

Inhalt

AUSSCHREIBUNGEN, STIPENDIEN & PREISE	2
DGU.....	2
DGA.....	3
DFG	4
EU	5
Weitere Ausschreibungen	11
 FÖRDERPROGRAMME	 14
DFG	14
DKH.....	15
Else Kröner-Fresenius-Stiftung.....	16
EUSP: European Urology Scholarships	18
Stiftungsprogramme	19
 MELDUNGEN	 23
 AUF-WORKSHOPS 2017	 29
“Karrierewege in der Urologie“ (für GeSRU-Mitglieder kostenlos)	30
 AUF-SYMPOSIUM 2017	 31



Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

herzlich willkommen zum DGU-Newsletter
Forschung Juni 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. Aktuell finden Sie einige neu ins Kontingent aufgenommene Stiftungen und Fördermöglichkeiten.

Im laufenden Workshop-Programm der AuF veranstalten wir in der zweiten Jahreshälfte Seminare zu den *Soft-Skills* „Karrierewege in der Urologie“ und „Kommunikationstechniken für Urologen“. **Für GeSRU-Mitglieder bieten wir den „Karriere-Workshop“ kostenlos an! Restplätze jetzt reservieren!** (S. 30).

Zudem möchten wir schon jetzt auf das kommende AuF-Symposium in Freiburg hinweisen. Abstracts zu allen Themenfeldern der Urologie können bis zum 3. Oktober eingereicht werden (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

Ausschreibungen, Stipendien & Preise

DGU

Alexander von Lichtenberg-Preis

Der Alexander von Lichtenberg-Preis wird zur Erinnerung an einen der Pioniere der deutschen Urologie und Mitentwickler der Ausscheidungs-Urographie verliehen. Er wird für besondere Leistungen im Bereich der ambulanten Urologie und im niedergelassenen Bereich vergeben.

Der Preis ist mit 5.000 € dotiert.

Über die Preisvergabe entscheidet eine Jury.

Die Bewerbungsunterlagen stehen ab Frühjahr des lfd. Kalenderjahres unter www.alexander-von-lichtenberg-preis.de zum Download bereit.

Deadline: 18. August 2017

Medienpreis Urologie 2017

Breite Öffentlichkeitsarbeit ist ein wichtiges Anliegen der Deutschen Gesellschaft für Urologie, die daher zum vierten Mal den „Medienpreis Urologie“ ausschreibt.

Der Medienpreis Urologie richtet sich ausschließlich an Journalisten. Für den Wettbewerb um den DGU-Medienpreis 2017 können alle laienverständlichen Beiträge über ein urologisches Thema eingereicht werden, die in einem deutschsprachigen Publikumsmedium im Bereich Druck, Fernsehen, Radio oder Internet zwischen dem 1. Januar und dem 15. Juli 2017 veröffentlicht wurden.

Die Wettbewerbsbeiträge werden von einem Gremium aus Urologen und erfahrenen Journalisten mit entsprechender medizinisch-wissenschaftlicher und medialer Expertise hinsichtlich der Qualität von Recherche und journalistischer Aufbereitung bewertet.

Die Verleihung der mit 2.500 € dotierten Auszeichnung findet im Rahmen des 69. DGU-Kongresses statt, der vom 20. bis 23. September 2017 in der Messe Dresden tagen wird.

Wettbewerbsbeiträge müssen mit Kontaktdaten des Autors oder der Autorin sowie des Datums der Veröffentlichung oder Ausstrahlung schriftlich - postalisch oder online – übermittelt werden an:

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.,
Stichwort „Medienpreis Urologie 2017“,
Uerdinger Str. 64, 40474 Düsseldorf
E-Mail: preise@dgu.de

Deadline: **31. Juli 2017**

Weitere Informationen:
info@wahlers-pr.de

DGA

Der Arbeitskreis Andrologie der Deutschen Gesellschaft für Urologie (AKA) schreibt 2017 erneut den Publikationspreis AKA der DGU aus.

Um den Publikationspreis Andrologie des AKA der DGU können sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Human- und Veterinärmedizin sowie der Naturwissenschaften aus allen Forschungsgebieten der Andrologie bewerben. Kandidaten müssen im laufenden Jahr 2017 oder im Vorjahr 2016 in einem *pub med* gelisteten Journal eine Originalarbeit (*peer-reviewed*) zu einem Themenfeld der Andrologie – z.B. Hypogonadismus, Männergesundheit, Erektionsstörungen – publiziert oder zur Publikation angenommen (Nachweis ist zu erbringen) haben.

Der Preis ist mit 2.000 € dotiert und wird von der Firma Jenapharm GmbH & Co. KG unterstützt.

Über die Preisvergabe entscheidet eine Jury.

Die Preisverleihung durch einen Vertreter des AKA und der Fa. Jenapharm findet im Rahmen des 69. DGU-Kongresses statt, der vom 20. bis 23. September 2017 in der Messe Dresden tagen wird.

Bewerbungen bitte per E-Mail an:
preise@dgu.de

Deadline: **10. August 2017**

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-Qualitäts-

kriterien 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

EU

Horizont 2020: Arbeitsprogramm 2017/2018

Die Europäische Kommission hat zu Beginn des Jahres 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 sog. „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/adopti on_workplan_2017_en

Weitere Informationen zu Horizont 2020:

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

ERC-Ausschreibungen 2017/2018

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 2017:**

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

Deadline: **abgelaufen**

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

- **Synergy Grants 2018:**

Zielgruppe: 2-4 interdisziplinäre Arbeitsgruppen zur Durchführung bahnbrechender Forschungsprojekte

Gesamt-Budget des Calls: 10 Mio € für vsl. 25-30 Grants

Projektförderung: bis zu 400 T. € über max. 6 Jahre

Deadline: **14. November 2017**

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

EU: Marie-Sklodowska-Curie Individual Fellowships

Auf ein Individual Fellowship (IF) können sich Wissenschaftler/innen bewerben, wenn sie über einen Dokortitel oder mind. 4-jährige Vollzeit-Forschungserfahrung nach dem Universitätsabschluss verfügen.

Das Forschungsthema, was an einer Gastinstitution durchgeführt werden muss, kann frei gewählt werden.

Wissenschaftler/innen, die ein Individual Fellowship einwerben, haben die Möglichkeit, während des IF Entsendungen in den nicht-akademischen und den akademischen Sektor zu machen. Es ist möglich, Entsendungen in ein anderes europäisches Land (EU-Mitgliedstaat oder an das Rahmenprogramm assoziiertes Land) oder innerhalb desselben Landes zu machen. Die Entsendungen sollten entscheidend zur Karriereförderung des Fellows und zum (wissenschaftlichen) Impact des Fellowships beitragen. Daher kann es in einigen Forschungsfeldern sinnvoll sein, eine Entsendung in den nicht-akademischen Sektor vorzunehmen. Für eine Vertragslaufzeit von 18 Monaten oder weniger kann diese Entsendung bis zu drei Monate dauern, für eine Laufzeit über 18 Monaten bis zu einem halben Jahr. Die Entsendung kann am Stück oder aufgeteilt in mehrere kleine Perioden durchgeführt werden.

Die Einreichung muss zusammen mit einer Gastinstitution (und einem/r wissenschaftlichen Betreuer/in) erfolgen und hat festgelegte Ausschreibungsfristen. Die Gastinstitution kann frei gewählt werden (z.B. Universitäten/Fachhochschulen, Forschungseinrichtungen, internationale Organisationen, Unternehmen usw.). Sie darf ihren Sitz allerdings nicht

im langjährigen Aufenthaltsland des/r Antragsteller/in haben (sog. Mobilitätsregel).

Forscher/innen sollen sich aktiv an der Gestaltung ihres Trainingsprogramms und dem Ausbau ihrer professionellen Entwicklung beteiligen. Zusammen mit ihrem Supervisor sollen sie deshalb einen Career Development Plan erstellen, der Trainingsbedarf und Forschungsinhalte aufzeigt.

Deadline: 14. September 2017

Weitere Informationen zum Call:

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

EU: Marie-Sklodowska-Curie European Fellowships

Mit den European Fellowships (EF) unterstützt die Europäische Kommission erfahrene Forscher/innen (d.h. in der Regel Postdocs, Habilitanden) bei der Weiterqualifizierung durch die Finanzierung eines Forschungsprojekts an einer Forschungseinrichtung in einem EU-Mitglied- (MS) oder Assoziierten Staat (AS).

Das Forschungsprojekt ist auf die Diversifizierung der fachlichen Kompetenzen des Forschers ausgerichtet und kann von diesem frei gewählt werden ("bottom up"). Die Laufzeit der EF-Projekte beträgt zwischen 12 und 24 Monaten. Die Antragstellung ist einstufig und erfolgt online.

Die Einreichung eines Antrags erfolgt entweder in einem von acht wissenschaftlichen oder einem der drei separaten multidisziplinären Evaluierungspanels.

Die wissenschaftlichen Panels decken die unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen ab. Für diese gilt die reguläre Mobilitätsregel der Marie Skłodowska-Curie Actions.

Die drei multidisziplinären Begutachtungspanels sind:

- Reintegration
- Career restart
- Society and Enterprise

Um sich für das Reintegration Panel zu qualifizieren, müssen die Forschenden, die nach Europa zurückkehren wollen entweder Angehörige eines EU MS bzw. AS sein oder in der Vergangenheit mindestens fünf Jahre ununterbrochen Vollzeit in Europa tätig gewesen sein (sog. long-term residents).

Um für das Career Restart Panel in Frage zu kommen, dürfen die Wissenschaftler in den letzten 12 Monaten vor dem Ende der Einreichungsfrist nicht in der Forschung aktiv gewesen sein, bzw. wegen Elternzeit.

Das Society and Enterprise Panel gilt dagegen nur für Antragstellende, die an Forschungs- und Innovationsprojekten in einem Unternehmen aus dem nicht-akademischen Sektor arbeiten.

Für alle drei Fälle gilt: Antragstellende dürfen in den letzten fünf Jahren vor dem Ende der Bewerbungsfrist nicht mehr als drei Jahre in dem potenziellen Gastland gelebt oder gearbeitet haben.

Deadline: 14. September 2017

Weitere Informationen zum Call:

<http://www.kowi.de/kowi/marie-s-curie/individualfoerderung/european-fellowships/european-fellowships.aspx>

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?
- Antragssprache – Antragsprosa: Einige Schreibratgeber
- 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:

25.-26. September 2017 in Berlin

04.-05. Dezember 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:

05. September 2017 in Bonn

19. Oktober 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:

26. September 2017 in Bonn

07. Dezember 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:

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:

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:

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

Weitere Ausschreibungen

Eugen Münch-Preis "Innovative Gesundheitsforschung"

Die Stiftung Münch verleiht 2017 den Eugen Münch-Preis für innovative Gesundheitsversorgung. Der Preis wird in zwei Kategorien vergeben: prämiert wird eine wissenschaftliche Arbeit aus der Versorgungsforschung und eine innovative praktische Anwendung. Ausgezeichnet werden Arbeiten, die das Potenzial haben, die öffentliche Gesundheitsversorgung zu verbessern und das System effizienter zu gestalten. Im Fokus stehen dabei der kreative Einsatz neuer Technologien und die Nutzung der Chancen, die sich aus Digitalisierung und Robotik ergeben.

Beide Kategorien sind mit jeweils 20.000 € dotiert. Die Preisträger haben zudem die Möglichkeit, über das Netzwerk der Stiftung Münch wertvolle Kontakte zu knüpfen, die für die Umsetzung ihrer Idee eine hilfreiche Unterstützung sein können.

Über die Vergabe entscheidet eine Jury. Die Gewinner werden am 15. November in München prämiert.

Deadline: 15. Juli 2017

Weitere Informationen

www.stiftung-muench.org

Innovationspreis 2017 der Deutschen Hochschulmedizin

Zur Stärkung der Forschung in der Universitätsmedizin am Wissenschaftsstandort Deutschland schreibt die Deutsche Hochschulmedizin e.V. auch in diesem Jahr den Innovationspreis aus.

Er wird an Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler (bis 10 Jahre nach der Promotion) vergeben, die herausragende innovative wissenschaftliche Arbeiten aus der medizinischen Grundlagenforschung, der klinischen oder translationalen Forschung vorweisen können. Die Bewertung erfolgt auf Grundlage einer in den Jahren 2014 bis 2017 veröffentlichten Arbeit.

Über die Vergabe des mit 10.000 € dotierten Preises entscheidet eine Jury aus Vertretern der Universitätsmedizin. Die Verleihung findet im Rahmen des Innovationsforums der Deutschen Hochschulmedizin am 28. September 2017 in Berlin statt.

Details zur Ausschreibung entnehmen Sie bitte den Seiten des Medizinischen Fakultätentages (s.u.).

Deadline: 31. Juli 2017

Weitere Informationen:

http://www.mft-online.de/files/innovationspreis_der_deutschen_hochschulmedizin_2017.pdf

AIO-Wissenschaftspreis 2017

Der AIO-Wissenschaftspreis wird ausgeschrieben für innovative Arbeiten auf dem Gebiet der Internistischen Onkologie zu den Themen Pathogenese, Pathophysiologie, diagnostische und prognostische Faktoren sowie Therapie maligner, solider Tumoren.

Der AIO-Wissenschaftspreis wird zu gleichen Teilen an den Autor mit der besten Publikation zur „Krebsentstehung und zu innovativen Entwicklungen in der Krebsbehandlung“ (präklinischer Teil) bzw. zur „Klinischen Krebsforschung“ (klinischer Teil) verliehen.

Teilnahmeberechtigt sind Ärzte und Naturwissenschaftler aus Deutschland. Die zur Publikation führenden Arbeiten sollen schwerpunktmäßig in Deutschland durchgeführt worden sein. Arbeiten, die aus AIO-Studien resultieren, werden präferenziell bewertet.

Die eingereichten wissenschaftlichen Originalarbeiten müssen im Vorjahr ab dem 01.07. oder bis zum 30.06. des Verleihungsjahres in einem *peer-review*-Journal erschienen oder zur Publikation angenommen sein. Die Auswahl der Preisträger erfolgt durch ein von der AIO benanntes Gutachterkomitee.

Der mit 2.000 € dotierte Preis wird während des 14. AIO-Herbstkongresses vom 16. – 18. 11. 2017 in Berlin verliehen.

Deadline: 31. August 2017

Weitere Informationen:

<http://www.aio-portal.de/index.php/aio-wissenschaftspreis.html>

David-Sackett-Preis 2018

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. schreibt den "David-Sackett-Preis 2018" aus. Der Preis zeichnet hervorragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Evidenzbasierten Medizin und Gesundheitsversorgung (EbM, EbHC) in Forschung, Lehre oder bei der Verbreitung der Anliegen der EbM aus.

Der im Jahr 2015 verstorbene Sackett gilt als Pionier der Evidenzbasierten Medizin, gründete 1967 das erste Institut für klinische Epidemiologie und war Initiator und langjähriger Mitherausgeber des Journals Evidence-Based Medicine, Autor von zahlreichen Artikeln und Lehrbüchern sowie Begründer der Fortbildungskurse für EbM an der Universität Oxford. David Sackett war Ehrenmitglied im DNEbM.

Der mit 2.000 € dotierte Preis kann an Einzelpersonen oder Gruppen von vergeben werden. Interessenten können sich selbst bewerben oder durch ein Mitglied des DNEbM vorgeschlagen werden. Die Preisträgerin bzw. der Preisträger wird durch eine Jury ausgewählt, die aus Mitgliedern des amtierenden geschäftsführenden Vorstands, ehemaligen Vorsitzenden des Vereins, Fachbereichssprechern und einem Patientenvertreter besteht. Die Preisverleihung findet im Rahmen der 19. Jahrestagung des DNEbM vom 08.-10.03.2018 in Graz statt.

Deadline: **31. Oktober 2017**

Weitere Informationen:

<http://www.ebm-netzwerk.de/david-sackett-preis/david-sackett-preis>

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: Vsl. **Dezember 2017**

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: Vsl. **Mai 2018**

<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. September 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

Daedline 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: **22. August 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: **05. Dez. 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 €.

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: **01. September 2017**

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: **01. September 2017**

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: **01. September 2017**

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: **01. September 2017**

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: **01. September 2017**

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>

EUSP / ReproUnion (up to 2 years)

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

Nächste Deadline: **TBA**

Weitere Informationen:

<http://uroweb.org/four-new-scholarship-positions-available-in-new-eusp-collaboration-with-reprounion/>

Stiftungsprogramme

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. **Anfang 2018**

Ernst Schering Preis 2018

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>

Carstens-Stiftung

Alois-Schnaubelt Habitationsprogramm

Die Karl und Veronica Carstens-Stiftung stellt im Rahmen des Alois-Schnaubelt-Habitationsprogramms Fördermittel in Höhe von 1,2 Millionen € bereit, um die Nachwuchslücke im Bereich der universitären Naturheilkunde und Komplementärmedizin zu schließen.

Das Alois-Schnaubelt-Habitationsprogramm richtet sich an ÄrztInnen nach den ersten Weiterbildungsjahren zum Facharzt, die ein klar erkennbares wissenschaftliches Interesse im Bereich der Naturheilkunde und Komplementärmedizin vorweisen können und ihre Berufbarkeit auf eine Professur durch eine Habilitation oder durch habilitations-äquivalente Leistungen anstreben.

Die Stellen werden anteilig durch das Programm und von der aufnehmenden Klinik finanziert. Der Anteil der Stiftung beträgt bis zu 50 Prozent. Die Eingruppierung erfolgt unter Berücksichtigung der persönlichen Voraussetzungen nach Entgeltgruppe Ä1/Ä2, befristet auf drei Jahre mit halber Wochenarbeitszeit. Die Stiftung stellt Mittel für vier KandidatInnen bereit. Der Förderumfang beträgt insgesamt bis zu 300.000 € pro KandidatIn (100.000 € p.a.).

In die Förderung aufgenommen werden vollzeitbeschäftigte AntragstellerInnen, die bereits eine klinische Anbindung innerhalb einer ausgewiesenen Universitätsklinik oder kooperierenden Einrichtung haben oder denen zum Zeitpunkt der Antragsstellung eine Haushaltsstelle verbindlich zugesichert wurde.

Innerhalb des Budgets von 300.000 € können neben den Mitteln für die anteilige Stellenfinanzierung der Antragstellenden Mittel für wissenschaftliches Personal, Sach-, Reise- und Publikationskosten beantragt werden, die den Antragstellenden den Aufbau einer eigenen Arbeitsgruppe ermöglichen.

Der Vorstand erstellt nach externer Begutachtung eine Shortlist von sechs Anträgen, deren VerfasserInnen zur persönlichen Präsentation eingeladen werden.

Die Anträge sind in siebenfacher Ausfertigung als Ausdruck und zudem per E-Mail komplett als pdf-Datei ohne Passwortschutz bzw. ohne Zugriffsbeschränkungen hinsichtlich Lesen, Kopieren und Drucken einzureichen bei:

Karl und Veronica Carstens-Stiftung
Nicole Germeroth
Am Deimelsberg 36
45276 Essen
Tel.: 0201 56305-0
Fax: 0201 56305-60
E-Mail: info@carstens-stiftung.de

Deadline: 30. Juni 2017

Weitere Informationen:
<https://www.carstens-stiftung.de>

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

Best of ASCO®Conference 2017

Viele der auf dem diesjährigen ASCO vorgestellten Studien befassen sich mit den neuen Immuntherapien sowie mit neuen sog. *targeted therapies*. Die Innovationen auf diesen Gebieten zählen zu den großen Hoffnungsträgern in der Krebstherapie. Einen Rückblick und eine Zusammenfassung der wichtigsten Präsentationen bot die Konferenz der Nationalen Gesundheitsakademie (NGA) Mitte Juni in Berlin - die NGA *Best of ASCO® Conference*-Serie ist die einzige, die in Deutschland von der ASCO lizenziert ist.

Dabei ging es nicht nur um Wirkstoffe der nächsten Generation, sondern auch um das Wirkungsspektrum bereits zugelassener Medikamente und um die Frage, wie sie mit konventionellen Therapieformen kombiniert werden können, um den optimalen Benefit für die Patienten zu erzielen.

Unter den Immuntherapien waren es in den letzten Jahren vor allem die Checkpoint-Inhibitoren, die für Aufsehen sorgten – Nivolumab und Co. lösen quasi die Bremse bei den körpereigenen T-Zellen, die vom Tumor an der erfolgreichen Bekämpfung der Krebszellen gehindert werden. Die Vorstellung der Wissenschaftler: Diese Aktivierung des körpereigenen Immunsystems könnte bei ganz vielen Krebsarten wirksam sein. Und in der Tat hat die amerikanische Zulassungsbehörde erst kurz vor Beginn des ASCO-Jahrestreffens 2017 einen Checkpoint-Inhibitor für alle soliden Tumoren mit einem bestimmten

genetischen Merkmal, einer sogenannten Mikrosatelliten-Instabilität, zugelassen. Die Daten zu diesen Tumoren mit einer extrem hohen Zahl von Mutationen wurden beim ASCO-Kongress intensiv diskutiert. Es ist das erste Mal, dass ein Krebsmittel seine Zulassung nicht bezogen auf das Organ erhielt, in dem der Tumor entstanden war, sondern generell für Tumoren mit dieser hohen Mutationslast.

Im Zusammenhang mit den rasch wachsenden Erkenntnissen über die molekularen Merkmale von Krebs rückt auch die molekulargenetische Diagnostik immer stärker in den Fokus. Als Ausgangsmaterial für diese Diagnostik dient meist eine Gewebeprobe vom Tumor. Weil absterbende Tumorzellen Genmaterial freisetzen, das dann im Blut zirkuliert, ist aber auch ein Nachweis im Blut denkbar. Bislang sind solche Ansätze aufgrund der sehr geringen Mengen an zirkulierender Tumor-DNA nur eingeschränkt einsetzbar. Auf dem ASCO-Jahrestreffen wurde erstmals ein hochempfindliches Verfahren vorgestellt, mit dem selbst der Nachweis extrem kleiner Mengen von Erbgut aus dem Tumor im Blut möglich ist. In der gezeigten Studie war das Verfahren 100-mal empfindlicher als die derzeit verfügbaren Liquid-Biopsy-Tests, sodass man damit sogar das gesamte Genom einer Tumorzelle analysieren könne. Weitere Studien müssen aber noch zeigen, ob sich damit Krebs frühzeitig nachweisen lässt als bislang.

Die ASCO-News zu Urogenitalen Tumoren wurden in Berlin von Prof. Martin Schostak und die zum Prostatakarzinom vom DKG-Präsidenten Prof. Peter Albers vorgestellt.

Weitere Informationen:

<http://www.ng-akademie.de/details/nga-best-of-asco-conference-2017.html>

Strahlentherapie verstärkt Immuntherapie

Die selektive Immuntherapie mit Checkpoint-Inhibitoren hat bei vielen Krebserkrankungen zu einer deutlichen Verbesserung des Therapieergebnisses geführt. Laut neuesten Studien-erkenntnissen kann die Strahlentherapie die Wirkung von Checkpointinhibitoren weiter erhöhen.

Jüngst ist in „Lancet Oncology“ eine Analyse der „KEYNOTE-001-Studie“ [1] erschienen, die die Bedeutung der Radiotherapie für die Effektivität von der Checkpointinhibition mit Pembrolizumab untersuchte. 42 Patienten dieser Studie (43%) hatten eine Strahlentherapie vor der Pembrolizumab-Therapie erhalten, davon 38 Patienten eine Strahlentherapie außerhalb des Gehirns (überwiegend im Brustkorb). Im Ergebnis zeigte sich ein signifikanter Vorteil im progressionsfreien Überleben (Zeitdauer bis zum Fortschreiten der Tumorerkrankung) und im Gesamtüberleben bei den Patienten, die sich zuvor einer Strahlentherapie unterzogen hatten. In der Analyse war eine vorausgegangene Radiotherapie sogar der wichtigste prädiktive Faktor für das Überleben. Die zugrundeliegende Hypothese ist, dass die Strahlentherapie die Immunantwort spontan verstärkt. Dadurch können v.a. immunologische Therapien unterstützt werden. Solche synergistischen Effekte wurden bereits seit einigen Jahren diskutiert [2] und beschrieben. Eine signifikante Steigerung der Immunantwort nach Radiotherapie wurde erstmals laborchemisch vor fünf Jahren in einem Fallbericht laborchemisch bei einem Melanom-Patienten belegt [3].

Dieses Studienergebnis werde nach Meinung der Deutschen Gesellschaft für

Radioonkologie (DEGRO) perspektivisch das Einsatzgebiet der Strahlentherapie erweitern.

Die Radiotherapie könne aber nicht nur als „Katalysator“ und „Verstärker“ der Immuntherapie dienen, sondern umgekehrt könnten auch verschiedene zielgerichtete Medikamente die Effizienz der Strahlentherapie erhöhen. So sei die lokale Tumorkontrolle nach kombinierter, simultaner Gabe der Strahlentherapie mit dem Antikörper Cetuximab höher als nach Radiotherapie allein. Auch eine erhöhte Radiosensitivität von Tumorzellen durch EGFR-Inhibition konnte bei Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs gezeigt werden [5]. Inzwischen seien zudem Parameter identifiziert worden, die die Wirkung der Therapie zumindest in Experimenten vorhersagen könne und die nun weiter klinisch untersucht werde [4].

Insgesamt sieht die DEGRO die Zukunft der Krebstherapie in der Ausschöpfung synergistische Therapiepotenziale. Da die Tumorzellen ihre genetische Signatur veränderten, seien Monotherapien immer nur eine gewisse Zeit wirksam.

Weiterlesen:

- [1] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28551359>
- [2] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26433823>
- [3] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22397654>
- [4] Koi L, Löck S, Linge A et al., in press
- [5] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25796091>

Strahlentherapie auch als Ersttherapie-Option beim PCa

Viele Männer mit Tumoren, die auf die Prostata begrenzt sind und keine Metastasen gebildet haben, entscheiden sich immer noch für die Operation als „Firstline“-Therapie. Und dies, obwohl die Strahlentherapie ebenso effektiv wie die OP ist und mit einer geringeren Inkontinenz- und Impotenzrate einhergeht. Auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) in Berlin wurde daher u.a. diskutiert, wie die moderne Strahlentherapie als Ersttherapie stärker in den Fokus der Patienten und Behandler gerückt werden kann.

In frühen, nicht-metastasierten Erkrankungsstadien, in denen Prostatakrebs am häufigsten diagnostiziert wird, haben Patienten die Wahl zwischen Operation, Strahlentherapie und des *active surveillance*. Der behandelnde Urologe berät den Patienten und klärt über die Vor- und Nachteile aller Verfahren auf, die bisher medizinisch als etwa gleichwertig eingestuft wurden.

Doch hier liegt nach Ansicht der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) möglicherweise ein „Bias“ im System, denn der beratende Urologe könne nur eine der angebotenen Therapieformen selbst durchführen: die Operation. Die Mehrzahl der Patienten in Deutschland entscheidet sich nun für den chirurgischen Eingriff, was aber nicht an einer unausgewogenen Aufklärung der Urologen liege, sondern vor allem psychologisch erklärbar sei: Der Patient fasst Vertrauen zu dem Arzt, den er ggf. seit Jahren kennt, der ihm die Diagnose vermittelt und mit ihm die möglichen Therapiewege bespricht – und da liege es

nahe, dass der Patient auch eher die Therapieform wählt, die dieser Arzt selbst durchführen kann. Das stelle vermutlich einen wichtigen Grund dar, warum die Strahlentherapie als *Firstline*-Therapie bei Prostatakrebs unterrepräsentiert ist, obwohl sie ebenso gute Ergebnisse zeige und mit weniger Neben- und Folgewirkungen einhergehe als die OP, wie die ProtecT-Studie im vergangenen September gezeigt habe, so die DEGRO-Vertreter.

In der ProtecT-Studie [1, 2] wurden 1.643 Patienten eingeschlossen und randomisiert. Nach zehn Jahren zeigte sich, dass die Patienten im Hinblick auf Erkrankungsprogression und Metastasierung von einer frühzeitigen Intervention (Operation oder Strahlentherapie) profitierten. Zwischen der Operation und Strahlentherapie gab es hinsichtlich der Wirksamkeit keine signifikanten Unterschiede, aber die Operation ging mit einer stärkeren Beeinträchtigung der Sexual- und der Harnwegsfunktion einher. Nach sechs Jahren waren 17% der operierten Patienten noch inkontinent (im Vergleich zu 4% der bestrahlten Patienten) und bei 22% konnte sich keine Erektion einstellen (im Vergleich zu 12% der bestrahlten Patienten). Andererseits zeige die Radiotherapie häufiger Nebenwirkungen am Darm, die ebenfalls mit den Patienten besprochen werden müssten.

Weiterlesen:

[1] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28076716>

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

Neues MRT- Bildgebungsverfahren mit normaler Glukose und ohne Kontrastmittel

Bei einer Magnetresonanztomografie (MRT) verbessern Kontrastmittel die bildliche Darstellung der Gewebestrukturen. Sie verstärken die Signale in den Blutgefäßen und im Raum zwischen den Zellen, gelangen jedoch nicht ins Zellinnere. Anders Glukose: der Zucker wird in die Körperzellen aufgenommen und dort abgebaut. Besonders Tumorzellen haben eine hohe Zuckeraufnahme, um ihren entsprechend hohen Energiebedarf zu decken. Die Beobachtung der Glukosestoffwechselaktivität könnte daher Krebsherde und besonders aggressiv wachsende Tumoreareale auch im MRT identifizieren. Radiologen und Physikern aus dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist diese neue Art der Bildgebung nun gelungen.

Die klassische MRT beruht auf der Messung der Signale von Protonen im Wasser. Da der Körper zu über 60 % aus Wasser besteht, entsteht so ein deutliches Bild. Um den viel geringer konzentrierten Traubenzucker sichtbar zu machen, benutzen die DKFZ-Forscher einen Hochfeld-Tomographen mit einer Magnetfeldstärke von 7 Tesla und eine spezielle Methode, um das Glukose-Signal selektiv zu verstärken: Das dabei zu Grunde liegende physikalische Prinzip ist der „Magnetisierungstransfer-Effekt“. Dieser ist seit Jahrzehnten bekannt, konnte bislang aber noch nicht für eine Glukose-Bildgebung beim Menschen genutzt werden. Beim Magnetisierungstransfer wird das Signal der Glukose-Protonen auf das im MRT gemessene körpereigene Wasser übertragen. Der Effekt ist proportional zur lokalen Glukosekonzentration

und bildet daher die regionale Veränderung der Zuckerkonzentration ab. Mit dieser Verstärkungsmethode lässt sich eine ausreichende Signalstärke erzielen, die es ermöglicht, die Änderungen der Zuckerkonzentration im Hirngewebe nach der Injektion von Glukoselösung sichtbar zu machen. Die für die Glukose-Messung benötigte Menge an Traubenzucker entspricht etwa fünf Stück Würfelzucker.

Mit dem Verfahren der Positronenemissionstomographie (PET), machen sich Wissenschaftler bereits seit Jahrzehnten den erhöhten Glukoseverbrauch in Tumoren zu Nutze. Allerdings sind dazu radioaktiv markierte Zuckermoleküle notwendig. Die Glukose-MRT dagegen kommt ohne jegliche Radioaktivität und somit ohne eine Strahlenbelastung für den Patienten aus.

Die Forscher weisen darauf hin, dass noch nicht alle Fragen zum neuen Glukose-MRT geklärt seien. Man wisse z.B. noch nicht, wie die Anteile der gemessenen Glukose zwischen Gefäßen und Extrazellularraum einerseits und dem Zellinneren andererseits verteilt sind. Wenn sich bestätigt, dass wesentliche Signale vom Zucker aus dem Zellinneren herrühren, würde das für die Tumor- und funktionelle MRT-Bildgebung eine wichtige Zusatzinformation bedeuten und könne die Therapieplanung und das Monitoring deutlich verbessern.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28169369>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28628422>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27521026>

MicroRNA-371a-3p: Neuer Biomarker für Hodentumore

Ein wichtiges Hilfsmittel zur Beurteilung des Krankheitsverlaufes von Hodentumoren ist die Bestimmung von Biomarkern im Blut der Patienten. Die bisherige Behandlung basiert auf den Serum-Konzentrationen der bekannten Tumormarker AFP, beta-HCG und LDH. Allerdings weisen nur etwa 50 bis 60 % aller Keimzelltumoren überhaupt eine Erhöhung dieser Marker auf. Zurzeit suchen Wissenschaftler weltweit nach neuen Biomarkern. Dabei besonders im Focus: microRNAs, die vom Gewebe und Tumorzellen ins Blut abgegeben werden.

Wissenschaftler aus Bremen und Hamburg identifizierten jüngst im Serum von Hodentumorpatienten die microRNA-371a-3p als potenziellen neuen Biomarker. Die microRNA-371a-3p war den Forschern zwar schon länger bekannt und eine mögliche Anwendung als Biomarker für Hodentumoren wurde bereits seit 2012 vermutet. Aber erst in ihrer jetzt vorliegenden Studie mit 166 Patienten und 106 Kontrollen konnte die Eignung klinisch-experimentell belegt werden.

Die Auswertung der Daten zeigte, dass sich durch die Messung der microRNA Hodentumore mit hoher Wahrscheinlichkeit nachweisen lassen. Zudem wurde ein Zusammenhang zwischen der Konzentration der microRNA-371a-3p im Serum und der Aktivität des Tumors festgestellt. Die Marker-Konzentration bei den Patienten war vor der operativen Entfernung des Tumors hoch und fiel nach der Operation ab. Wenn der Tumor erneut auftrat stieg die Konzentration der microRNA im Blut wieder an. Die microRNA-371a-3p-Konzentration ist aus-

schließlich bei Hodentumoren erhöht, nicht bei anderen Krebserkrankungen oder anderen Hodenveränderungen wie etwa Hodenentzündungen.

Aufgrund dieser vielversprechenden Ergebnisse soll jetzt dieser neue Marker in einer länderübergreifenden Studie getestet werden. Hierfür kooperieren die Bremer Wissenschaftler mit 40 urologischen und onkologischen Instituten in Deutschland, Österreich, Schweiz, Italien und Ungarn. In diesen Kliniken werden Serumproben von Hodentumorpatienten genommen, die dann an der Universität Bremen analysiert werden. Insgesamt werden Proben von 300 Patienten mit Hodentumoren und 300 Kontrollseren untersucht. Hierbei liegt das Augenmerk auf Patienten mit metastasierten Tumoren. Ziel der Studie ist es, den Biomarker künftig routinemäßig in der klinischen Diagnostik einzusetzen. Außerdem wird das Potential zur Prognoseabschätzung, zum Verlauf und zur Beurteilung des Therapieerfolges bei metastasierten Keimzelltumoren geprüft.

Durch einen Bluttest auf microRNA-371a-3p könnte bei vielen Patienten mit Hodentumoren die Therapie deutlich erleichtert werden: Computertomographie-Untersuchungen ließen sich reduzieren, da der Test auch die Aktivität des Tumors anzeigt. Weiterhin könnte der Test manchen Patienten unnötige operative Eingriffe ersparen. Die Studie ist ein akkreditiertes Projekt der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Hodentumoren Deutschland und wird von der Wilhelm Sander-Stiftung für Krebsforschung in München und der Albertinen-Stiftung Hamburg gefördert.

Weitere Informationen:

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

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26989896>

Myrtucommulon inaktiviert HSP60 in Tumorzellen

Die „Gemeine Myrte“ (und nicht etwa die maulende...) gilt als eher unscheinbares Gewächs, das v.a. im Mittelmeerraum weit verbreitet ist. In der Antike kam sie bei der Verehrung der Göttin Aphrodite zum Einsatz, heute wird sie als Gewürz und in der Likörherstellung verwendet. Nach und nach jedoch stellte sich heraus, was noch alles in der buschigen Pflanze steckt. So wurde dem Wirkstoff Myrtucommulon, der aus den Blättern des Myrtestrauches gewonnen wird, vor einigen Jahren bereits antibakterielle, entzündungshemmende und antioxidative Wirkungen zugeschrieben. Zudem vermag Myrtucommulon in bereits niedriger Dosis Krebszellen zu bekämpfen und das sogar äußerst selektiv: beispielsweise hemmt Myrtucommulon bei Leukämie ausschließlich die Krebszellen und verschont dabei alle anderen Leukozyten. Nun haben Jenaer Pharmazeuten herausgefunden, wie genau der Wirkstoff den Krebs aufhält – und ganz nebenbei wichtige biologische Abläufe innerhalb von Krebszellen aufgedeckt.

Bisher wussten die Forscher, dass Myrtucommulon die Mitochondrien einer Krebszelle attackiert. Da sich Tumorzellen sehr schnell verbreiten, sind sie auf die Energielieferung der Organellen besonders angewiesen. Liegt eine Störung vor, gerät auch das Krebswachstum ins Stocken. Gemeinsam mit Kollegen aus Saarbrücken identifizierten die Wissenschaftler das Zieltarget von Myrtucommulon. Dabei isolierten sie zunächst gezielt Mitochondrien aus Leukämiezellen und absorbierten anschließend über eine Adhäsionstechnik mit an einer Matrix immobilisiertem Myrtucommulon dessen Partnerprotein aus dem Mitochondrienlysate. Nach einigen Analysen konnten die

Wissenschaftler schließlich das isolierte Protein identifizieren: Es handelt sich um das Hitzeschockprotein HSP60, das zu den sog. Chaperon gehört, welche eine Schutzfunktion für wichtige Stoffwechsell-enzyme bei zellulärem Stress ausüben. Im Zuge ihrer Untersuchungen identifizierten die Wissenschaftler schließlich auch die „Klienten“ von HSP60: dies sind Lon protease-like protein (LONP) und Leucine-rich PPR motif-containing protein 130 (LRP130). Wird HSP60 durch Myrtucommulon ausgeschaltet, wird in einem „gestressten“ Mitochondrium die Reaktivierung von beschädigtem Enzym Malat-Dehydrogenase verhindert, womit der Zitratzyklus und damit der aerobe Stoffwechsel erliegt und die Tumorzelle in die Apoptose geleitet wird.

Für die Zukunft gilt es nun, Myrtucommulon weiter zu erforschen und es noch effizienter zu machen. Möglicherweise könnte es dann als Arzneistoff gegen Leukämie und andere Krebsarten eingesetzt werden.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28457707>

AuF-Workshops 2017

AuF - Workshops 2017

HISTOPATHOLOGIE DES UROTHELKRZINOMS
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 PROSTATAKRZINOMS
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 Institutsdirektoren oder professionellen Coaches geleitet.

Nächster Workshop im September 2017:

Karrierewege in der Urologie

Das ABC der Karriereplanung für Kliniker

Dieser ganztägige AuF-Workshop ist der erste, der **im Rahmen eines DGU-Kongresses** durchgeführt wird: Am Kongress-Mittwoch, den **20. September 2017** in der **Messe Dresden**. Der Kurs richtet sich explizit an junge Urologinnen und Urologen und zeigt verschiedene Karriereentwicklungsmöglichkeiten an der Universität, im Krankenhaus, in der Niederlassung und in der Industrie auf.

Der Kurs gliedert sich in zwei Teile: Im ersten Teil erarbeiten die Teilnehmer gemeinsam mit den Dozenten aus dem **Freiburger Ärzte Consulting**, der **Unternehmensberatung McKinsey** und

der deutschen **Hochschulurologie** Fragestellungen rund um **Kariere-möglichkeiten, Entscheidungsfindungs-mechanismen, Selbstregulation** sowie **Zeit- und Konfliktmanagement**. In einem zweiten Teil präsentieren je ein **Klinikdirektor**, ein **Chefarzt**, ein **Nieder-gelassener** und ein **Project Manager** aus der pharmazeutischen Industrie **im Rahmen des Akademieforsums der AuF** in **Impulsreferaten** ihre persönliche bzw. professionelle Sicht auf neuralgische Punkte der Karriereentscheidung und diskutieren anschließend in einer **Podiumsdiskussion** gemeinsam mit den Consultants aus dem ersten Kursteil sowie mit Assistenzärzte- und Studentenvertretern ausgesuchte Aspekte. **Publikumsfragen** sind dabei explizit zugelassen.

Der AuF-Workshop „Karrierewege in der Urologie“ wird über die LÄK Sachsen – gesondert vom DGU-Kongress – **CME-zertifiziert**.

Teilnahmegebühren

AuF-Workshop: **300 €**
für GeSRU-Mitglieder: kostenlos!

Termin & Ort

20. September 2017, 10:30-18:00 h
 Im Rahmen des DGU-Kongresses, in der Messe Dresden

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