

Inhalt

UroFors – Ein neues Gremium der AuF	2
AUSSCHREIBUNGEN, STIPENDIEN & PREISE	5
DFG	5
BMBF	6
Else Kröner-Fresenius-Stiftung.....	7
EU	8
FÖRDERPROGRAMME	13
DFG	13
DKH.....	14
Else Kröner-Fresenius-Stiftung.....	15
EUSP: European Urology Scholarships	17
Weitere Förderprogramme.....	18
MELDUNGEN	21
AuF-WORKSHOPS 2017	29
AuF-SYMPOSIUM 2017	31



Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

herzlich willkommen zum DGU-Newsletter
Forschung **Februar 2017**.

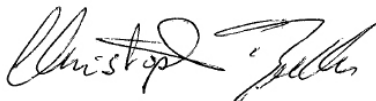
Die vorliegende Broschüre resümiert wie gewohnt aktuelle Informationen zu urologisch relevanten Forschungsmitteln, wissenschaftlichen Preisen, Stipendien, Fortbildungen und Förderprogrammen. Die Angebote sind in den einzelnen Rubriken gemäß den ausschreibenden Förderinstitutionen kategorisiert und nach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

In einem gesonderten Artikel möchten wir Sie in dieser Ausgabe auf den neu gegründeten Interessensverbund Naturwissenschaftler in der Urologie *UroFors* aufmerksam machen (siehe rechts).

Im soeben gestarteten Workshop-Programm 2017 bieten wir Ihnen Mikroskopierkurse zu Histopathologien urologischer Tumoren sowie Seminare zu den *Soft-Skills* „Karrierewege in der Urologie“ und „Kommunikationstechniken für Urologen“ an (ab S. 29). Zudem weisen wir schon jetzt auf das diesjährige AuF-Symposium zu „Innovativen Therapieformen in der Urologie“ hin, das vom 16. bis 18. November in Freiburg stattfindet (S. 31).

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Ihr



Redaktion und Layout:
Dr. Christoph Becker
Forschungskordinator der DGU
cbecker@dgu.de
Tel.: 0211 – 516096 30

UroFors

Ein Interessensverbund für Naturwissenschaftler in der Urologie

Mit der Gründung der “UroFors – Naturwissenschaftler in der urologischen Forschung” ist die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) den nächsten Schritt zur Verstärkung ihrer Forschungsaktivitäten und -kapazitäten gegangen.

Als verantwortlicher Ausschuss repräsentiert und bündelt die Arbeitsgruppe urologische Forschung (AuF) die Aktivitäten zur Strukturierung und Förderung der urologischen Forschung in Deutschland und fungiert als Beratungsgremium für den Vorstand der DGU. Davon ausgehend, dass eine effektive Weiterentwicklung des medizinischen Fortschritts nur auf der Basis von interdisziplinären Kooperationen möglich ist, wurde die AuF von Anfang an paritätisch mit Urologen und Naturwissenschaftlern aus urologischen Forschungslaboren besetzt. Weiterhin wurden die bedeutsamen Fachdisziplinen Uropathologie, Uroonkologie und Evidenzbasierte Medizin als Partner assoziiert. Mit diesem Konzept zeichnet sich die Deutsche Gesellschaft für Urologie bis heute als einzigartig unter den übrigen medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland aus. Die bisher resultierenden Projekte, wie z.B. das Ferdinand Eisenberger-Stipendienprogramm, das Urologische Studienregister, das Wissenszentrum UroEvidence sowie die wissenschaftlichen Veranstaltungen AuF-Symposium und AuF-Workshops manifestieren nachhaltig den Entwicklungsprozess der urologischen Wissenschaft und Forschung. Dieser bemisst sich sowohl in gesteigerten Publikationsleistungen und Drittmitteln-

werbungen als auch an einem erhöhten Interesse des medizinischen Nachwuchses an wissenschaftlichen Themen und einer akademisch orientierten klinischen Karriere. Das zeigt sich nicht zuletzt an der 2013 etablierten Assistentenvereinigung GeSRU Academics, in der urologische Assistenzärztinnen und Assistenzärzte ebenfalls in Kooperation mit naturwissenschaftlichen Kollegen verschiedene klinische und experimentelle Forschungsthemen und -projekte eigeninitiativ bearbeiten.



Abb. 1: Die Gründungsmitglieder des Interessensverbundes Naturwissenschaftler in der Urologie *UroFors* (v. l. n. r.): Dr. rer. nat. Christoph Becker, Dr. rer. nat. Karsten Salomo, Dr. rer. nat. Annika Fendler, Dr. rer. nat. Temuujin Dansranjavin, Dipl.-Biol. Patricia Seidel, Dr. rer. nat. Matthias Stope, Dr. rer. nat. Katja Nitschke, Dr. rer. nat. Sven Wach, M. Sc. Margaretha Skowron, PD Dr. phil. nat. Eva Jüngel, Dr. rer. nat. Kati Erdmann, Dr. rer. nat. Holger Erb, Dr. rer. nat. Sebastian Hölters.

Angeregt durch die gut strukturierte und vernetzte Vertretung der jungen medizinischen Kollegen innerhalb der GeSRU, entwickelte die AuF die Idee, auch die Berufsgruppe der Naturwissenschaftler in der Urologie strukturell zu organisieren. Mit der UroFors – Naturwissenschaftler in der urologischen Forschung – wird mit Gründungsdatum 14. Januar 2017 nun auch den in urologischen und uropathologischen Laboren tätigen Naturwissenschaftlern eine Plattform für Fortbildung, Entwicklung, Vernetzung und gemeinschaftliche Forschung gegeben. Eine Mitgliedschaft in diesem Interessensverbund steht prinzipiell jedem urologisch forschenden Naturwissenschaftler offen – ein formloser Antrag mit Lebenslauf und Angabe des eigenen Forschungsschwerpunktes genügt. Dadurch wird ihnen die

Partizipation an geplanten Veranstaltungen, Projekten und Vergünstigungen der UroFors ermöglicht.

Was sind die Ziele von UroFors?

UroFors fungiert als Sprachrohr der Naturwissenschaftler, die über die Anbindung an die AuF jetzt eine Lobby in hochrangigen DGU-Gremien erhalten. Die Aufgaben von UroFors liegen darüber hinaus in der Unterstützung ihrer Mitglieder auf allen denkbaren beruflichen Ebenen. Zum einen möchte UroFors berufspolitischen Rückhalt bieten. So sollen z.B. Erfahrungen mit Hochschulverwaltungen, arbeitsvertragliche Angelegenheiten, Entfristungsmöglichkeiten oder auch neue Stellenausschreibungen kommuniziert und untereinander ausgetauscht werden. Zum anderen soll UroFors-Mitgliedern der Zugang zu wissenschaftlichen Veranstaltungen erleichtert werden. So gelten fortan die GeSRU-Tarife für AuF-Workshops und die Studenten-Tarife für AuF-Symposien auch für UroFors-Mitglieder. Zudem werden der UroFors Möglichkeiten zur aktiven Mitgestaltung dieser AuF-Veranstaltungen eingeräumt. Auch ein vergünstigter Zugang zum DGU-Kongress soll verhandelt werden. Durch die bereits bestehende Kooperation mit der GeSRU Academics erhalten alle UroFors-Mitglieder zudem die Möglichkeit, in den dortigen Forschungsgruppen mitzuarbeiten.

Ein weiteres wichtiges Werkzeug von UroFors liegt in der Kommunikation und der Vernetzung ihrer Mitglieder. Als Kommunikationsplattform wird eine eigene Homepage auf dem Server der DGU etabliert. Darüber hinaus richtet UroFors zwei Arbeitstreffen pro Jahr aus: Eines im Januar im Rahmen des GeSRU Academics Jahresmeetings und eines im Juni in einer der Geschäftsstellen der DGU in Düsseldorf bzw. in Berlin. Im

Rahmen dieser Arbeitstreffen können sich die UroFors-Mitglieder u.a. mit "Profil-Präsentationen" gegenseitig über ihre thematischen und methodischen Schwerpunkte informieren. UroFors möchte dadurch unterstützende und synergistische Kooperationen zwischen den oftmals kleinen Forschungslaboren seiner Mitglieder fördern. Die vorhandenen Methoden und Forschungsthemen sollen systematisch erfasst und in einer allen Mitgliedern zugänglichen Datenbank auf dem DGU-Server gesammelt werden. So soll es jedem einzelnen Mitglied möglich sein, sich mit einer dezidierten biologischen Fragestellung an Spezialisten in der Urologie zu wenden, oder Ansprechpartner für eine neue Labormethode zu identifizieren. Damit werden Möglichkeiten von der konkreten Hilfe bei der Methoden-etablierung bis hin zu Aufhalten als Gastwissenschaftler in einer entsprechenden Einrichtung erschlossen. Ferner erscheint auch eine externe Durchführung von (Auftrags-)Arbeiten durch ein spezialisiertes Labor im Rahmen einer Kooperation als eine sinnvolle Weiterentwicklung der Zusammenarbeit.



Abb. 2: Kick-off-Meeting von UroFors im Rahmen des GeSRU Academics-Jahrestreffens am 14. Januar 2017

Strukturpolitisch sehen die Gründungsmitglieder von UroFors einen wichtigen Baustein ihrer künftigen Arbeit in der Forschungsförderung junger Naturwissenschaftler in der Urologie. Analog zu den Eisenberger-Stipendien, die der wissenschaftlichen Profilbildung junger urologischer Mediziner dienen, könnte die Etablierung eines eigenen Stipendiums für grundlagenwissenschaftliche Forschung

auch die Naturwissenschaftler in der Urologie effektiv unterstützen. In Übereinstimmung mit einem bereits vorliegenden Stipendienkonzept der AuF, sieht die UroFors neben dem Zweck der Bildung eines Forscherprofils in der Urologie insbesondere den Bedarf an einem sog. "Überbrückungsstipendium". Dieses soll einem Kandidaten für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten zum Ende seiner Promotions- oder Postdoc-Phase die Gelegenheit bieten, sein Projekt in seinem Heimatlabor weiter zu bearbeiten und mit einer Publikation abzuschließen. Schließlich soll dadurch das Einwerben von Drittmitteln für ein Folgeprojekt bei einer offiziellen Förderinstitution – inklusive der Beantragung der eigenen Stelle – ermöglicht werden. Ein solches Stipendium böte kontinuierlichere Arbeitsbedingungen in der urologischen Grundlagenforschung, würde nachhaltigere wie auch anspruchsvollere Forschungsprojekte fördern und schließlich die Attraktivität urologischer Forschungslabore erheblich steigern.

Mit der Gründung der UroFors geht die DGU ihren innovativen Weg zum systematischen Ausbau der Nachwuchs- und Forschungsarbeit konsequent weiter. Innerhalb des Fachgebietes werden nun neben Assistenzärzten auch naturwissenschaftlichen Doktoranden und Postdocs professionelle Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten geboten. Dies stärkt den "Forschungsstandort Urologie" und macht urologische Einrichtungen in Zukunft auch für biowissenschaftliche Studenten und Postdocs attraktiver.

Ausschreibungen, Stipendien & Preise

DFG

Qualifizierte Flüchtlinge in DFG-Projekte einbinden

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft will aus ihren Heimatländern geflohenen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern die Mitarbeit in Forschungsprojekten erleichtern.

Alle Leiter von DFG-Projekten und auch die Hochschulen können bei der DFG Zusatzanträge stellen, um qualifizierte Flüchtlinge – angehende oder promovierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler – in bereits geförderte DFG-Projekte einzubinden. Diese Anträge können dadurch begründet werden, dass für den weiteren Verlauf eines Projektes nun Personen zur Verfügung stehen, durch deren Mitarbeit zusätzliche Impulse für die wissenschaftlichen Arbeiten im Projekt ausgehen.

Die Zusatzanträge können auf alle Mittel gerichtet sein, die eine Einbindung der Flüchtlinge in das Projekt ermöglichen. Hierzu zählen insbesondere Gästemittel oder auch Personalstellen. Für die Einbindung von wissenschaftlich ausgewiesenen Personen eignet sich darüber hinaus vor allem das Mercator-Modul; mit ihm können zum einen Aufenthalts- und Reisekosten und zum anderen eine Vergütung gewährt werden, deren Höhe sich wie bei den Gastmitteln nach der wissenschaftlichen Qualifikation richtet. Die Anträge können jederzeit formlos gestellt werden und sollten den Umfang

von fünf Seiten (ohne CV und Literaturverzeichnis) nicht überschreiten. Die Antragstellenden sollten jedoch darauf achten, dass der Antrag aussagekräftig genug ist, um eine zügige Begutachtung nach den bekannten DFG-Qualitätskriterien zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang müssen die Anträge Angaben über die in ein Projekt einzubindenden Personen enthalten und den Mehrwert von deren Mitarbeit für das Projekt begründen.

Darüber hinaus können geflohene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auch direkt in Graduiertenkollegs, Sonderforschungsbereichen und anderen DFG-geförderten Verbundprojekten gefördert werden. Die Mittel hierfür müssen nicht gesondert über Zusatzanträge beantragt werden, denn entsprechende Maßnahmen können auch aus den bereits bewilligten Mitteln finanziert werden. So können beispielsweise Flüchtlinge mit einem Bachelor- oder vergleichbarem Abschluss ein Qualifizierungsstipendium für eine spätere Promotion in einem Graduiertenkolleg erhalten oder gleich in das Kolleg aufgenommen werden.

Die rechtliche Ausgestaltung der Einbindung der geflohenen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler liegt in der Verantwortung der Projektleitungen sowie der Hochschulen bzw. außeruniversitären Forschungseinrichtungen. Hierzu zählen insbesondere die Feststellung akademischer Qualifikationen sowie die Prüfung der rechtlichen Voraussetzungen zum Beispiel für den Abschluss von Stipendien- oder Beschäftigungsverträgen.

Weitere Informationen:

http://www.dfg.de/foerderung/antragstellung_begutachtung_entscheidung/antragstellende/antragstellung/integration_wissenschaft/

http://www.dfg.de/formulare/52_05/52_05_de.pdf

BMBF

Klinische Studien mit hoher Relevanz für die Patientenversorgung

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) unterstützt auf der Grundlage des Fachprogramms Gesundheitsforschung klinische Studien zum Wirksamkeitsnachweis von Therapiekonzepten, die eine Intervention an Patienten beinhalten und eine konfirmatorische Zielsetzung aufweisen, sowie systematische Übersichtsarbeiten von klinischen Studien nach internationalen Standards.

Gefördert werden Einzel- und Verbundprojekte. Ziel ist es, den Transfer von Forschungsergebnissen in den medizinischen Alltag zu beschleunigen. Antragsberechtigt sind Hochschulen, außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sowie Einrichtungen und Träger der Gesundheitsversorgung (z.B. Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen). Forschungseinrichtungen, die gemeinsam von Bund und Ländern grundfinanziert werden, kann nur unter bestimmten Voraussetzungen eine Projektförderung für ihren zusätzlichen Aufwand bewilligt werden.

Es muss sich um wissenschaftsinitiierte, multizentrische, prospektive, kontrollierte, klinische Studien zum Wirksamkeitsnachweis von Therapiekonzepten handeln, die geschlechts- und altersgruppenspezifische Aspekte in angemessener Weise berücksichtigen oder um eine systematische Übersichtsarbeit von klinischen Studien nach internationalen Standards.

Antragsteller müssen sich hinsichtlich Krankheitsbild und Forschungsmethodik durch Vorarbeiten ausweisen und diese durch Publikationen belegen. Antragsteller sollten sich mit dem EU-Forschungsrahmenprogramm vertraut machen und prüfen, ob das beabsichtigte Projekt spezifische europäische Komponenten aufweist und damit eine ausschließliche oder ergänzende EU-Förderung möglich ist.

Von der Förderung ausgenommen sind Forschungsansätze, die bereits in anderen Förderprogrammen wie z.B. dem Normalverfahren der DFG oder anderen Förderungsschwerpunkten des BMBF beantragt oder unterstützt werden, sowie Studien, an deren Ergebnissen Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft ein unmittelbares wirtschaftliches Interesse haben.

Die Förderung erfolgt in Form eines Zuschusses. Die Höhe des Zuschusses beträgt für Hochschulen, Forschungs- und Wissenschaftseinrichtungen und vergleichbare Institutionen bis zu 100 % der zuwendungsfähigen Ausgaben. Bei Forschungsvorhaben an Hochschulen wird zusätzlich zu den zuwendungsfähigen Ausgaben eine Projektpauschale in Höhe von 20 % gewährt.

Antragsverfahren

Das Förderverfahren ist zweistufig. In der ersten Stufe sind Projektskizzen beim beauftragten Projektträger einzureichen. Zur Erstellung förmlicher Förderanträge ist das elektronische Antragssystem easy-Online zu nutzen. Vordrucke für Förderanträge, Richtlinien, Merkblätter, Hinweise und Nebenbestimmungen finden Sie hier: <http://foerderportal.bund.de>

Deadline für Projektskizzen: 11. April 2017

Weitere Informationen:

<http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de>

Else Kröner-Fresenius-Stiftung

Else Kröner Memorial Stipendien

Auch in diesem Jahr widmet die Else Kröner-Fresenius-Stiftung eine wettbewerbliche Ausschreibung der Förderung des forschenden Nachwuchses in der Medizin.

Else Kröner Memorial Stipendien sind Individualstipendien für junge Ärztinnen und Ärzte in der Weiterbildungsphase, die ein zweijähriges Forschungsprojekt umsetzen wollen. Finanziert werden max. 90.000 € Gehalt plus 20.000 € Sachmittel p.a. für zwei Jahre. Bundesweit werden drei Stipendien vergeben.

Interessierte Ärztinnen und Ärzte bewerben sich bitte persönlich. Eine auch nur teilweise klinische Einbindung im Zeitraum der Förderung ist ausgeschlossen.

Deadline: **30. März 2017**

Weitere Informationen:

<http://www.ekfs.de/de/wissenschaftliche-foerderung/nachwuchsfoerderung/>

Else-Kröner Exzellenzstipendien

Mit dem Else Kröner-Exzellenzstipendium erhalten Klinikerinnen und Kliniker auf Oberarztniveau für eine intensive Forschungsphase eine zweijährige Freistellung. Bewerber tragen in der Patientenversorgung große klinische Verantwortung, motivieren als Mentoren mit viel Enthusiasmus weitere Nachwuchswissenschaftler und treiben gleichzeitig ihr Forschungsgebiet mit international beachteter Expertise voran.

Für die Medizin der Zukunft ist es unerlässlich, dass forschende Ärzte klinische Fragestellungen im übertragenen Sinn vom Krankenbett ins Labor tragen und das klinische Potenzial grundlegender Erkenntnisse vertiefen. Erfahrene Fach- und Oberärzte haben in Deutschland allerdings nur wenige Möglichkeiten, ihre eigene Forschung neben der klinischen Tätigkeit erfolgreich weiterzuführen. Mit den Fördermitteln der Else Kröner-Exzellenzstipendien werden die hochtalentierten Clinician Scientists von ihrem jeweiligen Klinikum für zwei Jahre von der Patientenversorgung freigestellt, um intensiv klinisch-wissenschaftliche Fragestellungen zu bearbeiten.

Je Stipendium vergibt die EKFS 150.000 Euro p.a. für Gehalt und Sachmittel.

Nächste Deadline: **TBA**

Weitere Informationen:

<http://www.ekfs.de/de/wissenschaftliche-foerderung/nachwuchsfoerderung/>

EU

Horizont 2020: Arbeitsprogramm 2016/2017

Die Europäische Kommission hat am 27. Januar den Arbeitsplan 2017 im „Dritten Aktionsprogramm der Union im Bereich Gesundheit“ („Public Health“) veröffentlicht.

Das Programm hat vier zentrale Ziele. Dies sind:

1. Promoting health, preventing diseases and fostering supportive environments for healthy lifestyles taking into account the 'health in all policies' principle;
2. Protecting Union citizens from serious cross-border threats to health;
3. Contributing to innovative, efficient and sustainable health systems;
4. Facilitating access to better and safer healthcare for Union citizens.

- Die für 2017 vorgesehenen Mittel werden in verschiedenen Förderformen vergeben Grants for Projects;
- Grants for Joint Actions with Member States;
- Operating Grants for non-governmental bodies;
- Direct grant agreements with International Organisations; Procurement.

Unter „Grants for Projects“ (im Ziel 4) sind auch Mittel für die Etablierung effektiver Koordinierungsmechanismen derjenigen bestätigten Europäischen Referenznetzwerke (ERN) im Bereich Seltener Krankheiten vorgesehen, mit denen zuvor ein Framework Partnership Agreement (FPA) abgeschlossen wurde. Die bestätigten ERN reichen einen Antrag für

ein so genanntes „Specific Grant Agreement“ ein.

Ein Teil des Budgets 2017 ist für „Procurement“ Aktivitäten vorgesehen (14,34 Mio. EUR). Entsprechende Maßnahmen können die Evaluierung und das Monitoring von Programmaktivitäten oder Politiken umfassen, ebenso Studien, Gutachten, Gesundheitsdaten und Gesundheitsinformationen, wissenschaftliche und technische Unterstützung, Kommunikationsaktivitäten, Awareness Raising oder Verbreitung von Ergebnissen oder Anwendungen von Informationstechnologien. Dieser Bereich wird mittels Dienstleistungsverträgen zwischen der EU-Kommission / Chafea und den Vertragspartnern geregelt.

Das Aktionsprogramm Gesundheit ist nicht Teil des Rahmenprogramms HORIZONT 2020 und unterliegt daher eigenen Regeln für die Förderfähigkeit und Erstattung von Kosten. Das Programm basiert auf dem Prinzip der Kofinanzierung. In der Regel können maximal 60 % der erstattungsfähigen Kosten aus EU-Mitteln erstattet werden. Der erforderliche Eigenanteil in Höhe von 40 % ihrer erstattungsfähigen Projektkosten wird von öffentlichen Einrichtungen in der Regel durch anteiligen Einsatz / Abrechnung von nicht drittmittel-finanzierten Mitarbeitern („costs pertaining to public officials“) erbracht.

Den Arbeitsplan mit den thematischen Prioritäten für 2017 erhalten Interessenten unter folgendem Link:

http://ec.europa.eu/health/programme/events/adopton_workplan_2017_en

Weitere Informationen zu Horizont 2020:

http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/funding/reference_docs.html#h2020-work-programmes-2016-17

ERC-Ausschreibungen 2017

Der Europäische Forschungsrat (European Research Council, ERC) hat am 25. Juli 2016 das Arbeitsprogramm für die nächste Ausschreibungsrunde veröffentlicht. Der ERC fördert 2017 exzellente Projekte mit insgesamt **1,75 Mrd. €** in drei Förderlinien: Starting Grants, Consolidator Grants und Advanced Grants. In der ergänzenden Förderlinie „Proof of Concept“ können Forscher, die bereits einen der drei o.g. Grants haben, Unterstützung für die Etablierung einer kommerziellen Verwertung beantragen.

Weitere Informationen zum ERC:

<http://www.erc.europa.eu/documents/erc-work-programme-2017>

<http://www.eubuero.de/erc-aktuelles.htm>

<http://www.nks-erc.de>

- **Starting Grants 2017:**

Zielgruppe: Wissenschaftler/innen 2-7 Jahre nach Promotion

Gesamt-Budget des Calls: 605 Mio € für vsl. 415 Grants

Projektförderung: bis zu 1,5 Mio. € über max. 5 Jahre

Deadline: **abgelaufen**

Link: <http://www.eubuero.de/erc-stg.htm>

- **Consolidator Grants 2017:**

Zielgruppe: Wissenschaftler/innen 7-12 Jahre nach Promotion

Gesamt-Budget des Calls: 575 Mio € für vsl. 320 Grants

Projektförderung: bis zu 2,0 Mio. € über max. 5 Jahre

Deadline: **abgelaufen**

Link: <http://www.eubuero.de/erc-consolidator-grants.htm>

- **Advanced Grants 2017:**

Zielgruppe: etablierte Wissenschaftler/innen mit 10-jähriger exzellenter Forschung

Gesamt-Budget des Calls: 567 Mio € für vsl. 245 Grants

Projektförderung: bis zu 2,5 Mio. € über max. 5 Jahre

Deadline: **31. August 2017**

Link: <http://www.eubuero.de/erc-adg.htm>

- **Proof of Concept Grants:**

Zielgruppe: Wissenschaftler/innen, die bereits ein ERC-Grant haben und daraus ein Forschungsergebnis vorkommerziell verwerten möchten

Gesamt-Budget des Calls: 20 Mio € für vsl. 130 Grants

Projektförderung: bis zu 150 T. € über max. 18 Monate

Next Deadlines: **abgelaufen**

Link: <http://www.eubuero.de/erc-proof.htm>

EU: Marie-Sklodowska-Curie-Maßnahme "COFUND 2017"

Der Bewerbungsaufwurf zur Marie-Sklodowska-Curie-Maßnahme „COFUND 2016“ ist seit April geöffnet.

Zu diesem Aufruf mit dem Thema „Co-funding of regional, national and international programmes“ können alle Interessierte einen Antrag einreichen. Den vollständigen Call-Text, sowie den Antragsstellerleitfaden finden Sie im Participant Portal der Europäischen Kommission (s.u.).

Fördermaßnahmen:

- Doctoral programmes [MSCA-COFUND-DP]
- Fellowship programmes [MSCA-COFUND-FP]

Das Budget der Maßnahme beträgt 80 Mio €, davon 30 Mio € für Doktorandenprogramme und 50 Mio € für Fellowships.

Deadline: **28. September 2017**, 17 h

Weitere Informationen zum Call:

<https://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/opportunities/h2020/calls/h2020-msca-cofund-2017.html>

EU-Seminar „Von der Idee zum Projektantrag“

In diesem zweitägigen Seminar werden die Teilnehmer/innen Schritt für Schritt mit den einzelnen Phasen eines erfolgreichen Projektantrages vertraut gemacht.

In Vorträgen und Praxisübungen wird eine effiziente Konzeption von Projektanträgen trainiert:

- Zeitfaktor: Wichtige Vorüberlegungen
- Wie entwickle ich aus meiner Idee ein perfektes Konzept?
- Antragsprache – Antragsprosa: Einige Schreibtipp
- Wo und wie finde ich Partner und wie binde ich diese in ein Konsortium ein?
- Wie erstelle ich einen Zeit- und Phasenplan für mein Projekt?
- Wie gehe ich mit Formularen und der dazugehörigen Bürokratie um?
- Wie gehe ich grundsätzlich an eine Projektkalkulation heran und welche Vorüberlegungen müssen für einen Finanzplan getroffen werden?

Für das Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

19.-20. Juni 2017 in Berlin

25.-26. September 2017 in Berlin

Weitere Informationen:

http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8373/14309_read-36172/

EU-Seminar „Horizont 2020 für Einsteiger“

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lernen bei der eintägigen Veranstaltung die allgemeinen Strukturen, Ziele und Inhalte des neuen Rahmenprogramms kennen. Es werden ebenfalls Basisinformationen zu den Beteiligungsregeln vermittelt und verschiedene Aspekte der Antragsvorbereitung werden behandelt. Für das Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

10. Mai 2017 in Berlin

Weitere Informationen:

<http://www.eubuero.de/seminar-einstieg.htm>

EU-Seminar „Horizont 2020 für Antragstellende“

Diese Veranstaltung richtet sich insbesondere an WissenschaftlerInnen, die eine Antragsbeteiligung planen. Erste Grundkenntnisse zu Horizont 2020 werden vorausgesetzt. Für das Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

20. Juni 2017 in Bonn

Weitere Informationen:

<http://www.eubuero.de/seminar-antrag.htm>

EU-Seminar „Good English for Successful Proposals“

Tipps für eine erfolgreiche Antragstellung bei der EU. Im Rahmen dieses eintägigen Seminars wird die Abfassung von Texten in englischer Sprache für die Antragstellung in Förderprogrammen der Europäischen Union wie z.B. ‚Horizont 2020‘ vermittelt. Der Kurs findet in englischer Sprache statt. Für das Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

16. Mai 2017 in Bonn

20. November 2017 in Berlin

Weitere Informationen:

http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8205/14064_read-35673/

EU-Seminar „Good English for Research Administrators“

Ziel des Seminars ist es, den Teilnehmer/innen die notwendige Praxis und Stilsicherheit zu vermitteln, die zur Abwicklung eines Projekts notwendig ist. Neben den wichtigsten Begrifflichkeiten und Redewendungen in der schriftlichen Kommunikation wird vor allem der sichere Umgang mit projektbezogenen E-Mails geübt. Die Seminarsprache ist Englisch. Für das Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

17. Mai 2017 in Bonn

21. November 2017 in Berlin

Weitere Informationen:

http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8490/14549_read-36488/

EU-Seminar „Einstieg ins EU- Projektmanagement“

Sie benötigen einen Einblick in die Welt des Projektmanagements und haben noch keinerlei Vorkenntnisse? Dann ist dieses Seminar ideal für Sie. Lernen Sie die Theorie kennen und vertiefen Sie das Erlernte in praktischen Übungen an diesem "Schnuppertag" zum Management von Projekten aller Art. Für das Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

03. Mai 2017 in Berlin

04. Juli 2017 in Bonn

07. November 2017 in Berlin

Weitere Informationen:

http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8726/15027_read-37251/

EU-Seminar „EU-Projektmanagement für Fortgeschrittene“

Mit diesem Seminar spricht die EU-Kommission Wissenschaftler/innen an, die selber EU-Projekte managen. Das Seminar verbindet theoretische Aspekte des Projektmanagements mit Übungen zur praktischen Umsetzung im Arbeitsalltag. Dabei werden alle Arbeitsschritte von der Projektinitiierung über die Projektdurchführung bis zum Projektabschluss thematisiert. Für das Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

08.-09. November 2017 in Bonn

Weitere Informationen:

http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8210/14073_read-35679/

Handbuch und FAQs zur Einreichung von Anträgen unter Horizont 2020

Die Europäische Kommission stellt ein praktisches Handbuch zur Einreichung von Projektanträgen unter Horizont 2020 zur Verfügung, in dem die einzelnen Schritte von der Auswahl der Ausschreibung bis zur elektronischen Abgabe der Anträge anhand von Screenshots erläutert werden.

Link zum Handbuch:

http://ec.europa.eu/research/participants/data/support/sep_usermanual.pdf

FAQs rund um die EU-Antragstellung finden Sie im Bereich "Schon Gewusst?":

<http://www.eubuero.de/erc-gewusst.htm>

Ethikleitfaden für Horizont-2020- Projekte

Die Europäische Kommission hat Mitte 2015 eine aktualisierte Version des Ethikleitfadens für Forschungsprojekte unter Horizont 2020 veröffentlicht. Der Leitfaden dient als wichtiges Hilfsmittel und erklärt, wie das „Ethics Self-Assessment“ auszufüllen ist.

Link zum Leitfaden:

http://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/grants_manual/hi/ethics/h2020_hi_ethics-self-assess_en.pdf

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, interventionelle, prospektive und konfirmatorische Studien zu neuartigen Verfahren & Medikamenten; 2-stufiges Antragsverfahren

Antragsskizzen: **Keine Antragsfristen**

Vollanträge: **nur nach Aufforderung**

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 / Heisenberg-Professuren

Bis zu 5-jährige Förderung von Projekt & eigener Stelle für Habilitierte

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/internationale_zusammenarbeit/index.html

DKH

Klinische Forschung / Kliniknahe Grundlagenforschung

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

Keine Antragsfristen

<https://www.krebshilfe.de/forschen/foerderung/foerderprogramme/klinische-forschung-kliniknahe-grundlagenforschung/>

Translationale Onkologie

Förderung kooperativer Krebsforschungsprojekte mit Bezug zu onkologischen Zentren CCCs oder zum DKTK

Nächste Deadline für Absichtserklärungen:
TBA

https://www.krebshilfe.de/fileadmin/Bilder/03_FORSCHEN/03_Forschungsfoerderung/04_Aktuelle_Ausschreibungen/Ausschreibungstext_englisch_4_call_neues_Datum.pdf

Klinische Studien

Förderung von nicht-kommerziellen Krebstherapiestudien

Nächste Deadline: **08. Mai 2017**, 14 h

<https://www.krebshilfe.de/forschen/foerderung/foerderprogramme/krebstherapiestudien/>

Krebs-Früherkennung

Förderung von Maßnahmen zur Früherkennung onkologischer Erkrankungen

Keine Antragsfristen

<https://www.krebshilfe.de/forschen/foerderung/foerderprogramme/krebsfrueherkennung/>

Leitlinien-Programm Onkologie

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

Nächste Deadline: **01. März 2017**

<https://www.krebshilfe.de/forschen/foerderung/foerderprogramme/leitlinienprogramm-onkologie/>

Versorgungsforschung

Innovative Versorgungsforschung und -maßnahmen für onkologische Patienten

Keine Antragsfristen

<https://www.krebshilfe.de/forschen/foerderung/foerderprogramme/versorgungsmassnahmen-und-forschung/>

Mildred-Scheel - Doktoranden

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

Deadline f. WS 17/18: **04. April 2017**, 13 h
Deadline f. SS 18: **19. Sept. 2017**, 13 h

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

Mildred-Scheel - Postdocs

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

Nächste Deadline: **29. Mai 2017**, 13 h

<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: **29. Mai 2017**, 13 h

<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: vsl. **Januar 2018**

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

Else Kröner-Fresenius-Stiftung

Else Kröner-Fresenius: Projekte für Erst- und Zweit Antragsteller

Junge Antragsteller auf dem Weg zu wissenschaftlicher Selbstständigkeit zu fördern ist ein Schwerpunkt der Else Kröner-Fresenius-Stiftung. Die Förderlinie "Erstantragsteller" bietet die Möglichkeit, zu jedem Zeitpunkt Anträge einzureichen, die in einem Wettbewerb unter Erstantragstellern bewertet und entschieden werden.

Anträge können von promovierten Ärztinnen und Ärzten oder in der medizinischen Forschung tätigen Lebenswissenschaftlern gestellt werden, die an einem Universitätsklinikum, einer Universität oder einer außeruniversitären Forschungseinrichtung in Deutschland beschäftigt sind. Erste Originalpublikationen als Erstautor sind Voraussetzung. In der Regel haben die Antragsteller nach ihrer Promotion ihre wissenschaftliche Arbeit im Rahmen einer *postdoc* Zeit oder begleitend zu ihrer ärztlichen Weiterbildung fortgeführt.

Das Verfahren ist einstufig. Formal und inhaltlich vollständige Anträge (gemäß www.ekfs.de/de/antragstellung.html) werden elektronisch erbeten an: kontakt@ekfs.de.

Ein begleitendes Schreiben des zuständigen Klinik- oder Institutsdirektors ist ein entscheidender Bestandteil der Bewerbung (siehe auch Teil C der Hinweise für die Erstantragstellung). Darin sollen die folgenden Fragen beantwortet werden:

- Zeichnet sich bei dem Kandidaten eine erfolgreiche akademische Karriere als clinician scientist oder

Naturwissenschaftler in der medizinischen Forschung ab?

- Wie sieht die mittelfristige Entwicklungsperspektive des Kandidaten in der betreffenden Klinik oder dem Institut aus?
- Welche Bedeutung hat das vorgeschlagene Projekt im Kontext der Forschung des Instituts bzw. der Klinik?
- Welche Bedeutung hat das Projekt für die wissenschaftliche und berufliche Entwicklung des Kandidaten?
- Mit wieviel Prozent seiner Arbeitszeit wird der Antragsteller für die Durchführung des Projekts von der Krankenversorgung bzw. von Institutsaufgaben freigestellt?
- Können 1/3 der Gesamtausgaben des Projekts in Form von Personal- und Sachmitteln aus der institutionellen Förderung zur Verfügung gestellt werden?

Es können sowohl Personal- als auch Sachmittel beantragt werden, die für die Umsetzung des geplanten Projekts notwendig und wissenschaftlich wohl begründet sind. Die eigene Stelle kann nicht beantragt werden. In Einzelfällen können hiervon Ausnahmen zugelassen werden, wenn

- es sich z.B. um eine Ärztin oder einen Arzt mit längerfristigem klinischen Anstellungsverhältnis handelt, die oder der eine Freistellung aus der Krankenversorgung beantragt,
- eine verbindliche Zusage für eine Anstellung in der betreffenden Klinik oder dem Institut nach Ablauf des Projekts vorliegt.

Deadline: **Keine Antragsfristen**

Weitere Informationen:

<http://www.ekfs.de/de/wissenschaftliche-foerderung/antragstellung/>

Else Kröner-Fresenius: Richtungweisende Schlüsselprojekte

Mit dieser Ausschreibung sucht die Else Kröner-Fresenius-Stiftung Projekte, die das Potenzial aufweisen grundlegende, für ein ganzes Forschungsfeld richtungsweisende Entdeckungen zu zeitigen. Dies kann z.B. sein:

- der Nachweis eines bisher fehlenden Kausalzusammenhangs sein,
- das Testen einer bisher nicht da gewesenen oder nicht bearbeitbaren Hypothese,
- das in Frage stellen einer bisher allgemein akzeptierten Theorie,
- ein „proof of principle“ oder eine “first in man” Untersuchung eines innovativen Interventionsansatzes,
- eine klinische Studie, die das Potential hat, Leitlinien entscheidend zu verändern (ausgenommen pharmazeutische Phase III-Studien).

Die Hauptantragsteller sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die in ihrem Forschungsgebiet international führend sind und herausragend veröffentlicht haben. Sie müssen an einer deutschen universitären oder außeruniversitären Forschungseinrichtung oder Universitätsklinik beschäftigt sein. Mit Antragsteller und Kooperationspartner können auch im Ausland tätig sein. Die Antragsteller müssen davon überzeugen können, dass ihre Arbeitsgruppe – auch im internationalen Wettbewerb betrachtet – prädestiniert zur Lösung des adressierten Problems ist. Die Validierung und Weiterentwicklung eines entscheidenden neuen Befundes kann dann ein Schlüsselprojekt sein, wenn dieser Befund das Ergebnis eigener Vorarbeiten ist.

Die Mittelvergabe erfolgt in einem zweistufigen Verfahren:

Der aufwändigen Ausformulierung eines vollständigen Antrags ist die Einreichung einer Antragsskizze vorgeschaltet. Anhand der Skizze wird Potenzial der Projektidee als „Schlüsselprojekt“ evaluiert. Ein ggf. im zweiten Schritt zu stellender Vollertrag dient der Einschätzung des experimentellen Umsetzung. Hinweise für die Erstellung werden mit der Aufforderung versendet. Schlüsselprojektskizzen (gemäß www.ekfs.de/de/antragstellung.html) werden elektronisch erbeten an: kontakt@ekfs.de.

Nur eine sehr begrenzte Zahl an hervorragenden Projekten kann in dieser Förderlinie finanziert werden. Ungefähr 20% der Skizzen werden zur Vollertragstellung eingeladen, von denen dann etwa ein Viertel (5 % bezogen auf die Zahl der einreichten Skizzen) gefördert werden kann.

Es können sowohl Personal- als auch Sachmittel beantragt werden, die für die Umsetzung des geplanten Projekts notwendig und wissenschaftlich wohl begründet sind.

Deadline: **Keine Antragsfristen**

Weitere Informationen:

<http://www.ekfs.de/de/wissenschaftliche-foerderung/antragstellung/>

EUSP: European Urology Scholarships

Das EUSP ist ein Programm der European Association of Urology (EAU) und wurde bereits 1992 ins Leben gerufen. Ziel des EUSP ist die europaweite Förderung von klinischer und experimenteller Forschung sowie der wissenschaftliche Austausch von Expertisen und Wissen zwischen europäischen Urologinnen und Urologen.

Die folgenden Fördermaßnahmen der EUSP werden entweder direkt durch die EAU oder über Corporate Sponsorship-Programme finanziert. Die ein- bis zwei-jährigen Förderprogramme werden mit bis zu 40.000 € unterstützt, die dreimonatigen mit bis 4.000 €.

NEU!!! EUSP / ReproUnion (up to 2 years)

4 new post-doc/PhD Scholarship positions available in new EUSP collaboration with ReproUnion.

Nächste Deadline: vsl. **Dezember 2017**

Lab Scholarship (1 year)

A year-long program for final-year residents or young urologists to conduct high-quality basic research at a leading European facility.

Nächste Deadline: vsl. **Januar 2018**

Clinical Scholarship (1 year)

A year-long program for final-year residents or young urologists to conduct high-quality clinical research at a leading European facility.

Nächste Deadline: vsl. **Januar 2018**

Clinical Visit (6 weeks - 3 months)

A three-month program for residents or young urologists to acquire technical skills at a certified host institution in a foreign country.

Nächste Deadline: vsl. **Januar 2018**

Short Visit (2-3 weeks)

A short visit is the first step for a laboratory or clinical research scholarship. It serves to make preparations for the research project and the longer stay.

Nächste Deadline: vsl. **Januar 2018**

Visiting Professor Program (4 days)

This grant helps hospitals without the necessary means to invite a leading academic urologist to visit for four days and give lectures, courses and seminars.

Nächste Deadline: vsl. **Januar 2018**

Die Förderprogramme bieten eine exzellente Chance für einen europäischen Wissenschaftstransfer. Stipendiums-anträge aus Deutschland werden über die DGU eingereicht. Alle Stipendien können nur durch die EUSP und unter der Voraussetzung, dass die Anträge qualitativ den Anforderungen entsprechen, bewilligt werden.

Alle Informationen unter:

<http://uroweb.org/education/scholarship/programmes>

Weitere Förderprogramme

Schering Stiftung

Friedmund Neumann Preis 2018

NachwuchswissenschaftlerInnen, die herausragende Arbeiten in der humanbiologischen, organisch-chemischen oder humanmedizinischen Grundlagenforschung erbracht haben, zeichnet die Schering Stiftung jährlich mit dem Friedmund Neumann Preis aus. Er richtet sich an junge WissenschaftlerInnen, die nach der Promotion bereits ein eigenständiges wissenschaftliches Profil entwickelt haben, mit dem Ziel, die wissenschaftliche Etablierung zu unterstützen. Der Preis ist mit 10.000 € dotiert.

Kandidaten müssen vorgeschlagen werden. Dabei darf dessen Promotion nicht länger als 6 Jahre zurückliegen und herausragend bewertet sein. Der/die Kandidat/in muss in Deutschland tätig sein, exzellente wissenschaftliche Arbeiten in der humanbiologischen, organisch-chemischen oder humanmedizinischen Grundlagenforschung vorweisen, ein eigenständiges wissenschaftliches Profil mit Zukunftspotenzial entwickelt haben und selbständig arbeiten. Mindestens eine Erstautorenschaft wird vorausgesetzt. Personen, die bereits eine unbefristete Professur oder eine äquivalente Dauerposition innehaben können nicht berücksichtigt werden. Selbstnominierungen sind nicht möglich.

Weitere Informationen:

<http://www.scheringstiftung.de/index>

Deadline für Nominierungen:

Vsl. **Januar 2018**

Ernst Schering Preis 2017

Der mit 50.000 € dotierte Ernst Schering Preis ist einer der renommiertesten deutschen Wissenschaftspreise. Die Schering Stiftung zeichnet damit jährlich herausragende Wissenschaftler aus, deren bahnbrechende Forschungsarbeit neue inspirierende Modelle oder grundlegende Wissensveränderungen im Bereich der Biomedizin hervorgebracht hat.

Kandidaten müssen von wissenschaftlichen Persönlichkeiten und Forschungsinstitutionen vorgeschlagen werden, die detaillierte Kenntnisse über die Forschungsleistung der/des Nominierten besitzen. Nominiert werden können nationale oder internationale WissenschaftlerInnen (Einzelpersonen), die die im Bereich der Biomedizin an biologischer, medizinischer und chemischer Grundlagenforschung arbeiten und/oder deren bahnbrechende Forschungsarbeit neue inspirierende Modelle oder grundlegende Wissensveränderungen in der Biomedizin hervorgebracht hat. Dabei ist unerheblich, wann die Forschungsleistung erbracht wurde. Es gibt zudem keine Altersbeschränkung. Selbstnominierungen sind nicht möglich.

Weitere Informationen

<http://www.scheringstiftung.de/index>

Deadline für Nominierungen:

Vsl. **Anfang 2018**

Fritz-Thyssen-Stiftung

Molekulare Grundlagen der Krankheitsentstehung

Für promovierte Wissenschaftler mit einschlägigen Erfahrungen auf dem Gebiet des Forschungsschwerpunktes, i.d.R. zwei- bis vierjährige Postdoc-Erfahrung. Die Stelle des Antragstellers sollte dabei durch die aufnehmende Forschungseinrichtung finanziert werden.

Gefördert werden folgende Vorhaben:

- Die funktionelle Analyse von Genen, Genprodukten und ihren Signaltransduktionswegen für monogene und komplex-genetische Krankheiten in vitro und in vivo, wobei der Arbeitsplan auch Untersuchungen an humanen Gewebeproben und/oder Zellen beinhalten sollte
- Die Charakterisierung von bereits etablierten Zell- und Tiermodellen zu genetisch bedingten Erkrankungen (mit molekularbiologischer Methodik)
- Die Analyse von Genen, die prädiktiv sind für die Prognose oder das Therapieansprechen einer Erkrankung ('personalized medicine'), sofern diese einen Erkenntnisgewinn zu den mechanistischen Hintergründen der ursprünglichen Krankheitsentstehung verspricht

Deadline: **30. September 2017**

Weitere Informationen:

<http://www.fritz-thyssen-stiftung.de/foerderung/foerderarten/projektfoerderung/#c2055>

VolkswagenStiftung

Freigeist-Fellowships

Die fachoffenen Freigeist-Fellowships der VolkswagenStiftung richten sich an außergewöhnliche Forscherpersönlichkeiten bis fünf Jahre nach der Promotion, die sich zwischen etablierten Forschungsfeldern bewegen und risikobehaftete Wissenschaft betreiben möchten.

Ein Freigeist-Fellow – das ist für die VolkswagenStiftung eine junge Forscherpersönlichkeit, die neue Wege geht, Freiräume zu nutzen und Widerstände zu überwinden weiß. Sie schwimmt – wenn nötig – gegen den Strom und hat Spaß am kreativen Umgang mit Unerwartetem, auch mit unvorhergesehenen Schwierigkeiten. Ein Freigeist-Fellow erschließt neue Horizonte und verbindet kritisches Analysevermögen mit außergewöhnlichen Perspektiven und Lösungsansätzen. Durch vorausschauendes Agieren wird der Freigeist-Fellow zum Katalysator für die Überwindung fachlicher, institutioneller und nationaler Grenzen.

NachwuchswissenschaftlerInnen erhalten mit diesem modulartig aufgebauten flexiblen Förderangebot die Möglichkeit, ihre wissenschaftliche Tätigkeit mit maximalem Freiraum und klarer zeitlicher Perspektive optimal zu gestalten. Dies bedeutet auch, dass während der Förderung bei Bedarf zusätzliche Komponenten (z.B. Personal, Reisemittel etc.) beantragt werden können.

Deadline: **12. Oktober 2017**

Weitere Informationen:

<https://www.volkswagenstiftung.de/nc/freigeist-fellowships.html>

Alexander von Humboldt-Stiftung

Feodor Lynen-Stipendien für Postdocs

6-24-monatige Projektförderung bei einem Gastlabor im Ausland für Nachwuchswissenschaftler;

2/3 Grundstipendium (1/3 vom Gastlabor)

keine Antragsfristen; Antragstellung 5 Monate vor geplantem Stipendiumsbeginn

Weitere Informationen:

https://www.humboldt-foundation.de/pls/web/docs/F194/programminformation_p.pdf

Feodor Lynen-Stipendien für Senior-Scientists

Flexible 6-18-monatige Projektförderung bei einem Gastlabor im Ausland für Wissenschaftler mit eigenem Forschungsprofil; Aufteilung in 1-3 Aufenthalte möglich;

2/3 Grundstipendium (1/3 vom Gastlabor)

keine Antragsfristen; Antragstellung 5 Monate vor geplantem Stipendiumsbeginn

Weitere Informationen:

https://www.humboldt-foundation.de/pls/web/docs/F347/programminformation_e.pdf

Forschungspreise für Spitzenwissenschaftler aus Deutschland

Preise für Spitzenwissenschaftler aus Deutschland von ausländischen Partnerorganisationen aus: Belgien, Brasilien, Canada, Chile, Indien, Israel, Finnland, Frankreich, Japan, Korea, Neuseeland, Niederlande, Polen, Schweden, Spanien, Südafrika, Taiwan oder Ungarn

Adressen abrufbar unter:

http://www.humboldt-foundation.de/pls/web/docs/F16243/adressen_ausl_partnerorganisationen.pdf

Wilhelm Sander-Stiftung

Förderung von Forschungsprojekten mit onkologischem Schwerpunkt;

Sach-, Personal- & Reisemittel.

Voranfragen werden erbeten

an: stiftungsbuero@sanst.de

Keine Antragsfristen

Weitere Informationen:

www.sanst.de

Leopoldina

Postdoc-Stipendium

1-2-jährige Projektförderung an ausgewiesenen Forschungseinrichtungen im Ausland für Nachwuchswissenschaftler mit bereits vorhandenem Forschungsprofil;

Grundstipendium, Sach- und Verbrauchsmittel

keine Antragsfristen

Weitere Informationen:

<http://www.leopoldina.org/de/foerderung/das-leopoldina-foerderprogramm/leopoldina-postdoc-stipendium/>

DAAD

Der Deutsche Akademische Austauschdienst vergibt Stipendien für Studien-, Forschungs- und Lehraufenthalte im Ausland

Keine Antragsfristen

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

Meldungen

N-Acetyltransferase-2-Genotyp erhöht Rückfallrisiko bei Patienten mit Harnblasenkrebs

Tabakrauch, Farben und Lacke: Das Entgiftungsenzym N-Acetyltransferase-2, (NAT2), inaktiviert krebserzeugende aromatische Amine. Diesen chemischen Stoffen sind wir heutzutage meist beim Rauchen von Zigaretten ausgesetzt – früher aber auch am Arbeitsplatz. Das wichtige Enzym NAT2 ist vorwiegend in der Leber aktiv.

Von NAT2 sind verschiedene Gen-Polymorphismen bekannt, welche die Aktivität des exprimierten Enzyms beeinflussen und damit das Krebsrisiko begünstigen können. Als wichtiges Beispiel steht hier das Urothelkarzinom. Ist die Aktivität des Enzyms verlangsamt, können krebserzeugende Stoffe nur in geringerem Maße unschädlich gemacht werden. Als Folge entstehen mehr krebserzeugende Stoffwechselprodukte, die das Gewebe schädigen können. Aufgrund der Stoffwechselgeschwindigkeit wird generell in langsame und schnelle Acetylierer unterschieden. In rund der Hälfte der europäischen Bevölkerung sind die langsamen NAT2-Genvarianten zu finden.

Ein Forscherteam am Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund (IfADo) hat nun erstmals eine Untergruppe der langsamen Acetylierer in einer Studie zum Verlauf von Urothelkarzinomerkran- kungen untersucht – den ultralangsamem NAT2-Genotyp (NAT2*6A/*6A). Dieser liegt bei rund 8 % der Europäer und bei rund 10 % der Urothelkarzinompatienten

vor. Dieser ultralangsame Genotyp weist im Vergleich zu den anderen langsamen Genotypen eine um rund ein Drittel geringere Stoffwechselaktivität auf.

Konkret ging es um die Fragestellung, ob und wie sich langsame und ultralangsame NAT2-Genotypen auf das Rückfallrisiko und die Dauer der rückfallfreien Zeit auswirken. Dazu wurde der Krankheitsverlauf von 756 Patienten mit Urothelkarzinom aus urologischen Kliniken in Neuss, Lutherstadt Wittenberg und Dortmund untersucht. Die Forscher haben sich dabei nur auf die 586 Patienten mit dem deutlich häufigeren (rund 80 % aller Harnblasenkarzinome) oberflächlichen Urothelkarzinom konzentriert.

Der untersuchte ultralangsame NAT2-Genotyp zeigte im Vergleich mit langsamen und schnellen Acetylierern ein signifikant höheres Rückfallrisiko sowie eine kürzere rückfallfreie Zeit. Das Rückfallrisiko der ultralangsamem Acetylierer war fast doppelt so hoch wie das der schnellen Acetylierer (1,9-faches Risiko). Noch höher war das Rückfallrisiko bei Rauchern (2,4-faches Risiko). Rückfälle traten im Schnitt nach etwa acht Monaten und damit knapp drei Monate früher auf. Dieses Wissen ist für die individuelle Therapie von Patienten mit ultra-langsamem NAT2-Genvariante interessant, beispielsweise bei der Anpassung von Untersuchungsintervallen nach überstandener Tumorerkrankung. Folgestudien müssen nun u.a. klären, ob es neben NAT2 weitere Faktoren für Risikopatienten mit Harnblasenkrebs gibt.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28040354>

„Pille-für-den-Mann“-Wirkstoff JQ1 plus Romidepsin effektiv gegen Hodentumoren

In der Regel lassen sich Hodentumoren gut therapieren. In einigen Fällen spricht das Karzinom jedoch kaum oder gar nicht auf die Behandlung an. Hoffnung macht nun eine Substanz, der ursprünglich eine Karriere als innovatives Verhütungsmittel für den Mann zugeordnet war. Der Wirkstoff mit dem kryptischen Namen JQ1 unterbindet die Reifung der Spermien. Man dachte daher, er könne in einer Art „Pille für den Mann“ zum Einsatz kommen. Stattdessen könnte er sich möglicherweise als Krebsmedikament eignen.

JQ1 gehört zu einer neuen Klasse von Wirkstoffen mit weit reichenden Fähigkeiten: Ihre Mitglieder beeinflussen grundlegend, welche Gene in der Zelle abgelesen werden und welche nicht. JQ1 inhibiert dabei Histon-Acetylasen und greift so in die Genaktivität in der Zelle ein. In Zellkultur- und Mausmodellversuchen von Wissenschaftlern der Arbeitsgruppe Schorle am Institut für Pathologie in Bonn reagierten die Hodentumorzellen nach Inkubation mit JQ1 mit der Einleitung von Apoptose. Im Tiermodell bedeutete dies ein Schrumpfen der Tumoren.

Neben dem Histon-Acetylasehemmer JQ1 sind zudem Wirkstoffe bekannt, die die Methylierungen von Histonen verändern können. Einer davon ist Romidepsin. Die Bonner Arbeitsgruppe konnte kürzlich nachweisen, dass Romidepsin ebenfalls Hodenkrebszellen sehr effektiv bekämpft. Anders als JQ1 ist die Substanz bereits zur Behandlung von Patienten mit bestimmten Krebserkrankungen zugelassen.

In ihrer Studie haben die Forscher nun Mäuse sowohl mit JQ1 als auch mit Romidepsin behandelt und beide Substanzen auch in Kombination getestet. Dabei konnten sie mit signifikant geringeren Mengen der kombinierten Substanzen eine ähnliche Wirkung erreichen, wie mit JQ1 bzw. Romidepsin in hoher Dosis einzeln.

Eine Kombinationstherapie zur Behandlung von Hodentumoren wäre womöglich deutlich besser verträglich. Auch Chemotherapie-resistente Patienten könnten davon profitieren. Ob sich diese Hoffnung bewahrheitet, muss sich nun in klinischen Studien zeigen.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28026145>

Empfehlungen zur Therapie des Prostatakarzinoms mit PSMA-617

Unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN) haben sich zwölf Therapiezentren aus Deutschland zu einem Konsortium zusammengeschlossen und auf ein einheitliches verbindliches Verfahren zur Therapie, Dosimetrie und Nachsorge des metastasierten Prostatakarzinoms auf Basis von PSMA-617-gekoppelten Radionukliden verständigt. Diese Empfehlung ist mittlerweile nicht nur europaweit sondern auch bereits in den USA und Israel veröffentlicht worden und hat unter Experten weltweit große Aufmerksamkeit hervorgerufen.

Grundlage der gemeinsamen Empfehlung ist die retrospektive Auswertung von Patientendaten mit dem Ziel, die Wirksamkeit der Therapie zu evaluieren. Diese Studie hatte beachtenswerte Ergebnisse geliefert und eine große Wirksamkeit der Therapie bei gleichzeitig geringen Nebenwirkungen bestätigt: So reagierten 40 % der Patienten bereits nach einem einzigen Therapiezyklus positiv auf die Therapie, nach Abschluss aller Therapiezyklen waren es 45 % der Patienten. Die Nebenwirkungen der Behandlung waren vergleichsweise gering und überschaubar.

Die neuen Empfehlungen basieren auf der Entwicklung des Wirkstoffs PSMA-617 durch Wissenschaftler des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg. PSMA-617 bindet speziell an das Prostata-spezifische Membranantigen, das insbesondere auf Prostatakarzinomzellen exprimiert ist, und lässt sich zudem an verschiedene radioaktive Substanzen koppeln. Mit dem schwach strahlenden Radionuklid Gallium-68 steht so in

Kombination mit PET/CT ein diagnostisches Tool zur Verfügung und mit einem starken Strahler wie Luthetium-177 ein therapeutisches, mit dem sich möglicherweise auch metastasierte Prostatakarzinome wirksam behandeln lassen werden.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28102507>

DEGRO: „Bestrahlung des Prostatakarzinoms so effektiv wie Operation, aber schonender“

In der Therapie des Prostatakarzinoms fallen zwischen Operation und Strahlentherapie oft viele Faktoren ins Gewicht, die eine Entscheidungsfindung beeinflussen. Die britische „ ProtecT“-Studie, die im September 2016 im New England Journal of Medicine veröffentlicht wurde, hat beide Verfahren untersucht und mit der Option Active Surveillance verglichen. Es wurden 1643 Patienten eingeschlossen und randomisiert. Nach zehn Jahren zeigte sich ein deutlicher Vorteil für die Operation bzw. Strahlentherapie gegenüber der abwartenden Haltung: Dieser positive Effekt einer frühen Behandlung, sei es Operation oder Strahlentherapie, spiegelte sich in weniger lokalem Fortschreiten der Erkrankung sowie in einer geringeren Anzahl von Patienten mit Metastasen wieder. Nach zehn Jahren waren allerdings gleich viele Patienten bei allen drei Behandlungsformen an ihrem Prostatakrebs verstorben.

Die Strahlentherapie sei über die Jahre nicht nur effektiver geworden, sondern die Wahl der Behandlung habe auch wichtige Auswirkungen auf die Lebensqualität, so Prof. Dr. Jürgen Debus, Präsident der DEGRO und Direktor der Klinik für RadioOnkologie am Universitätsklinikum Heidelberg. In der zitierten Studie mussten ein halbes Jahr nach Operation 46 % der Patienten regelmäßig Einlagen tragen, nach Radiotherapie war dies nur bei 4 % der Patienten der Fall. Sechs Monate nach Operation waren nur noch 12 % der Männer zum Geschlechtsverkehr in der Lage. Vor der Therapie waren es noch 67 %. Auch die Bestrahlung kann die Potenz negativ beeinflussen: Der Anteil der Männer, die sechs Monaten nach der

Bestrahlung noch über eine ausreichende Erektionsfähigkeit verfügten, war mit 22 % jedoch fast doppelt so hoch wie nach der Operation. Durch die Anwendung von hochpräzisen Techniken, wie der intensitätsmodulierten Strahlentherapie (IMRT) können aber auch Nebenwirkungen auftreten, die durch eine Operation vermieden werden können. Stuhlinkontinenzen beispielsweise, die die Lebensqualität ebenfalls deutlich verschlechtern, waren in der ProtecT-Studie nach der Strahlentherapie aber nicht häufiger als nach einer Operation.

Die DEGRO hält es für wichtig, Patienten über den Vorteil einer frühen Behandlung zu beraten. Die Strahlentherapie sei dabei eine schonende Alternative, über die alle Patienten vor einer Entscheidungsfindung beraten werden sollten.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27626136>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27626365>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27339115>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27339116>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27628966>

Erfolg immuntherapeutischer Antikörper abhängig von der Anwesenheit tumorhemmender Makrophagen

Insbesondere Tumormetastasen, die sich in Organen wie der Lunge, der Leber oder im Gehirn ansiedeln, lassen sich oft nur schwer behandeln. Immuntherapien von Krebserkrankungen stehen daher aktuell im Fokus vieler Tumorentitäten, so auch die Immun-Checkpoint-Inhibitoren, die u.a. beim Nierenzellkarzinom zugelassen sind. Die dabei eingesetzten therapeutischen Antikörper können aber auch das Immunsystem hemmen und somit den immunologischen Angriff auf den Tumor unterdrücken und das Wachstum von Tumoren und Metastasen fördern. Hintergrund sind Milieu-abhängige Reaktionen der therapeutischen Antikörper mit verschiedenen Fresszellen des Immunsystems im Tumor.

Therapien mit immuntherapeutischen Antikörpern sollen den Tumor für das Immunsystem erkenn- und angreifbar machen, bzw. Blockaden des Immunsystems aufheben. Wenig ist jedoch bekannt über Nebenwirkungen von therapeutischen Antikörpern, die über FC-Rezeptor-Bindungen mit verschiedenen Fresszellen des Immunsystems interagieren. Dabei gibt es Interaktionen zu FC γ -Rezeptor-exprimierenden Tumor-assoziierten Makrophagen (TAMs) sowie zu Tumor-assoziierten neutrophilen Granulozyten (TANs), welche je nach Lokation und Umgebungsmilieu im Tumorgewebe entweder tumorfördernd oder aber auch tumorhemmend wirken können. Die Immunantworten auf Antikörper-Therapien beruhen also in unterschiedlichen Geweben auf unterschiedlichen zellulären Signalwegen. Diese zu identifizieren und gezielt in der

Therapiestrategie zu berücksichtigen, kann den Therapieerfolg entscheidend beeinflussen.

Genetikern der FAU Erlangen-Nürnberg ist es nun erstmalig gelungen, am Beispiel des Melanoms bzw. von Lungentumoren einzelne Bedingungen zu identifizieren, bei denen selektiv die tumorfördernden Immunzellen inaktiv waren, so dass die Wirkung der tumorhemmenden Makrophagen gefördert wurde. So war für die Aktivität tumorhemmender Makrophagen im Melanom die Anwesenheit der Chemokine CCL2 und CCR2 entscheidend während sie im Lungentumor von der Anwesenheit des Colony-Stimulating-Factor-2 abhing und von Chemokinen mit C-C-Motif unabhängig war.

Aufgrund ihrer Forschungsergebnisse postulieren die Forscher zukünftige therapeutische Ansätze, welche die Mikromilieus im Tumor berücksichtigen und selektiv immunstimulierende Makrophagen in den Tumor locken.

Weiterlesen:

<http://immunology.sciencemag.org/content/2/7/eaah6413>

Saccharose als wichtiger osmolytischer Regulator für Nierenepithelzellen

Täglich produzieren die Nieren ein bis zwei Liter Urin und sorgen dafür, dass der Salz- und Flüssigkeitshaushalt des Organismus stabil bleibt. Während der Erfüllung dieser lebenswichtigen Funktion stehen die Nierenzellen selbst unter einer enormen Belastung. Ohne ausreichende Flüssigkeitszufuhr, wird der Urin stark aufkonzentriert und Epithelzellen im Nierenmark können schrumpfen. Andererseits, wenn zu viel Flüssigkeit von außen aufgenommen wird, verwässert der Urin zu stark und Epithelzellen können anschwellen und im schlimmsten Fall platzen.

Damit die Nierenzellen ihr Volumen stabil halten und dadurch funktionsfähig bleiben, werden Osmolyte in sie hinein bzw. aus ihnen heraus transportiert, wodurch der Änderung des Zellvolumens entgegen gewirkt wird. Manche Osmolyte synthetisieren die Nierenzellen selbst, andere müssen aus dem Blut aufgenommen werden. Um in die Zelle zu gelangen, benötigen Osmolyte bestimmte Transportproteine, die sie durch die Zellmembran transportieren. Wissenschaftler der Universität Osnabrück haben nun in den Membranen von Nierenepithelzellen eine neue Klasse von Membrantransportern identifiziert. Diese befinden sich an der zum Urin gerichteten Seite der Nierenzellen und können Zucker wie Saccharose, Glucose und Fructose über die Zellmembran transportieren.

Bei gesunden Menschen ist Glucose im Urin nicht nachweisbar, ihre Anwesenheit hingegen dient als Marker für Diabetes. Fructose ist mit schwankenden Konzentrationen im Urin vorhanden, da sie in der

Zelle unterschiedlich stark verstoffwechselt und als Energiequelle genutzt werden kann. Saccharose dagegen bleibt stabil und kann somit als ein effektiver Osmolyt dienen. Saccharose kommt gemäß ihrer osmolytischen Funktion nur in geringen Konzentrationen vor. Ein sensitiver Nachweis von Saccharose im Urin lässt aber durchaus Schlüsse auf eine gesunde oder gestörte Funktionalität der Osmolyse in den Nierenzellen zu.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27228996>

Mit Sildenafil und Entzündungshemmern gegen weiße Fettzellen

Die Vision ist verlockend: Wenn sich Speckrollen durch neue Wirkstoffe einfach abschmelzen lassen, dann könnte dies auch die verbreiteten Folgen von Übergewicht verhindern – wie etwa Gelenkprobleme, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ein Forscherteam der Pharmakologie und Toxikologie der Universität Bonn erforscht seit Jahren wie dies gelingen könnte. In Untersuchungen an Mäusen konnten sie bislang zeigen, dass die „guten“ braunen Fettzellen über extrem viele Mitochondrien verfügen. Diese sind in der Lage, das umgebende „schlechte“ weiße Fett zu verbrennen und in Wärmeenergie umzuwandeln. Mit zunehmendem Anteil brauner gegenüber weißer Fettzellen, verloren die Mäuse deutlich an Gewicht.

Bei dieser Fettumwandlung spielt der Signalweg des Botenstoffs cyclisches Guanosinmonophosphat (cGMP) eine wichtige Rolle, ohne den die braunen Fettzellen die Fettverbrennung nicht einleiten können. So konnten die Forscher in verschiedenen Studien an Mäusen bereits zeigen, dass der PDE-5-Hemmer Sildenafil, der den intrazellulären cGMP-Spiegel in der Zelle hochhält, die Zahl der weißen Fettzellen zugunsten der braunen reduzierte und damit die Fettverbrennung quasi mit einem Turbo ankurbelte.

Die Wissenschaftler fragten sich nun, ob Sildenafil ein geeignetes Therapeutikum darstellt, um die weltweit stark zunehmende Adipositas effektiv zu behandeln. Um die Frage zu beantworten, verabreichten sie Mäusen eine besonders kalorienreiche Diät. Anschließend untersuchten sie die Veränderungen im Fettgewebe der Tiere.

Während der cGMP-Signalweg im Unterhautfett der adipösen Mäuse weitgehend intakt war, war der Fettverbrennungsturbo cGMP im tiefer liegenden Bauchfett nahezu zum Erliegen gekommen. Durch die starke Gewichtszunahme hatten sich zudem entzündliche Prozesse ausgebreitet, die demgegenüber im Unterhautfett nicht nachweisbar waren.

Die nächste Frage lautete nun, inwiefern die entzündlichen Prozesse und der geringe cGMP-Spiegel zusammenhängen und wie die Fettverbrennungsblokade zu lösen ist. In ihren weiterführenden Untersuchungen entdeckten die Forscher, dass der cGMP-Signalweg in ihrem Mausmodell durch den sog. Tumornekrosefaktor alpha (TNFalpha) gehemmt und dadurch die Umwandlung von weißen in braune Fettzellen verhindert wurde.

Dass diese Erkenntnisse nicht nur für Nagetiere, sondern auch für den menschlichen Organismus gelten, konnten die Wissenschaftler in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Leipzig und dem Karolinska-Institut Stockholm an humanen Unterhaut- und Bauchfettproben nachweisen. Die Ergebnisse suggerieren, dass es bei der Bekämpfung der Adipositas ein möglicher Ansatzpunkt sein könnte, neben der Verabreichung von cGMP-stimulierenden Wirkstoffen gleichzeitig auch Entzündungsreaktionen zu hemmen.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28052251>

Kompakter Roboter aus Kunststoff assistiert bei MRT-geführter Prostatabiopsie

Die Bereiche in der Prostata, in denen Tumore vermutet werden, sind vergleichsweise klein. Sie mussten bislang umständlich über ein manuelles Führungssystem angezielt werden. Der Patient liegt dabei bis zu einer Stunde bäuchlings im MRT, besonders die zweite Hälfte der Prozedur wird von vielen Patienten als belastend empfunden. Mit einem neuen Robotersystem halbiert sich nun die Untersuchungszeit, da man das Ziel direkt über die vom MRT gelieferten Bilder ansteuern kann. Mit technischer Präzision wird der beste Zugangsweg automatisch eingestellt. Zudem können nun auch Proben aus mehreren Läsionen viel schneller hintereinander entnommen werden.

Weil die Patienten zur Lokalisierung möglicher Tumore in ihrer Prostata in einem MRT liegen müssen, darf an diesem neuartigen Roboter nichts metallisch oder elektrisch sein. Gefertigt ist der mechanische Assistent daher aus speziellem Kunststoff. Alle beweglichen Teile werden pneumatisch mittels Luftdruck gesteuert. Der Roboter konnte problemlos als Medizinprodukt zugelassen werden.

Entwickelt wurde er von der Firma „Soteria Medical“ in enger Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Radboud im niederländischen Nijmegen.

Weitere Informationen:

<http://www.soteria-medical.com/rcm.html>

Bundesregierung veröffentlicht Positionspapier zur Zwischenevaluierung von Horizont 2020

Am 17. Januar 2017 hat die Bundesregierung ein Positionspapier zur Zwischenevaluierung von Horizont 2020 veröffentlicht. Ziel ist es, zentrale Anpassungen für die letzten vier Jahre Laufzeit von Horizont 2020 anzustoßen und erste Weichen für die Verhandlungen um ein Nachfolgeprogramm zu stellen. Aus Sicht der Bundesregierung sollten alle Anpassungen das Ziel haben, den europäischen Mehrwert und die Attraktivität des Programms zu erhöhen. Grundlage hierfür ist eine enge Zusammenarbeit von Europäischer Kommission und Mitgliedstaaten. Das Positionspapier hebt unter anderem die Bedeutung der europäischen Verbundforschung hervor. Zudem ist eine weitere Verfahrensvereinfachung anzustreben.

Für Oktober 2017 hat die Kommission eine Mitteilung zur Zwischenevaluierung angekündigt, die unter anderem die Ergebnisse einer öffentlichen Stakeholder-Konsultation und einer von der Kommission eingesetzten Expertengruppe aufgreifen soll.

Weitere Informationen:

https://www.bmbf.de/files/2017_01_12_Positionspapier_Zwischenevaluierung_Horizont%202020.pdf

AuF-Workshops 2017

AuF - Workshops 2017

HISTOPATHOLOGIE DES UROTHELKRIZINOMS
Mikroskopiekurs für Urologen & Naturwissenschaftler
Freitag, 10. Februar 2017 (im Rahmen der DFBK-Jahrestagung)
 Ort: Universitätsklinikum Lübeck
 Kursleitung: Prof. Dr. Sven Perner & Prof. Dr. Arndt Hartmann
 Pathologische Institute Lübeck @ Erlangen
 in Kooperation mit Deutscher Forschungsverbund Blasenkarzinom

HISTOPATHOLOGIE DES PROSTATAKRIZINOMS
Mikroskopiekurs für Urologen & Naturwissenschaftler
Freitag, 17. März 2017 (im Rahmen der DPKK-Jahrestagung)
 Ort: Kloster Michaelsberg Bamberg
 Kursleitung: Prof. Dr. Gerhard Seitz & Prof. Dr. Glen Kristiansen
 Pathologische Institute Bamberg @ Bonn
 in Kooperation mit Deutsches Prostatakarzinom Konsortium

KARRIEREWEGE IN DER UROLOGIE
Das ABC der Karriereplanung für Kliniker
Mittwoch, 20. September 2017 (im Rahmen des DGU-Kongresses)
 Ort: Messe Dresden
 Kursleitung: Dr. Thomas Dannecker & Kollegen, Prof. Dr. Maximilian Burger
 Freiburger Ärzte Consulting
 in Kooperation mit MCKinsey @ Deutsche Gesellschaft für Urologie

KOMMUNIKATIONSTRAINING FÜR UROLOGEN
Vortrags- & Präsentationstechniken
Freitag, 01. bis Samstag, 02. Dezember 2017
 Ort: DGU-Geschäftsstelle Berlin
 Kursleitung: Sebastian Hempfling & Dr. Mario Kramer
 Moderation Hempfling
 in Kooperation mit Klinik für Urologie Lübeck

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

Veranstaltungsflyer zu den Workshops
 2017 mit weiteren Hinweisen:

http://www.dgu-forschung.de/fileadmin/MDB/PDF/Flyer_Workshops_2017_web.pdf

AuF-Workshops 2017

Skills für Kliniker und Naturwissenschaftler

Das Workshop-Programm 2017 bietet vier hochkarätige, speziell auf Urologen und Naturwissenschaftler in der Urologie ausgerichtete Kurse zu günstigen Konditionen an. Dieses Mal zu den Histopathologien des Urothel- und des Prostatakarzinoms sowie zu den *Soft-Skills* Karrierewege in der Urologie und Kommunikationstechniken. Die Kurse verpflichten sich dabei höchsten Niveaus und werden von professionellen Coaches geleitet.

Nächster Workshop im Februar 2017:

Histopathologie des Prostatakarzinoms

Mikroskopierkurs für Urologen und Naturwissenschaftler

Der Workshop findet im Rahmen der Jahrestagung des Deutschen Prostatakarzinom Konsortiums (DPKK) e.V. **im Kloster Michaelsberg in Bamberg** statt. Optional können sowohl die Teilnahme am Workshop „Prostatapathologie“ als auch am wissenschaftlichen Programm der DPKK-Jahrestagung einzeln oder kombiniert gebucht werden.

Anhand ausgesuchter Präparatesammlungen führen die ausgewiesenen Uropathologen Univ.-Prof. Dr. med. Glen Kristiansen aus Bonn und Prof. Dr. med. Gerhard Seitz aus Bamberg durch die wichtigsten Läsionen im Prostatagewebe und versetzen die Teilnehmer systematisch in die Lage, histopathologische Befunde nachvollziehen und selbständig beurteilen zu können.

Im Anschluss haben die Teilnehmer die Möglichkeit, die DPKK-Jahrestagung zum Thema „Molekulare Therapie und Diagnostik des Prostatakarzinoms“ zu besuchen.

Im Einzelnen werden folgende Themen bearbeitet:

- **Anatomie der Prostata**
Zonen und histologischer Aufbau
- **Benigne Veränderungen der Prostata**
inkl. BPH
- **Prostatakarzinom**
Varianten, Malignitätskriterien und Grading-Systeme
- **Vorläuferläsionen des Prostatakarzinoms**
PIN und intraductales Karzinom, Häufigkeiten und Relevanz
- **Mikroskopische Übungen**
Präparatesammlung zu allen Kursthemen

Beide Veranstaltungsteile, der AuF-Workshop „Histopathologie des Prostatakarzinoms“, als auch die wissenschaftliche Tagung des DPKK, werden durch die LÄK Bayern CME-zertifiziert.

Teilnahmegebühren

AuF-Workshop: **100 €**
(für GeSRU- u. DPKK-Mitglieder: **75 €**)

Termin

Mikroskopierkurs: 17.03.2017, 10:00 h
DFBK-Tagung: 17.-18.03.2017, im
(Anschluss an den AuF-Workshop)

Anmeldungen bitte über das

Anmeldeformular:

http://auf-workshops.dgu.de/AUF2016/anmeldeformular_workshops_auf_2016_1.php

AuF-Symposium 2017



9. Symposium



Urologische Forschung der Deutschen Gesellschaft für Urologie

**Innovative Therapieformen in der Urologie
From bench to bedside**

Freiburg 2017
16. bis 18. November



In Kooperation mit



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



Einladungsflyer zum AuF-Symposium 2017:

http://www.dgu-forschung.de/fileadmin/MDB/PDF/Flyer_Freiburg2017_2-seitig_4_web.pdf