

Gebündelte Kompetenz

Der Fortschritt soll beim Patienten ankommen: strategische Allianz zwischen dem Deutschen Krebsforschungszentrum und Siemens.

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg zählt zur Weltspitze in der Krebsforschung. Siemens ist einer der weltweit renommiertesten Anbieter von Medizintechnik auf dem Gebiet der bildgebenden Diagnostik und Strahlentherapie. Mit der strategischen Allianz, die 2006 besiegelt wurde, bündeln beide Partner ihre gemeinsame Expertise im Bereich der Radioonkologie. Wir sprachen mit Dr. Josef Puchta, administrativ-kaufmännischer Vorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums, über die Zusammenarbeit.

Herr Dr. Puchta, vor knapp vier Jahren entstand mit der Planung eines 7-Tesla-Magnetresonanztomographen (7-Tesla-MRT) die erste strategische Allianz zwischen dem DKFZ und Siemens Healthcare. Wie kam es dazu?

Dr. Josef Puchta: Die Zusammenarbeit zwischen dem Deutschen Krebsforschungszentrum und Siemens hat eine lange Tradition. Sie reicht in die 1980er-Jahre zurück und ist insbesondere gekoppelt an die Medizinische Physik in der Strahlentherapie. Ohne diese wäre die strategische Allianz wahrscheinlich gar nicht zustande gekommen. Schon nach den ersten Gesprächen zeichnete sich ab, dass das DKFZ die Einrichtung sein wird, in der für die Krebsforschung weltweit der erste 7-Tesla-MRT installiert werden würde. Anschließend wurden die Rechtsabteilungen auf den Plan gerufen, um das Ganze in einen Vertrag zu gießen.

Mit der Installation und dem Betrieb des 7-Tesla-MRT startete die Kooperation gleich mit einem Projekt, das größte logistische und bauliche Herausforderungen an alle Partner stellte. Wie waren Ihre Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Siemens bei einem solch komplexen Projekt?

Puchta: Wenn Sie nur den wirtschaftlichen Aufwand betrachten, den wir betrieben haben, um das Gerät aufzubauen, wird schon klar, dass wir das nicht allei-



Dr. Josef Puchta,

seit 1996 administrativ-kaufmännischer Vorstand des Deutschen Krebsforschungszentrums, studierte Wirtschaftswissenschaften an den Universitäten in Augsburg und Erlangen-Nürnberg, bevor er an der

Universität Oldenburg zum Dr. rer. pol. promovierte. Von 1987 bis 1992 war er in Berlin bei der Deutschen Stiftung für Internationale Entwicklung und in der Senatsverwaltung für Wirtschaft und Technologie des Landes Berlin tätig. 1992 wurde Josef Puchta zum administrativen Vorstand des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung in Potsdam bestellt.



ne auf die Beine haben stellen können. Bedenkt man zudem, dass es sich hier um ein singuläres Projekt ohne Vorbild handelte, ist es bisher erstaunlich gut gelaufen. Das lag vielleicht daran, dass die gesamte Unternehmung sehr pragmatisch angegangen wurde. Allein die Abschirmung mit etwa 250 Tonnen Stahl ist das Resultat ausgeklügelter und nicht zuletzt kreativer Ingenieurskunst.

Wie lange hat es gedauert vom ersten Gespräch bis zur Fertigstellung?

Puchta: Für den Vertrag haben wir etwa ein halbes Jahr gebraucht. Für Planung, Bau und Installation vergingen gut zwei Jahre. Im Jahr 2008 konnte der 7-Tesla-MRT dann in Betrieb genommen werden. Das ist eine sehr kurze Zeit für ein solch umfassendes Projekt. Schließlich handelt es sich ja nicht um ein Gerät, das man von der Stange kauft. Im Gegenteil: Das Gerät bringt einen enormen Entwicklungsbedarf mit sich – und zwar in zweierlei Hinsicht: auf technischem Gebiet, sprich seitens Siemens, und auf physikalischem wie medizinischem Gebiet seitens des DKFZ. Aber nur so können wir mit an der Spitze von Forschung und Entwicklung bleiben.

Im Prinzip ist das Projekt für beide Seiten eine Win-win-Situation: einerseits für das DKFZ, indem erstmals die 7-Tesla-Technologie angewandt wird, und andererseits auch für den Hersteller Siemens, der neue Anwendungen für diese Technologie anstrebt.

Mit welchen Zeiträumen haben Sie gerechnet beziehungsweise rechnen Sie, bis das Gerät bei einem Patienten zur Anwendung kommt?

Puchta: In den ersten Überlegungen gingen wir von einer Größenordnung von drei bis vier Jahren aus, bis der MRT tatsächlich klinische Anwendung findet. Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass das auch heute noch realistisch ist. Dabei sind die Ergebnisse, sprich die Bilder, die ich bisher gesehen habe, faszinierend. Man bekommt Detailabbildungen, die man bisher nicht für möglich gehalten hätte. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass für den großen 7-Tesla-MRT ausreichend Platz zur Verfügung stehen muss. Bereits seit Februar 2009 werden Patienten im Rahmen einer Studie dort untersucht, insgesamt waren es bisher 140.

Stellt der 7-Tesla-MRT den Kern der strategischen Allianz dar oder gibt es noch weitere wirksame Bereiche der Partnerschaft?

Puchta: Neben der Hochfeld-Magnetresonanztomographie möchten wir schon aus der Tradition heraus auch auf dem Gebiet der Strahlentherapie weiter intensiv mit unserem Partner Siemens kooperieren. Das betrifft insbesondere die Entwicklung integrierter Systeme, welche Bildgebung und Bestrahlung kombinieren. Ein anderes wichtiges Thema ist die molekulare Bildgebung durch Positronen-Emissionstomographie. Auch auf diesem Gebiet ist die

V. l. n. r.: Thomas Seiler (Siemens), Dr. Josef Puchta (adm.-kfm. Vorstand des DKFZ) und Dr. Rainer Flieger (Siemens).



„Im Vordergrund steht die Freude am Austausch über die Wissenschaft.“

Dr. Josef Puchta

- ▶ Zusammenarbeit mit Siemens wünschenswert und sehr wichtig.

Sie haben einmal erwähnt, dass neben den Prioritäten für Sie die Posterioritäten ein ebenso wichtiges Thema seien. Eine Denkweise, die man eigentlich von einer Forschungsinstitution nicht gewohnt ist.

Puchta: Da haben Sie recht. Natürlich verstehe ich, dass Forschung von der Expansion lebt. Nur, man kann nicht einfach expandieren, ohne dass zumindest die finanzielle Basis vorhanden ist. Bei mehr als 200 verschiedenen, bis heute bekannten Krebserkrankungen müssen Prioritäten gesetzt werden. Das Setzen der Posterioritäten, also von Aufgaben, denen in Zukunft nicht mehr die bisherige Aufmerksamkeit zugestanden wird oder die sogar aufgegeben werden müssen, ist immer etwas schwieriger. Und in Forschungszentren oder in Hochschulen wird vielfach vergessen, dass das eine das andere bedingt. Immerhin bringt das Aufgeben von Posterioritäten auch mit sich, dass man vielleicht Abteilungen schließt oder Mitarbeitern andere Aufgaben zuweisen muss.

Welche Rolle spielt die strategische Ausrichtung beim Setzen Ihrer Prioritäten?

Puchta: Wir versuchen, immer stärker nach der strategischen Ausrichtung die Prioritäten zu setzen. Ich gebe Ihnen ein Beispiel: In den letzten Monaten hat

sich eine internationale Forschergemeinschaft für das International Cancer Genome Project zusammengetan, in dem etwa bei 50 Tumorarten von jeweils 500 Patienten das Genom der Krebszellen und zum Vergleich das gesunder Zellen sequenziert wird. Unsere Teilnahme an diesem faszinierenden Großprojekt bindet einerseits die Ressourcen der beteiligten Abteilung, andererseits kommen auch erhebliche Drittmittel dadurch an das Haus.

Wie werden die Prioritäten innerhalb der strategischen Allianz mit Siemens gesetzt und wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen?

Puchta: Für die Strategie haben wir einen sogenannten Lenkungskreis mit etwa acht Personen aus dem DKFZ und von Siemens ins Leben gerufen, die sich zwei- bis dreimal im Jahr treffen. In diesen Gesprächen werden die nächsten und übernächsten Schritte abgesprochen – nicht nur bezüglich der Diagnostik, sondern auch bezüglich der Strahlentherapie. Dazu brauchen wir natürlich den technischen Sachverstand der Entwickler bei Siemens. Die Diskussionen sind sehr fruchtbar, weil sie absolut offen geführt werden.

Alles in allem ist mein Eindruck, dass die strategische Allianz bis jetzt sehr gut funktioniert. Das hängt auch damit zusammen, dass die Beteiligten sehr vertrauensvoll miteinander umgehen und eine ähnliche Sprache sprechen.



„Für die Strategie haben wir einen sogenannten Lenkungsreis mit etwa acht Personen aus dem DKFZ und von Siemens ins Leben gerufen, die sich zwei- bis dreimal im Jahr treffen.“

Dr. Josef Puchta

Im DKFZ wurde 2008 der weltweit erste 7-Tesla-MRT installiert.

Spielen auch marktstrategische Ansätze eine Rolle?

Puchta: Im Vordergrund steht die Freude am Austausch über die Wissenschaft. Auf der anderen Seite wird es die Kollegen und Kolleginnen von Siemens natürlich interessieren, was oder ob etwas wirklich vermarktbar ist, was aber eher nicht die Hauptaufgabe des DKFZ ist. Nichtsdestoweniger finden zwischen den Wissenschaftlern Diskussionen statt über die Aufstellung am Markt oder wie die Geräte konfiguriert sein müssen. Und wenn es dann wirklich in Richtung Prototyp-Entwicklung geht, finden marktstrategische Überlegungen mit Sicherheit Berücksichtigung.

Auch wir sitzen nicht mehr im Elfenbeinturm: Wir haben Ende der 90er-Jahre ernsthaft und intensiv damit begonnen, den Bereich Patent/Lizenzen auf- und auszubauen. Natürlich gibt es noch immer den einen oder anderen Ausreißer, der vor dem Patentieren publiziert. Aber im Regelfall greift das schon ganz gut. Als viele im Haus hier gesehen haben, dass man mit Patenten auch Geld verdienen kann, war die Einsicht schnell da, erst das Patent anzumelden und dann zu publizieren.

Kostendruck, Innovationsstau, fehlende Leistungskennzahlen und Fallzahlen sind die Themen, mit denen sich Krankenhäuser heutzutage beschäftigen müssen. Gibt es Parallelen bei Ihnen?

Puchta: Im Grunde genommen nicht. Wir haben eine Grundfinanzierung, die für fünf Jahre relativ gesichert ist. Die Planungssicherheit ist dadurch gegeben. Auf der anderen Seite ist Forschung aufwendig und teuer – und ist immer teurer geworden, zum Beispiel weil viele der Gruppen heute DNA-Chip-Technologien

nutzen. Und diese Chips sind teuer. Das heißt, die Kosten für Sachmittel sind über die normale Steigerungsrate hinaus deutlich angestiegen.

Und wenn es um die Durchführung von Studien geht, sind Sie relativ schnell im zweistelligen Bereich. Für viele Studien reicht das vorhandene Geld nicht mehr. Dann müssen wir das Forschungsministerium davon überzeugen, uns zu unterstützen und/oder um private Forschungsunterstützung werben. Hier sind wir in Deutschland eher noch am Anfang. Im Großen und Ganzen ist das DKFZ sehr ordentlich mit Finanzen ausgestattet. Im internationalen Vergleich sieht es allerdings anders aus. Da werden wir zusätzliche Mittel generieren müssen.

Dennoch brauchen Sie den Vergleich mit den Instituten in den USA nicht zu scheuen. Sie haben jetzt z. B. einen Nobelpreisträger. Qualität ist also nicht nur abhängig von den Mitteln?

Puchta: Das stimmt. Ich glaube, man kann ehrlichen Gewissens sagen, dass die Effizienz unserer Forschung in Deutschland insgesamt besser und höher ist als in den Vereinigten Staaten. Das bestätigen uns auch die Amerikaner.

Herr Dr. Puchta, vielen Dank für das Gespräch. 🙏

INFO/KONTAKT:

www.siemens.de/healthcare
rainer.flieger@siemens.com
wolfgang.mehnert@siemens.com