praxis« auf Deutschland ist indessen zu warnen, da die jeweiligen Kontextbedingungen und strukturellen Unterschiede der Länder zu beachten sind.

SCHWEIZ UND GROSSBRITANNIEN IM VERGLEICH

Hinsichtlich der jeweiligen innovationspolitischen Ansätze unterscheiden sich Großbritannien und die Schweiz in zentralen Punkten. So ist die Schweizerische Bundesregierung vergleichsweise zurückhaltend bei der Formulierung von Vorgaben in der Forschungs- und Innovationspolitik. Die Bestimmung der inhaltlich-thematischen Ausrichtung der Förderpolitik ist überwiegend von Bottom-up-Prozessen geprägt, in deren Rahmen umfangreiche Konsensbildungsprozesse sämtlicher Stakeholder stattfinden. In Großbritannien setzt man demgegenüber weitaus stärker auf das Instrumentarium der strategischen Intelligenz. Dessen hoher Stellenwert in der Forschungs- und Innovationspolitik kommt nicht zuletzt durch einen vergleichsweise hohen Institutionalierungsgrad dieses Instrumentariums – etwa in Gestalt des in der Ministerialbürokratie angesiedelten »horizon scanning« – zum Ausdruck. Zugleich werden aber auch beachtliche Anstrengungen unternommen, die relevanten Akteure aus Wissenschaft, FuE und Industrie in die Entscheidungsprozesse konsultativ einzubinden. Vorbildlich erscheint im Fall Großbritanniens zudem der außerordentlich hohe Grad an Transparenz sämtlicher Politikformulierungs- und Strategieentwicklungsprozesse.

Entsprechend dieser grundlegend unterschiedlichen innovationspolitischen Ausrichtungen werden in der Schweiz und Großbritannien verschiedene Förderstrategien im Bereich der Medizintechnik verfolgt. In der Schweiz besteht gegenwärtig keine spezifische nationale Medizintechnikförderstrategie. Lediglich marktnahe Medizintechnikentwicklungen werden durch eine Initiative der Kommission für Technik und Innovation (KTI-MedTech) unterstützt. Diese als besonders erfolgreich geltende Förderung zeichnet sich

insbesondere durch die intensive Beratung und kontinuierliche Begleitung der Projekte durch erfahrene Experten im Rahmen des sogenannten »Milizsystems« aus, bei dem bestimmte öffentliche Aufgaben von Freiwilligen nebenberuflich ausgeübt werden.

Im Vergleich dazu werden in Großbritannien seitens der öffentlichen Hand weitaus mehr Anstrengungen zur Förderung der Medizintechnik unternommen. Dabei ist auffallend, dass der Schwerpunkt der Aktivitäten weniger in der Durchführung von klassischen Förderprogrammen liegt, sondern zunehmend auf der Identifizierung und Adressierung von strukturellen Hemmnissen für medizintechnische Innovationen (u.a. öffentliches Beschaffungswesen, Regulierung, Ausbildung). Zahlreiche Regierungskommissionen, Arbeits- und Strategiegruppen spielen hierbei eine zentrale Rolle. Auch der Gestaltung von Governanceprozessen wird in der Medizintechnikpolitik eine hohe Bedeutung beigemessen, was sich beispielsweise im aktiven Schnittstellenmanagement zwischen den relevanten Ministerien und ressortübergreifenden Arbeitsgruppen zeigt. Bemerkenswert ist ferner, dass nicht nur für die Prozesse der Politikentwicklung im Bereich der Medizintechnik spezifische Koordinationsinstitutionen eingerichtet wurden, sondern auch für die Implementierungsphase, um unmittelbar auf Umsetzungsprobleme reagieren zu können.

LEHREN FÜR DIE DEUTSCHE FÖRDERPOLITIK?

Aus der Betrachtung dieser beiden Fälle ergeben sich für die Medizintechnikpolitik in Deutschland einige interessante Erkenntnisse. Mit Blick auf die Rolle strategischer Intelligenz in der Innovationspolitik scheinen die in Großbritannien praktizierten Ansätze beispielhaft zu sein. Die regelmäßige Durchführung von Programmevaluationen, Voraus-

schau- und Strategieentwicklungsprozessen erfüllt insbesondere in größeren Ländern mit entsprechend mehr Akteuren und höheren Kommunikationsanforderungen wichtige Funktionen in der Gestaltung der Medizintechnikförderung. Beide Fallbeispiele unterstreichen die wachsende Bedeutung von kooperativen Steuerungsansätzen in der Forschungs- und Innovationspolitik. Die integrative Organisation der Politikformulierung kommt dabei nicht nur einer verbesserten Informationsbasis für Entscheidungsprozesse zugute, sondern erhöht auch die Akzeptanz dieser Entscheidungen innerhalb der relevanten Akteursgruppen. Auch die möglichst transparente Gestaltung von Strategieformulierungsprozessen erscheint mehr als ein Wert an sich zu sein, da erhöhte Transparenz auch Gelegenheiten zur konstruktiv-kritischen Auseinandersetzung für die Stakeholdergruppen bereithält.

FAZIT

Die erfreuliche Botschaft des TAB-Berichts lautet, dass keine unüberwindbar hohen Hürden für innovative Medizinprodukte identifiziert werden konnten. Der grundlegende förderpolitische Ansatz des Bundes weist keine grundsätzlichen Defizite oder Lücken auf. Trotz dieser insgesamt positiven Bewertung sind Verbesserungen in der Ausgestaltung der Förderpolitik und insbesondere mit Blick auf die ressortübergreifenden Entscheidungs- und Abstimmungsprozesse möglich und wünschenswert. Der TAB-Bericht hat folgende Ansatzpunkte für die öffentliche Hand identifiziert, die zu einer weiteren Stärkung der deutschen Medizintechnik beitragen können:

- Die Hightech-Strategie konsequent weiterführen: Der sektor- und ressortübergreifende Ansatz der Hightech-Strategie entfaltet ohne Zweifel positive Effekte in der deutschen

- Innovationspolitik – Effekte, von denen nicht zuletzt auch die Medizintechnik profitiert. Bei der Umsetzung und Weiterentwicklung der Hightech-Strategie sollten die Erkenntnisse der strategischen Intelligenz, und hier insbesondere von Foresightprozessen, künftig systematischer aufgegriffen und umgesetzt werden. Auch sollten die Mittelzuweisungen innerhalb der Ressorts transparenter gemacht werden, um deren Übereinstimmung mit den strategischen innovationspolitischen Zielen besser zu gewährleisten. Schließlich bleibt die erfolgreiche Umsetzung der Hightech-Strategie auf die dezidierte Unterstützung seitens der Politik angewiesen.
- › Koordination stärken und verstetigen: Die interministerielle Abstimmung von Entscheidungen und Maßnahmen, die für die Medizintechnik relevant sind, kann deutlich verbessert werden. Verstetigung und Systematisierung der Austauschprozesse zwischen den zuständigen Ressorts (BMBF, BMWi, BMG) könnten durch die Schaffung einer adäquaten Koordinationsinstanz erreicht werden. Die konkrete Ausgestaltung einer solchen institutionellen Lösung müsste von den betroffenen Fachministerien gemeinsam entwickelt und entschieden werden.
 - › Mehr Transparenz, mehr Information, mehr Freiraum: Das öffentliche Förderangebot für die verschiedenen Phasen des medizintechnischen Innovationszyklus wird überwiegend gelobt. Auch die Entscheidungsprozesse – und hier in besonderem Maße aufseiten des BMBF –, die zur Ausgestaltung der verschiedenen Förderprogramme für die Medizintechnik führen, werden als vorbildlich hinsichtlich der Einbindung von Stakeholdern und des Einsatzes systemischer Instrumente wie Roadmaps eingeschätzt. Im internationalen Vergleich fällt indessen auf, dass diese förderpolitischen Entscheidungsprozesse erheblich transparenter gestaltet werden könnten, was sich wiederum positiv auf deren Akzeptanz unter den relevanten Akteursgruppen auswirken würde. Auch würde ein verbessertes und integriertes Informationsangebot zu den zahlreichen Fördermöglichkeiten, die Forschern und forschenden Unternehmen zur Verfügung stehen, die Antragstellung gerade für unerfahrene Forschergruppen erleichtern – eine Aufgabe, an der sich beispielsweise die Branchenverbände der Medizintechnik weitaus intensiver als bisher beteiligen könnten. Mehr Freiraum und bessere Bedingungen, insbesondere in Gestalt von Zeitressourcen, gilt es schließlich für die (medizinische) Forschung an Kliniken zu schaffen.
 - › Frühzeitige Berücksichtigung von Markteinführungsbedingungen: Da die Markteinführungsbedingungen für Medizinprodukte von besonders komplexen Regeln und Marktbedingungen geprägt sind, wäre zu prüfen, wie bei der FuE-Förderung durch das BMBF bereits frühzeitig – auch bei relativ anwendungsfernen Projekten – auf die Berücksichtigung der Anforderungen bei der Markteinführung von innovativen Medizinprodukten hingewirkt werden kann (etwa durch Verpflichtung der Antragsteller von Forschungsförderung zur Formulierung von Vermarktungsstrategien).

HINWEIS ZUR VERÖFFENTLICHUNG

Der TAB-Politikbenchmarking-Bericht »Medizintechnische Innovationen – Herausforderungen für die Forschungs-, Wirtschafts- und Gesundheitspolitik« wird voraussichtlich im September als TAB-Arbeitsbericht Nr. 134 erscheinen.

KONTAKT

Dr. Ralf Lindner
0721/6809-292
ralf.lindner@isi.fraunhofer.de