

Inhalt

AUSSCHREIBUNGEN, STIPENDIEN & PREISE	2
DGU: Eisenberger-Stipendien 2014	2
DFG	3
EU	4
Sonstige Drittmittel	4
FÖRDERPROGRAMME	7
DFG	7
Deutsche Krebshilfe	8
Sonstige	8
MELDUNGEN	9
AUF-WORKSHOPS 2013/2014	17
<i>Nächster Kurs: Medical Writing, 06.-07. Dezember in Düsseldorf</i>	<i>17</i>
AUF-SYMPOSIUM	20



Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

herzlich willkommen zum DGU-Newsletter
Forschung **September** 2013.

Die vorliegende Broschüre resümiert wie
gewohnt aktuelle Informationen zu
urologisch relevanten Forschungsmitteln,
Stipendien, wissenschaftlichen Preisen
und Förderprogrammen. Die einzelnen
Angebote sind in den Rubriken gemäß
den ausschreibenden Förderinstitutionen
kategorisiert und nach Deadlines sortiert.

Bitte beachten Sie in den hinteren
Abschnitten auch die Meldungen und im
Anschluss die Hinweise auf die
nächstfolgenden Veranstaltungen der
Arbeitsgruppe urologische Forschung.

Ich hoffe, Sie hatten alle einen
interessanten und abwechslungsreichen
Kongress in Dresden!

Mit besten Grüßen

Ihr



Redaktion und Layout:

Dr. Christoph Becker
Forschungskordinator der DGU

cbecker@dgu.de

Tel.: 0211 – 516096 30

Ausschreibungen, Stipendien & Preise

DGU: Eisenberger-Stipendien 2014

Mit den Ferdinand Eisenberger-
Forschungsstipendien fördert die
Deutsche Gesellschaft für Urologie den
wissenschaftlichen Nachwuchs in der
Urologie in Deutschland und möchte
jungen Urologinnen und Urologen den
Einstieg in eine forschungsorientierte
Karriere ermöglichen.

Ziel des Stipendienprogramms ist es,
insbesondere Assistenzärztinnen und -
ärzte für ein Jahr von ihren klinischen
Aufgaben freizustellen, um ihnen die
Möglichkeit zu geben, an einer
renommierten Forschungsinstitution in
Deutschland selbständiges wissenschaft-
liches Arbeiten zu vertiefen und neueste
Methoden und Techniken zu erlernen. Ein
Stipendium wird für ein definiertes
Forschungsvorhaben bewilligt, welches im
inhaltlichen Kontext zur Forschungs-
struktur der gastgebenden Einrichtung
steht und vom Stipendiaten unter
Anleitung eines qualifizierten Wissen-
schaftlers bearbeitet werden soll.

Wesentlich ist, dass das vorhandene
Forschungspotenzial der gastgebenden
Institution der qualifizierten Weiterbildung
des Stipendiaten dient und das
angestrebte Projekt zukunftsweisend für
die urologische Forschung ist.

Insbesondere möchte die DGU auch die
Infrastruktur der urologischen Forschung

in Deutschland nachhaltig stärken. Daher soll sichergestellt sein, dass extern erworbene wissenschaftlich-thematische und methodische Neuerungen in der Heimatklinik etabliert werden können. Es ist anzustreben, die Kooperation der Arbeitsgruppen über den konkreten Förderzeitraum hinaus aufrecht zu erhalten. Ergebnisse aus dem Forschungsstipendium sollen für die Formulierung eigener Drittmittelanträge sowie für den Aufbau einer eigenen Arbeitsgruppe an der Heimatklinik genutzt werden.

Einzelheiten zu den Rahmenbedingungen und zum Bewerbungsverfahren lesen Sie bitte auf den Internetseiten des Forschungsressorts:

www.dgu-forschung.de/stipendien.html

Bitte reichen Sie Ihre Bewerbungsunterlagen elektronisch (MS-Office- oder PDF-Dokumente) bei der Geschäftsstelle der DGU ein:

Email: nachwuchsfoerderung@dgu.de

Formulare und Dokumente, in denen eine Unterschrift gefordert ist, müssen zudem papierschriftlich eingesandt werden an:

Deutsche Gesellschaft für Urologie
Forschungsförderung
Uerdinger Straße 64
40474 Düsseldorf

Deadline: **15. Januar 2014**

Weitere Informationen:

www.dgu-forschung.de/stipendien.html

DFG

Programm Klinische Studien

Die DFG bietet ab seit Juni 2013 wieder ein dauerhaftes Programm zur Förderung Klinischer Studien an. Es hat das Ziel, die patientenorientierte klinische Forschung in Deutschland weiter zu stärken und eine verlässliche Fördermöglichkeit für kontrollierte, interventionelle, prospektive Studien zu neuartigen Verfahren zu bieten. Dazu zählen Therapiestudien, einschließlich pharmakologischer Studien („Therapeutic Confirmatory“) sowie Prognosestudien und Diagnosestudien der Phasen II-IV, die das Ziel haben einen Wirksamkeitsnachweis eines neuen Verfahrens zu erbringen. Die Studien müssen multizentrisch angelegt sein. Eine hohe wissenschaftliche Qualität und Originalität sowie klinische Relevanz ist erforderlich.

Die Förderdauer beträgt zunächst bis zu drei Jahre, bei längerfristigem Studiendesign ist eine Fortsetzung auf Antrag möglich. Das Antragsverfahren ist zweistufig.

Deadline für Antragskizzen: **keine**

Weitere Informationen:

http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/klinische_studien/index.html

EU

ERC-Ausschreibungen unter Horizont 2020

Der ERC hat einen aktualisierten Zeitplan für die zukünftigen Ausschreibungen unter dem nächsten EU-Rahmenprogramm für Forschung und Innovation "Horizont 2020" veröffentlicht. Demnach soll im Dezember 2013 das Arbeitsprogramm veröffentlicht werden.

Folgende Einreichungsfristen sind geplant:

- Starting Grants: Ende März 2014
- Consolidator Grants: Ende Mai 2014
- Advanced Grants: Ende Oktober 2014
- Proof of Concept Grants: April 2014 und Oktober 2014

Die Synergy Grants werden in 2014 zunächst nicht wieder ausgeschrieben.

Weitere Informationen:

<http://erc.europa.eu/september-update-erc-calls-proposals-2014>

Sonstige Drittmittel

Bionorica Forschungspreise Phytomedizin

Anlässlich des 80-jährigen Gründungsjubiläums hat die Firma Bionorica eine Global Research Initiative ins Leben gerufen und 20 hochdotierte Forschungsförderpreise ins Leben gerufen. Die Preise konzentrieren sich insbesondere auf die wissenschaftliche Erforschung von Heilpflanzen und Pflanzenextrakten.

Eingereichte Projekte können aus den Bereichen pharmakologischer oder analytischer Forschung sowie aus den Biowissenschaften (Medizin, andere Life Sciences) oder pharmazeutischen Wissenschaften kommen. Im Mittelpunkt sollen innovative und praxisorientierte Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der Phytomedizin stehen, durch die die Lebensqualität von Patienten nachhaltig verbessert oder die Gesundheit geschützt wird.

Die Förderpreise sind mit insgesamt 50.000 Euro dotiert. Eine internationale Jury aus renommierten Experten wird die eingegangenen Bewerbungen bewerten und die 20 Preisträger auswählen.

Deadline: 15. Oktober 2013

Weitere Informationen:

www.bionorica.de/research.initiative2013

Förderschwerpunkt-Programm "Onkologische Spitzenzentren" 5. Ausschreibungsrunde

Um die Krebsmedizin bundesweit zu verbessern und auf ein Spitzen-Niveau zu bringen, fördert die Deutsche Krebshilfe bereits seit 2007 im Rahmen eines Schwerpunkt-Programms mit regelmäßigen Ausschreibungen die Etablierung und Weiterentwicklung von Onkologischen Spitzenzentren.

Zeitplan/Fristen:

Veröffentlichung der Ausschreibung:
voraussichtlich Ende September / Anfang
Oktober 2013

Abgabefrist für Absichtserklärungen
(Letter of Intent): voraussichtlich
08. November 2013, 13 Uhr.

Abgabefrist für Anträge: voraussichtlich
10. Dezember 2013, 13 Uhr.

Vor-Ort-Begutachtungen: voraussichtlich
April/Mai 2014.

Kontakt:

Dr. Bernhard Sperker

Dr. Bianca Paul

Telefon: 0228/72990-227 oder -216

Fax: 0228/72990-1227

E-Mail: spitzenzentren@krebshilfe.de

Weitere Informationen:

<http://www.krebshilfe.de/wir-foerdern/ausschreibungen/ankuendigungen.html?L=0>

Berufungsmittel für medizinische Spitzenforscher aus dem Ausland

Die Else Kröner-Fresenius-Förderinitiative (EKFS) für medizinische Spitzenforscher aus dem Ausland unterstützt in Zusammenarbeit mit der German Scholars Organization (GSO) deutsche Universitäten bei der Berufung medizinischer Spitzenforscher aus dem Ausland auf W2-/W3-Professuren mit insgesamt 1,5 Mio EURO. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Gewinnung derjenigen Mediziner, die sich im Ausland um die produktive Verbindung von klinischer Tätigkeit und hochrangiger, Mechanismen-orientierter Forschung verdient gemacht haben. Sie sollen ihr im Ausland erworbenes Wissen und ihre Erfahrungen als „Brückenbauer“ zwischen Forschung und Klinik an Deutschlands Universitäten einsetzen und damit zum Fortschritt der klinisch orientierten medizinischen Forschung in Deutschland beitragen.

Berufungen von herausragenden Medizinerinnen und Medizinern, die zum Zeitpunkt der Ruferteilung an einer ausländischen Hochschule tätig sind, an eine Universität in Deutschland können im Rahmen der Initiative mit bis zu 100.000 EURO pro Professur gefördert werden. Entscheidend ist dabei, dass die Mittel von der Universität flexibel beantragt werden können, um den Bedürfnissen des jeweiligen Kandidaten zu entsprechen und ihm ein konkurrenzfähiges Berufsangebot vorlegen zu können.

Antragsvoraussetzungen

- Antragsberechtigt sind private und öffentliche Universitäten in Deutschland. Bei gemeinsamen Berufungen können auch außeruniversitäre

Forschungseinrichtungen an der
Bewerbung beteiligt sein.

- Förderfähig sind alle Fächer der klinisch orientierten medizinischen Forschung.
- Bei der Ausschreibung muss es sich um eine unbefristet zu besetzende W2-/W3-Professur handeln.
- Der zu berufende Kandidat muss vor der Berufung mindestens zwei Jahre im Ausland (d.h. außerhalb Deutschlands) wissenschaftlich tätig gewesen sein.
- Das Programm ist offen für Forscher aller Nationalitäten, d.h. auch für deutsche Rückkehrer.
- Die Antragsstellung kann nur dann erfolgen, wenn ein Ruf erteilt, aber vom Kandidaten noch nicht angenommen wurde.
- Nimmt der Kandidat den Ruf an, bevor eine Förderentscheidung getroffen wurde, ist eine Förderung nicht mehr möglich.

Antragsprozess

- Anträge auf Förderung sind nicht an bestimmte Fristen gebunden und können jederzeit gestellt werden. Antragsteller ist jeweils die Universitätsleitung.
- Anträge sind auf dem Postweg einzureichen. Bitte verwenden Sie hierfür die auf dieser Seite zum Download bereitstehenden GSO-Formulare.
- Jeder Antrag wird von einer festen Auswahlkommission unter Einbeziehung eines externen Fachgutachters geprüft und in einer Einzelfallbetrachtung zeitnah entschieden.

Deadline: **Keine Antragsfristen**

Weitere Informationen:

http://www.gsonet.org/ge/support_ekfs.php

Förderprogramme

Details der Förderprogramme finden Sie unter den angegebenen Links sowie auch auf unserer Forschungs-Homepage:

<http://www.dgu-forschung.de/programme.html>

DFG

Sachbeihilfe, Eigene Stelle und Rotationsstelle für Ärzte

Individuelle Förderung von Forschungsvorhaben

Keine Antragsfristen

<http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/sachbeihilfe/index.html>

Klinische Studien

Förderung von kontrollierten, interventionellen, prospektiven Studien zu neuartigen Verfahren

Keine Antragsfristen

http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/klinische_studien/index.html

DFG-Forschungsstipendien

Bis zu 2-jährige Förderung von Forschungsaufenthalten im Ausland plus Sach- & Reisemittelzuschuss

Keine Antragsfristen

<http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/forschungsstipendien/index.html>

Emmy Noether Stipendien

Bis zu 5-jährige Förderung von Projekt & eigener Stelle für erfahrene Post-Docs

Keine Antragsfristen

http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/emmy_noether/index.html

Heisenberg-Stipendien

Bis zu 5-jährige Förderung von Projekt & eigener Stelle für Habilitierte (Heisenberg-Professur)

Keine Antragsfristen

<http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/heisenberg/index.html>

Reinhart Koselleck-Projekte

Bis zu 5-jährige Förderung von innovativen, „risikobehafteten“ Projekten

Keine Antragsfristen

http://www.dfg.de/foerderung/programme/einzelfoerderung/reinhart_koselleck_projekte/index.html

Internationale Kooperationen

Förderung von Auslandsreisen, Gastaufenthalten & bilateralen Workshops

Keine Antragsfristen

http://www.dfg.de/foerderung/programme/internationales/ufbau_internationaler_kooperationen/index.html

Deutscher Akademischer Austausch-Dienst (DAAD)

Stipendien für Studien-, Forschungs- und Lehraufenthalte im Ausland

Keine Antragsfristen

<https://www.daad.de/ausland/studieren/stipendium/de/70-stipendien-finden-und-bewerben/>

Deutsche Krebshilfe

Einzelprojekte

Förderung kliniknaher onkologischer Grundlagenforschung; Sach-, Personal- & Reisemittel – auch eigene Stelle

Keine Antragsfristen

<http://www.krebshilfe.de/grundlagenforschung.html>

Verbundprojekte

3-6-jährige Förderung interdisziplinärer, onkologischer Projekte; Sach-, Personal- & Reisemittel

Keine Antragsfristen

<http://www.krebshilfe.de/grundlagenforschung.html>

Klinische Studien

Förderung von nicht-kommerziellen Krebstherapie-Studien

Keine Antragsfristen

<http://www.krebshilfe.de/krebs-therapiestudien.html>

Versorgungsforschung

Förderung innovativer Versorgungsleistungen onkologischer Patienten

Keine Antragsfristen

<http://www.krebshilfe.de/versorgung.html>

Krebs-Früherkennung

Förderung von Maßnahmen zur Früherkennung onkologischer Erkrankungen

Keine Antragsfristen

<http://www.krebshilfe.de/wir-foerdern/foerderprogramme/krebs-frueherkennung.html>

Leitlinien-Programm Onkologie

Förderung der Leitlinienentwicklung und -fortschreibung im Bereich der Onkologie (in Kooperation mit AWMF und DKG)

Nächste Deadline: **01. September 2013**

<http://www.krebshilfe.de/leitlinien-programm.html>
<http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de>

Mildred-Scheel - Doktoranden

1-2 semestrige Förderung experimenteller Doktorarbeiten in einem ausgewiesenen Gastlabor; Stipendium & Sachmittel

Nächste Deadline: **TBA**

<http://www.krebshilfe.de/wir-foerdern/foerderprogramme/nachwuchsfoerderung/mildred-scheel-doktoranden.html>

Mildred-Scheel - Postdocs

Bis zu 2-jährige Forschungsaufenthalte in einem Gastlabor; Stipendium, Reise- & Sachmittel

Nächste Deadline: **02. Dezember 2013**

<http://www.krebshilfe.de/wir-foerdern/foerderprogramme/nachwuchsfoerderung/mildred-scheel-postdoktoranden.html>

Max-Eder - Nachwuchsgruppen

4-7-jährige Forschungsaufenthalte in einem Gastlabor zum Aufbau einer eigenen Arbeitsgruppe; Personal-, Sach- & Reisemittel – auch eigene Stelle

Nächste Deadline: **02. Dezember 2013**

<http://www.krebshilfe.de/wir-foerdern/foerderprogramme/nachwuchsfoerderung/max-eder-nachwuchsgruppen.html>

Mildred-Scheel - Professur

5-jährige personengebundene Stiftungsprofessur im Bereich klinischer/kliniknaher onkologischer Forschung

Nächste Deadline: **20. Januar 2014**

<http://www.krebshilfe.de/wir-foerdern/foerderprogramme/nachwuchsfoerderung/mildred-scheel-professur.html>

Wilhelm Sander-Stiftung

Projektförderung

Sach-, Personal- & Reisemittel für onkologische, klinisch-experimentelle Projekte

Keine Antragsfristen

www.sanst.de

Meldungen

DFG fördert Göttinger Projekt zum Einfluss von Östrogenrezeptoren auf das Metastasierte Prostatakarzinom

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft fördert ein Forschungsprojekt der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) zum fortgeschrittenen Prostatakarzinom über drei Jahre mit 540.000 EURO.

Die Forschungsgruppe um PD Dr. rer. nat. Paul Thelen aus der Klinik für Urologie sucht in ihrem neuen Projekt nach alternativen molekularen Therapieansätzen für das bisher unheilbare metastasierte Prostatakarzinom. Anhand von verschiedenen Maus-Modellen untersucht die Arbeitsgruppe, in welchen Stadien der Einsatz von Östrogen-Rezeptoren dem Prostatakrebs vorbeugen kann. Außerdem wollen die Forscher herausfinden, mit welchen östrogenartigen Wirkstoffen sich die malignen Signalwege von Androgenen beeinflussen lassen, ohne dass der Tumor Resistenzen gegen die Behandlung bilden kann.

Weiterlesen:

<http://gepris.dfg.de/gepris/OCTOPUS/?jsessionid=16CC9A10E0EC47D1BFCC042B3D8D80E2?module=gepris&task=showDetail&context=projekt&id=234228309>

DKH fördert Ulmer Projekt zur Exomsequenzierung von erblichem Prostatakrebs

Prostatakrebs ist zu einem beträchtlichen Teil erblich bedingt, jedoch fehlen bislang Informationen zu Hochrisikogenen. Eine maßgeschneiderte Früherkennung für Männer, bei denen Prostatakrebs in der Familie gehäuft auftritt, ist daher kaum möglich. Per Exomsequenzierung möchten Ulmer Wissenschaftler nun entsprechende Hochrisikogene identifizieren, um ein Früherkennungsprogramm zu initiieren, ähnlich wie es für familiären Brust-, Eierstock- und Darmkrebs bereits existiert. Die Deutsche Krebshilfe fördert das Projekt mit 396.000 EURO.

Die Wissenschaftler um PD Dr. hum. biol. Christiane Maier von der Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Ulm haben in den vergangenen Jahren rund 400 Familien bundesweit erfasst, in denen gehäuft Prostatakrebs auftritt. Aus diesen wählten sie Familien mit besonders vielen oder früh erkrankten Angehörigen aus sowie Familien, in denen ungewöhnlich häufig aggressive Krankheitsverläufe zu beobachten waren. Verdächtige Gene sollen jeweils mit den entsprechenden Genen der restlichen Familien verglichen werden. Werden auch dort auffällige Mutationen gefunden, die in Gesunden nicht vorkommen, so gehen die Forscher davon aus, dass es sich dabei um Hochrisikogene für die Entstehung von PCa handeln könnte. Die Kenntnis solcher Krebsgene könnte eine gezielte genetische Diagnostik ermöglichen, so dass entsprechende Patienten identifiziert und überwacht werden können.

Weitere Informationen:

<http://www.uniklinik-ulm.de/struktur/kliniken/urologie/home/forschung-lehre/urologische-forschung/ag-maier.html>

Cystatin C: Biomarker für chronische Nierenerkrankungen

Besonders in der Risikogruppe älterer Menschen ist das gängige Kreatinin-basierte Schätzverfahren für das Vorliegen chronischer Nierenerkrankungen wenig zuverlässig, da der Biomarker von Alter, Geschlecht und Muskelmasse beeinflusst wird. Aufgrund dieser und anderer Schwächen haben Ulmer Forscher in einer Metaanalyse untersucht, ob der Biomarker Cystatin C die Diagnostik chronischer Nierenerkrankungen optimieren könnte.

Die Wissenschaftler berücksichtigten 11 repräsentative Studien mit mehr als 90.000 US-Amerikanern, Europäern und Australiern. Weiterhin werteten sie Daten von fast 3.000 nierenkranken Frauen und Männern aus. Zunächst wurde der Zusammenhang von Kreatinin- und Cystatin C-Werten der Patienten einzeln und in Kombination mit dem Risiko der allgemeinen Sterblichkeit in den Kohorten, dem Risiko des Todes nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie dem Risiko für eine Nierenkrankheit im Endstadium untersucht. Zum weiteren Vergleich teilten die Forscher die Patienten in Krankheitsstadien ein: Entweder aufgrund ihres Kreatinin- oder Cystatin C-Wertes. Insgesamt ließen sich Nierenfunktionsstörungen mit dem Marker Cystatin C wesentlich genauer und zudem viel früher nachweisen - teilweise 10 oder 20 Jahre bevor der Kreatinin-Grenzwert überschritten wurde. Cystatin C ist zudem unabhängig von Faktoren wie Alter oder Muskelmasse und ermöglicht eine präzisere Einteilung in Krankheitsstadien, was sowohl für die Therapie als auch für die Risikoeinschätzung bedeutsam ist.

Weiterlesen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24004120>

Proteom von NCI-60 - Tumorzelllinien entschlüsselt

Wissenschaftler der TU München identifizierten das Proteom von 59 Tumorzelllinien des National Cancer Institute und liefern neue Erklärungsmöglichkeiten, warum Krebsmedikamente nicht bei allen Patienten gleich gut anschlagen.

Die unter dem Etikett „NCI-60“ geführten Zelllinien repräsentieren die häufigsten Tumorerkrankungen in neun Geweben, darunter auch Prostata- und Nierenzellkarzinome. Etwa 5.000 der 10.000 analysierten Proteine kommen nach den vorliegenden Ergebnissen in unterschiedlicher Häufigkeit in allen Tumor-Zelllinien vor, so dass die Forscher hier von "Krebs-Kernproteom" sprechen. 375 Proteine ließen sich zur Gruppe der Kinasen zuordnen, welche die Signaltransduktion für Stoffwechsel, Zellteilung oder Kommunikation mit anderen Zellen steuern. Die große Anzahl Kinasen eröffnet den Tumorzellen viele Signalwege, um vor allem ihre Teilung zu aktivieren und ihr Überleben zu sichern. Ihre Vielfalt zeigt zudem die Variabilität der Mechanismen menschlicher Krebserkrankungen und bietet ein Argument für die personalisierte Tumorthherapie. Die Forscher konnten zeigen, dass die Wirksamkeit von Tumormedikamenten vom Proteinmuster der Zellen abhängt und dieses wiederum als Prädiktor für das Ansprechen oder die Resistenz der Zellen gegen bestimmte Therapeutika fungieren kann.

Die NCI-60-Proteom-Daten sind öffentlich zugänglich in einer Datenbank abrufbar:

<http://wzw.tum.de/proteomics/nci60>

Weiterlesen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23933261>

Polysialinsäure als protektives Element von Spermien identifiziert

Spermien werden im weiblichen Reproduktionstrakt u.a. durch das Immunsystem der Frau angegriffen. Dabei lysieren einige der Immunzellen und setzen ihre DNA nebst Histonen frei, die dann ein Netzwerk bilden, in dem sich die Spermien verfangen und immobilisiert werden sollen. Die Spermien sezernieren im Gegenzug ein Enzym, welches das Histonnetz auflöst und ihre Beweglichkeit wieder herstellt. Da jedoch extrazelluläre Histone an sich - auch ohne Maschwerk - einen zytotoxischen Effekt auf die Spermien ausüben, war bislang unklar, wie sich die Spermien davor schützen.

Gießener Wissenschaftler konnten in ihren Studien zeigen, dass ein körpereigenes Polysaccharid, die Polysialinsäure, in der Lage ist, der Zytotoxizität von Histonen entgegenzuwirken, indem es diese ihrerseits verklumpt. Die Polysialinsäure wird in den Epithelzellen des Caput epididymidis hergestellt und später im Ejakulat freigesetzt. Ist diese Funktion gestört, sind das spätere Überleben der Spermien und damit die männliche Fruchtbarkeit gefährdet. Die Gießener Forscher postulieren auf Basis dieser Erkenntnisse die Entwicklung eines Spermien-protaktiven Therapeutikums, das betroffenen Paaren - ohne aufwendige künstliche Befruchtung - ihren Kinderwunsch erfüllen hilft.

Weiterlesen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23671285>

Neue Kunststoffpartikel zur optimierten Embolisation von Tumoren

Bei der Embolisation wird die Blutzufuhr zu einem Tumor blockiert, indem winzige Partikel über einen Katheter in dessen Blutgefäße injiziert werden. Die Partikel verschließen die Gefäße zum Tumorinneren und unterbinden die Sauerstoff- und Nährstoffversorgung, so dass der Tumor sensibel wird für nachfolgende medikamentöse Therapien.

Eine neue Generation von Kunststoffpartikeln kann nun die minimalinvasive Tumorembolisation über einen Gefäßkatheter erheblich sicherer machen und erlaubt eine präzise Kontrolle des Behandlungsergebnisses. Heidelberger Radiologen prüften im Tierversuch die neuen Kunststoffpartikel, die dank minimaler Metalleinlagerungen für Röntgenstrahlung undurchdringlich und somit in der Röntgenkontrolle während der Injektion sichtbar sind. Zudem erzeugen die Partikel auch Signale in der Magnetresonanztomographie, so dass in der Nachkontrolle neben der Computertomographie auch das MRT eingesetzt werden kann.

Weiterlesen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22832143>

Mikro-RNA als Tumormarker in der Nachsorge von Hodenkrebspatienten

Eine Gruppe von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern hat unter Federführung des Zentrums für Humangenetik der Universität Bremen einen Biomarker gefunden, der die Nachsorge für Hodenkrebspatienten deutlich verbessern wird. Nach mehrjährigen Forschungen konnte in Kooperation mit Urologen und Pathologen des Hamburger Albertinen-Krankenhauses die Mikro-RNA miR-371a-3p spezifisch im Blut von Hodentumor-Patienten nachgewiesen werden.

Vor diesem Hintergrund möchten die Forscher nun einen Bluttest entwickeln, der physisch und psychisch belastenden sowie teuren CT-Untersuchungen in der Nachsorge ersetzen könnte. Die Etablierung eines praxistauglichen Test wird durch das Forschungsprogramm EXIST des BMWi gefördert und soll binnen 2 Jahren abgeschlossen sein.

Weitere Informationen:

<http://www.uni-bremen.de/mirdetect.html>

Weiterlesen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22386195>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23059743>

STYX - Mögliches Target zur Unterdrückung der Zellmigration identifiziert

Die zelluläre Grundlage für die Metastasierung von Krebszellen liegt in der Fähigkeit zur gerichteten Zellwanderung. MAP-Kinasen (MAPK) regulieren diese Zellmigration und stehen entsprechend im Fokus der Krebsforschung. Ein Forscherteam aus Konstanz und Dublin hat nun ein Protein beschrieben, welches möglicherweise entscheidenden Einfluss auf die Migrationsfähigkeit der Zellen ausübt.

Das Protein STYX (Serine/threonine/tyrosine-interacting protein) stellt ein katalytisch inaktives und funktionell unerforschtes Mitglied der sog. DUSP (dual-specificity phosphatases)-Familie dar. In der vorliegenden Studie wurde STYX als intranuklearer Reaktionspartner von ERK (extracellular-signal regulated kinase) identifiziert. Wurde STYX im Experiment depletiert, bewirkte dies eine ERK-abhängige Fragmentierung des Golgi-Apparates und verhinderte damit dessen Polarisierung, eine grundlegende Voraussetzung für die Zellmigration. Überexprimierte man umgekehrt das Protein STYX, reduzierte dies das ERK-Signalling und förderte dadurch die Migrationsfähigkeit der Zellen. STYX scheint demnach ERK im Zellkern zu verankern und damit dessen migrationshemmende Aktivität im Zytoplasma zu unterdrücken.

Ob eine therapeutische Option im Ausschalten von STYX besteht, und wie dies in vivo realisiert werden kann, wollen die Forscher als nächstes untersuchen.

Weiterlesen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23847209>

EU-Forschungsrahmenprogramm "Horizont 2020" auf dem Weg

Ab 2014 wird Horizont 2020, das neue Rahmenprogramm für Forschung und Innovation, sich an das 7. EU-Forschungsrahmenprogramm (FRP) anschließen. Horizont 2020 wird alle forschungs- und innovationsrelevanten Förderprogramme der Europäischen Kommission zusammenführen.

Der Ausschuss der Ständigen Vertreter hat nach mehrmonatigen Verhandlungen im sogenannten Trilog am 17. Juli 2013 einen Kompromiss zu Horizont 2020 gebilligt. Ratspräsidentschaft und Vertreter des Europäischen Parlaments einigten sich über die Struktur, die Inhalte und die Budgetverteilung sowie die Beteiligungsregeln für das neue Rahmenprogramm für Forschung und Innovation. Damit ist der Weg bereitet für eine zügige Annahme der betreffenden Rechtstexte im Ordentlichen Gesetzgebungsverfahren. Dieses wird in den kommenden Monaten stattfinden. Es ist somit zu erwarten, dass das Programm planmäßig am 1. Januar 2014 starten wird. Mit ersten Ausschreibungen kann bereits Ende 2013 gerechnet werden.

Weitere Informationen:

<http://www.forschungsrahmenprogramm.de/horizont2020.htm>

Neue Internetseiten bei der DFG

Die neue Unterrubrik „Antragstellung - Begutachtung - Entscheidung“ in der Rubrik „Förderung“ des DFG-Webangebots liefert komprimiert Informationen für Antragstellende, Gutachter und Gremienmitglieder. Ziel des neuen Angebots ist es, schnell und entlang häufig gestellter Fragen die Ressourcen der DFG-Angebote zu erschließen.

Zusätzlich bietet das überarbeitete Kapitel „Grundlagen und Rahmenbedingungen“ umfangreiche Hintergründe zum Fördergeschäft der DFG.

Weitere Informationen:

http://www.dfg.de/foerderung/antragstellung_begutachtung_entscheidung/index.jsp

Webportal GRANATUM unterstützt vernetzte Krebsforschung

Das im EU-Projekt GRANATUM entwickelte Webportal zur Vernetzung biomedizinischer Forscher ist nun online verfügbar. Die offen zugängliche IT-Plattform stellt Wissen über Methoden und bereits bekannte Wirkstoffe in der Krebsforschung aus insgesamt 83 global verfügbaren Datenquellen integriert und semantisch aufbereitet zur Verfügung.

Über die GRANATUM Plattform können Wissenschaftler aus Universitäten, Forschungsinstituten und der Pharma-Industrie ihr Wissen und experimentelles Datenmaterial gemeinsam erarbeiten und nutzen, kombinieren und so neue Erkenntnisse schneller gewinnen. Dazu wurde in GRANATUM ein ontologisches Referenzmodell für die semantische Annotation, den Austausch und die Vernetzung von global verfügbaren biomedizinischen Ressourcen wie EHR Datenbanken, digitalen Bibliotheken und Archiven sowie Online-Communities und Diskussionsforen entwickelt. Darüber hinaus bietet die GRANATUM Plattform Werkzeuge und Workflows zur experimentellen in silico Simulation von Wirkstoffen – zugeschnitten auf spezifische Anwendungsfelder und Krankheitsbilder.

Weitere Informationen:
<http://www.granatum.org>

Wie sinnvoll ist der Impact- Factor? AWMF unterzeichnet "DORA"

Die AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) hat jetzt die "San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA)" unterzeichnet, mit der schon über 460 Wissenschaftsorganisationen Kritik an der Verwendung des Journal Impact Factor bei der Evaluation von Forschungsleistungen üben und Empfehlungen zu geeigneteren Methoden geben.

Der Inhalt der "San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA)" deckt sich fast vollständig mit den schon seit 1997 verabschiedeten Stellungnahmen der AWMF und ihrer Kommission "Leistungsbeurteilung in Forschung und Lehre" zu diesem Thema. Deshalb hat das Präsidium der AWMF bei seiner Sitzung im September 2013 beschlossen, diese Deklaration mit zu unterzeichnen.

Der Text der Deklaration und die Listen der persönlichen und institutionellen Unterzeichner sind publiziert unter der Adresse:

<http://am.ascb.org/dora/>

Die Resolutionen und Stellungnahmen der AWMF sind auf der AWMF-Website publiziert unter der Adresse:

<http://www.awmf.org/forschung-lehre/kommission-fl/forschungsevaluation/bibliometrie.html>

Deutscher Ethikrat befasst sich mit Verteilungskriterien in der Transplantationsmedizin

Ausgelöst durch die Richtlinienverstöße bei der Vergabe von Spenderorganen, hat sich der Deutsche Ethikrat am 26. September 2013 im Rahmen seiner öffentlichen Plenarsitzung in Berlin mit der Frage der gerechten Zuteilung von Organen beschäftigt.

Die Entrüstung über einzelne Ärzte, die unter dem Verdacht standen und stehen, das System für die Zuteilung von Organen manipuliert zu haben, hat dazu geführt, dass das System der Organallokation selbst in den Mittelpunkt der öffentlichen Diskussion gerückt ist.

Wer nach welchen Kriterien auf die Warteliste für ein Spenderorgan kommt, wer von den Wartenden zuerst ein Organ erhält und ob es eine primär medizinische Aufgabe ist, dafür Regeln zu entwickeln, diskutierte der Ethikrat mit sechs Sachverständigen.

Dirk Ludger Stippel, Transplantationsmediziner von der Universitätsklinik Köln zeigte auf, dass die medizinischen Kriterien für die Zuteilung von Organen weiterentwickelt werden müssen. Dazu bedürfe es einer guten Datenbasis durch ein Transplantationsregister. Er forderte eine breite gesellschaftliche Debatte über die gerechte Gestaltung der Transplantationsmedizin. Dies würde auch die Akzeptanz befördern.

Die Psychosomatikerin Gertrud Greifhiger von der Universitätsmedizin in Mainz kritisierte, dass die gegenwärtig praktizierte Priorisierung der Dringlichkeit gegenüber der Erfolgsaussicht Patienten

dazu zwingt, „so lange zu warten, bis sie so schwer krank sind, dass sie nur noch mit schlechter Erfolgsaussicht transplantiert werden können“. Darüber hinaus bemängelte sie, dass zu Fragen des Patientenerlebens so gut wie keine Daten vorlägen.

Jutta Riemer, Vorsitzende des Vereins Lebertransplantierte e. V. betonte, dass dringend über die Optimierung der Organallokation nachzudenken und eine ethische Diskussion zu führen sei. Sie zeigte auf, wie schwer es sei, in den Richtlinien die Situation einzelner Patienten angemessen zu berücksichtigen. Es fehlten zudem Daten zur Lebensqualität der Patienten und ein gemeinsames Verständnis, was mit dem Kriterium der Erfolgsaussicht gemeint sei.

Der Vorsitzende der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer, Hans Lilie, räumte zwar ein, dass der Bundesärztekammer mit den Vorgaben des § 12 Absatz 3 Satz 1 des Transplantationsgesetzes „keine einfach subsumierbaren Gesetzesbegriffe an die Hand gegeben“ seien. Er zweifelte jedoch daran, dass mithilfe einer stärkeren Konturierung dieser Regelung eine gerechtere Verteilung herbeigeführt werden könne.

Thorsten Kingreen von der Universität Regensburg kritisierte aus verfassungsrechtlicher Perspektive, dass die Vorgaben des Transplantationsgesetzes für Kriterien zur Zuteilung von Organen und damit zur Zuteilung von Lebenschancen nicht ausreichend seien. Ein demokratischen und rechtsstaatlichen Regeln genügendes Verteilungssystem sei „eine politisch zwingende Voraussetzung nicht erst für die Organverteilung, sondern schon für die Erhöhung der Zahl der Organspender“.

Micha Werner von der Universität Greifswald beleuchtete die Fragen der Organallokation aus moralphilosophischer Perspektive. Er verteidigte die höhere Gewichtung der Dringlichkeit gegenüber der Erfolgswahrscheinlichkeit damit, dass „eine an unverrechenbaren Individualansprüchen orientierte Gerechtigkeitsethik in der Dringlichkeit die vorrangige Grundlage individueller Ansprüche auf Spenderorgane“ sieht, die Erfolgswahrscheinlichkeit als sekundäres Kriterium aber nicht ausgeschlossen sei.

In der anschließenden Diskussion mit den Mitgliedern des Ethikrates sei deutlich geworden, so resümierte die Vorsitzende des Ethikrates, Christiane Woopen, dass man zwischen den Fragen des Zugangs zur Warteliste und der Zuteilung der Organe selbst trennen müsse. Es müssten mehr Daten über die Situation der Patienten, nicht nur medizinischer, sondern auch psychosozialer Art erhoben werden. Im medizinischen Bereich gebe es z.B. bei psychologischer Begleitung der Patienten und bei der Weiterentwicklung der Richtlinien noch viele Gestaltungsmöglichkeiten, die auch ohne Einbeziehung des Gesetzgebers möglich seien.

Offensichtlich sei auch dass die Frage nach einer gerechten Organverteilung eine primär ethische Frage sei. Es gebe nicht das EINE Kriterium für eine gerechte Zuteilung. Vielmehr seien mehrere Kriterien miteinander zu kombinieren, die in einer intensiven öffentlichen Debatte bestimmt und gewichtet sowie vom Gesetzgeber festgeschrieben werden müssten. Die konkrete Anwendung müsse dann in einem zweiten Schritt medizinisch bestimmt werden.

Weitere Informationen:

<http://www.ethikrat.org/sitzungen/2013/dokumente-plenarsitzung-26-09-2013>

AuF-Workshops 2013/2014

Klinische Forschung

Nach vier Jahren experimentell ausgerichteteter wet lab-Workshops präsentiert die AuF für die Jahre 2013 und 2014 ein konzeptionell überarbeitetes Themen-Portfolio, welches insbesondere auch Kompetenzen und Methoden für die klinische Forschung vermitteln möchte. Die inhaltliche Gestaltung der Lehrgänge erfolgt durch ausgewiesene Wissenschaftler und professionelle Coaches.

Mit der Themenabfolge in 2013 wird die Entstehungskette einer klinischen Studie von der Idee über das Studiendesign, die Drittmittelwerbung, die statistische Auswertung von Studiendaten bis hin zu deren Publikation veranschaulicht. 2014 wird dieses Programm um einen Kurs zu grundlegenden Prinzipien der guten Laborpraxis erweitert. Neben der Vermittlung der theoretischen Aspekte in Expertenseminaren zeichnen sich die Kurse vor allem durch ihre Praxisteile aus, bei denen die Teilnehmer unter Anleitung einzeln oder in Kleingruppen spezifische Aufgaben bearbeiten. So werden z.B. Fragestellungen für klinische Studien und Standard Operation Procedures (SOP) formuliert, Fallzahlen kalkuliert, Fördermittel recherchiert, Anträge konzipiert, klinische Datensätze statistischen Tests unterzogen oder Manuskripte für wissenschaftliche Publikationen angelegt.

Über die Akademie der Deutschen Urologen werden sämtliche Kurse CME-zertifiziert (voraussichtlich 25-28 CME-Pkte).

Der nächste Workshop findet am 06./07. Dezember 2013 in Düsseldorf statt:

Skills for Medical Writing

Successful scientific publishing

Der Kurs führt schrittweise an eine erfolgreiche Abfassung wissenschaftlicher Publikationen heran. Dabei werden - abgestimmt auf bestimmte Journale und Zielgruppen - adäquate Formate, Formulierungen, Datenpräsentationen und ungeschriebene Regeln im Umgang mit Gutachtern und Editoren vorgestellt. Ebenso werden in diesem von *Native Speakers* in englischer Sprache abgehaltenen Lehrgang einige *Pitfalls of English usage* sowie die korrekten Sprachformen in Theorie und in Übungen vermittelt.

Gleichsam anschaulich wie unterhaltsam führen die Coaches Dr. Julia Klapproth und Dr. Barry Drees durch das Programm. Der Workshop findet von Freitag, den 06. (11:00 Uhr) bis Samstag, den 07. Dezember (14:00 Uhr) in der Geschäftsstelle der DGU in Düsseldorf statt.

Max. Teilnehmerzahl: 20 Personen

Weitere **Informationen** beim Forschungskordinator Dr. Becker: cbecker@dgu.de




Die **Anmeldung** erfolgt online über: <http://auf-workshops.dgu.de/formmailer.php>.

DEADLINE zur Anmeldung:
27. Oktober 2013

Alle Kurse 2013:

Veranstungsflyer Workshops 2013:

http://www.dgu-forschung.de/fileadmin/MDB/PDF/Flyer_Workshops_2013_web.pdf




Workshops 2013

„KLINISCHE FORSCHUNG“

CLINICAL TRIAL DESIGN

Konzeption & Durchführung klinischer Studien


Donnerstag, 28. Februar bis Samstag, 02. März 2013
Kursleitung: Dr. Tom Sicker
Zentrum für Klinische Studien (ZKS), Leipzig



DRITTMITTELEINWERBUNG

Erfolgreich Förderanträge schreiben

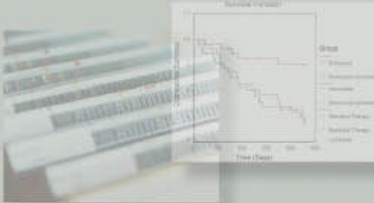
Donnerstag, 20. bis Samstag, 22. Juni 2013
Kursleitung: Dr. Wilma Simoleit
Förderungsberatung SIMOLEIT, Bonn



CLINICAL OUTCOME RESEARCH

Von der Datenbank zur Publikation


Donnerstag, 12. bis Samstag, 14. September 2013
Kursleitung: Prof. Dr. Jörg Rahnenführer & JProf. Dr. Uwe Ligges
Fakultät Statistik, Dortmund



SKILLS FOR MEDICAL WRITING

Successful scientific publishing

Freitag, 06. bis Samstag, 07. Dezember 2013
Kursleitung: Dr. Julia Forjanic Klapproth & Dr. Barry Drees
TRILOGY – Writing & Consulting, Frankfurt a.M.



Info & Anmeldung: <http://auf-workshops.dgu.de>

Alle Kurse 2014:

Veranstungsflyer Workshops 2014:

http://www.dgu-forschung.de/fileadmin/MDB/PDF/Flyer_Workshops_2014_web.pdf



Workshops 2014

GUTE LABORPRAXIS

Qualitätskontrolle im Forschungslabor

Donnerstag, 20. bis Samstag, 22. März 2014
Ort: Universitätsklinikum Homburg/Saar
Kursleitung: Prof. Dr. Gerhard Unteregger
Klinik für Urologie



DRITTMITTELEINWERBUNG

Erfolgreiche Förderanträge schreiben

Donnerstag, 05. bis Samstag, 07. Juni 2014
Ort: DGU-Geschäftsstelle Düsseldorf
Kursleitung: Dr. Wilma Simoleit
Förderungsberatung



CLINICAL OUTCOME RESEARCH

Statistik von der Datenbank zur Publikation

Donnerstag, 18. bis Samstag, 20. September 2014
Ort: Technische Universität Dortmund
Kursleitung: Prof. Dr. Jörg Rahnenführer & Prof. Dr. Uwe Ligges
Fakultät Statistik



SKILLS FOR MEDICAL WRITING

Successful scientific publishing

Freitag, 05. bis Samstag, 06. Dezember 2014
Ort: DGU-Geschäftsstelle Düsseldorf
Kursleitung: Dr. Julia Forjanic Klapproth & Dr. Barry Drees
TRILOGY – Writing & Consulting



Info & Anmeldung

<http://auf-workshops.dgu.de>

Bitte beachten Sie auch das diesjährige

Veranstungsflyer Symposium 2013:

<http://www.dgu-forschung.de/fileadmin/MDB/PDF/VorProgramm2013.pdf>

AuF-Symposium



5. Symposium



Urologische Forschung der Deutschen Gesellschaft für Urologie

Zellbiologie des Urogenitalsystems Entwicklung, Homöostase, Pathogenese

Gießen 2013
14. bis 16. November

- Andrologie
- Entwicklungsbiologie
- Infektiologie / Immunologie
- Onkologie / Tumorstammzellen
- Unterer Harntrakt



In Kooperation mit
der Arbeitsgemeinschaft Uropathologie
der Deutschen Gesellschaft für Pathologie

<http://auf-symposium.dgu.de>