

Inhalt

AUSSCHREIBUNGEN, STIPENDIEN & PREISE	2
DFG	2
DGFIT	4
EU	4
FÖRDERPROGRAMME	9
DFG	9
DKH	10
EUSP	11
EKF	12
Stiftungsprogramme	14
MELDUNGEN	18
AuF-WORKSHOPS 2018	25
<i>Coming next: Histopathologie des Prostatakarzinoms</i>	<i>26</i>
AuF-SYMPOSIUM 2018	27



Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

herzlich willkommen zum DGU-Newsletter
Forschung Februar 2018.


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.

Im hinteren Teil finden Sie unser Veranstaltungsprogramm für 2018. Die kommenden zwei Workshops widmen sich den Histopathologien der Tumorentitäten Prostatakarzinom und Nierenzellkarzinom und sollen die Teilnehmer in die Lage versetzen, histologische Präparate eigenständig interpretieren und den Diskussionen in interdisziplinären Tumorkonferenzen besser folgen zu können.

Wir würden uns sehr freuen, Sie zu dem einen oder anderen unserer Workshops sowie zum AuF-Symposium begrüßen zu dürfen.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

Ihr



Redaktion und Layout:

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

Ausschreibungen, Stipendien & Preise

DFG

Auf- und Ausbau integrierter Forschungs- und Weiterbildungs- Programme für Clinician Scientists in der Universitätsmedizin

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) schreibt die Förderung von Clinician Scientist-Programmen in der Universitätsmedizin aus. Ziel der Förderung ist die Verbesserung der Vereinbarkeit einer klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten während der Facharztweiterbildung. In der Nachwuchsförderung ausgewiesene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sind aufgerufen, Projektanträge für den Auf- und Ausbau integrierter Forschungs- und Weiterbildungsprogramme für Clinician Scientists einzureichen.

Ausgeschrieben sind Rotationsstellen für medizinische Fakultäten, die sich bereit erklären, diese Personalstellen nach Ablauf der Förderung dauerhaft weiterzufinanzieren.

Weitere Informationen:

http://www.dfg.de/foerderung/info_wissenschaft/2018/info_wissenschaft_18_04/

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

DGFIT

Clinical Science Award 2018

Die Deutsche Gesellschaft für Immun- und Targeted Therapie (DFGIT) e.V. schreibt einen Wissenschaftspreis für Arbeiten aus, die sich direkt mit der klinischen Immun- und Targeted Therapie bei onkologischen Erkrankungen befassen. Besonderer Schwerpunkt liegt auf der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses als auch interdisziplinärer Projekte.

Der Preis ist mit 2.000 € dotiert. Die Arbeiten werden durch ein unabhängiges Preiskomitee bewertet. Die Verleihung des Preises findet anlässlich eines noch zu nennenden Wissenschaftsforums statt, in dessen Rahmen der/die Preisträger/in die Möglichkeit erhält, seine/ihre Arbeit vorzustellen.

Anträge bitte in Englisch (3.000 words, incl. Title, Authors, Institutions, Abstract, Purpose, Methods, Results, Conclusions) unter Angabe der Adressdaten des Erstautors und Presenters (einschl. Email und Telefon) in einfacher Ausfertigung in Papierform plus elektronisch per E-Mail.

Einsendungen an:

Deutsche Gesellschaft für Immun- und Targeted Therapie e.V.

Geschäftsstelle

Dr. Andrea Hübner

Hoheneckstr. 21

81243 München

andrea_huebner@gmx.de

Deadline: 01. August 2018

Weitere Informationen:

<http://www.dgfit.de/index.php/2017-02-10-09-07-24/clinical-science-award/75-clinical-science-award-2018>

EU

Horizont 2020:

Arbeitsprogramm 2014-2020

Das dritte Aktionsprogramm der Europäischen Union im Bereich Gesundheit (Public Health) hat vier zentrale Ziele:

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 Jahresbudgets ist für „Procurement“ Aktivitäten vorgesehen (14,34 Mio. EUR). Entsprechende Maßnahmen können die Evaluierung und das Monitoring von Programm-aktivitäten 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 2018-2020 erhalten Interessenten unter folgendem Link:
[http://europa.eu/rapid/press-release MEMO-17-4123_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-17-4123_en.htm)

Weitere Informationen zu Horizont 2020:
http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/funding/reference_docs.html#h2020-work-programmes-2018-20

ERC-Ausschreibungen 2018

Der Europäische Forschungsrat (European Research Council - ERC) hat am 2. August 2017 das finale Arbeitsprogramm mit Informationen zu den Ausschreibungen für 2018 veröffentlicht. Der ERC fördert im Arbeitsprogramm 2018 mit 1,86 Milliarden Euro die bekannten Förderlinien Starting Grants, Advanced Grants, Synergy Grants, Proof-of-Concept Grants und Consolidator Grants.

Für die Förderlinien "Starting Grant" und "Synergy Grant" sind die Ausschreibungen geöffnet und es können Anträge über das Participant Portal eingereicht werden.

Weitere Informationen zum ERC:

<https://erc.europa.eu/content/erc-work-programme-2018>

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

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

- **Starting Grants 2018:**

Zielgruppe: Wissenschaftler/innen 2-7 Jahre nach Promotion

Gesamt-Budget des Calls: ca 600 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>

- **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: **abgelaufen**

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

- **Proof of Concept Grants 2018:**

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>

- **Consolidator Grants 2018:**

Zielgruppe: Wissenschaftler/innen 7-12 Jahre nach Promotion

Gesamt-Budget des Calls: ca 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 2018:**

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

Gesamt-Budget des Calls: ca 565 Mio € für vsl. 245 Grants

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

Deadline: **30. August 2018**, 17 h

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

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:

Seit 2018: nur noch **Individuelle Inhouse-Seminare**

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 eintägige Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

09. Mai 2018 in Berlin

Weitere Informationen:

<http://www.euburo.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 eintägige Seminar wird eine Teilnahmegebühr erhoben.

Nächste Termine:

22. März 2018 in Bonn

21. Juni 2018 in Bonn

Weitere Informationen:

<http://www.euburo.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:

Seit 2018: nur noch **Individuelle Inhouse-Seminare**

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:

Seit 2018: nur noch **Individuelle Inhouse-Seminare**

Weitere Informationen:

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

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/programme/internationale_foerdermassnahmen/aufbau_internationaler_kooperationen/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/>

Klinische Studien

Förderung von nicht-kommerziellen Krebstherapiestudien (Investigator Initiated Trials)

Nächste Deadline: **16. April 2018**, 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 2018**

<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 18/19: **10. April 2018**, 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: **10. April 2018**, 13 h
danach: **03. Juli 2018**, 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: **10. April 2018**, 13 h
danach: **03. Juli 2018**, 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. **Dezember 2018**

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

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. Mai 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: **01. Mai 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: **01. Mai 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: **01. Mai 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: **01. Mai 2018**

Die Förderprogramme bieten eine exzellente Chance für einen europäischen Wissenschaftstransfer.

Teilnehmen können alle Urologen oder in urologischer Weiterbildung befindliche Mediziner ab dem 3. Ausbildungsjahr. Eine Mitgliedschaft in der EAU für mindestens ein Jahr wird vorausgesetzt. Die Altersgrenze liegt bei 40 Lebensjahren.

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/>

Else Kröner-Fresenius-Stiftung

Else Kröner-Fresenius: Projekte für Erst- und Zweitantragsteller

Junge Antragsteller auf dem Weg zu wissenschaftlicher Selbstständigkeit zu fördern war schon immer ein Schwerpunkt der Else Kröner-Fresenius-Stiftung. Die Förderlinie "Erst- und Zweitantragsteller" bietet die Möglichkeit, zu jedem Zeitpunkt Anträge einzureichen, die in einem gesonderten Wettbewerb bewertet und entschieden werden. Gefördert werden hervorragende junge Wissenschaftler im frühen Karrierestadium. Die Förderung dient grundsätzlich nicht der Finanzierung der eigenen Stelle der Antragsteller.

Anträge können von promovierten ÄrztInnen 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.

Anträge sollten wie folgt strukturiert sein:

- Projektbeschreibung
- Lebensläufe, Publikationen und Verzeichnis der laufenden Drittmittelvorhaben der Antragsteller

- Anlagen zu den Voraussetzungen der Durchführung (wenn nötig können hier auch einzelne pdf-Dateien erstellt werden): a) Begleitschreiben der Klinik- oder Institutsleitung, b) Genehmigungen (Tierversuchsgenehmigung, Ethikvotum), c) Authentizitätsnachweis geplant zum Einsatz kommender Zelllinien, d) Kooperationszusagen

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:

https://www.ekfs.de/fileadmin/customer/documents/160608_Ausschreibung_Erst-und_Zweitantragsteller_2016.pdf

<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 Vollantrag 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 Vollantragstellung 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:

https://www.ekfs.de/fileadmin/customer/documents/160211_Ausschreibung_Schlusselprojektskizzen_2015.pdf

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

Stiftungsprogramme

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: 15. September 2018

Weitere Informationen:

<http://www.fritz-thyssen-stiftung.de/foerderung/foerderbereiche/medizin-und-naturwissenschaften/>

<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.

Dotierung: Bis zu 1 Mio € für max. 5 Jahre für die eigene Stelle in der Position einer Nachwuchsgruppenleitung.

Deadline: 11. Oktober 2018

Weitere Informationen:

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

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.php>

Deadline für Nominierungen:

15. Dezember 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.php>

Deadline für Nominierungen:

15. Dezember 2018

Carstens-Stiftung

Individualförderungen im Bereich Naturheilkunde / Komplementärmedizin

Die Carstens-Stiftung ist sowohl operativ als auch fördernd tätig, sie unterstützt – neben ihren eigenen Projekten – wissenschaftliche Studien und Projekte in den Bereichen Naturheilkunde und Komplementärmedizin an Universitäten und Forschungseinrichtungen. Für die Einordnung Ihres Forschungsvorhabens stellen wir Ihnen gerne unser Curriculum Naturheilkunde und Komplementärmedizin zur Verfügung.

Förderkriterien

Anträge sollten höchsten qualitativen Ansprüchen an Methodik und Methoden der aktuellen Forschungslandschaft genügen. Projekte können bundesweit angesiedelt sein. Forschungsprojekte mit Standort im Ausland werden nicht gefördert. Projekte sollen wegweisend in der wissenschaftlichen Durchdringung der Naturheilkunde sein.

Dotierung und Laufzeit

Im Rahmen des Budgets gibt es keine Ober- oder Untergrenzen, weder in Laufzeit noch Finanzierung.

Die Carstens-Stiftung übernimmt keine Overheadkosten (indirekte Kosten, die nicht einem einzelnen Bereich zugeordnet werden können).

Bitte wenden Sie sich mit Ihrer Projektidee vor der Antragstellung für eine telefonische Beratung an Frau Dr. Beate Stock-Schröer:

Telefon: 0201 56 305 10

Wenn Sie sicher sind, dass Ihr Antrag zur CarstensStiftung passt, schreiben Sie eine maximal zweiseitige Antragsskizze aus der Inhalt und Ziel des Projektes, Kosten und Zeitrahmen sowie die Art der benötigten Mittel hervorgehen. Sollten weitere Förderer mit im Boot sein, nennen Sie diese bitte unbedingt. Bitte vergessen Sie die wichtigsten Literaturhinweise nicht.

Senden Sie Ihre Antragsskizze zu einer ersten Bewertung per Email an Frau Dr. Beate Stock-Schröer:

Email: b.stock-schroeer@carstens-stiftung.de.

Sollte Ihre Antragsskizze positiv bewertet werden, fordern wir Sie zu Antragsstellung auf. Wir lehnen uns mit unseren Antragsbedingungen an die DFG an. Mit der Aufforderung erhalten Sie unsere Antragsbedingungen.

Deadline: keine Antragsfristen

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

Komorbidität Typ-2-Diabetes als Prognostikator für das Prostatakarzinom

Prostatakrebs und Typ-2-Diabetes gehören zu den häufigsten Erkrankungen bei Männern. Obwohl Studien darauf hindeuten, dass Menschen mit Diabetes häufiger an Krebs erkranken, leiden Männer mit Diabetes nicht vermehrt an Prostatakrebs. Im Gegenteil: Meta-Analysen von Studien haben ergeben, dass Diabetes-Patienten seltener an diesem Karzinom erkranken. Allerdings war die Sterblichkeit höher. Dies bestätigen auch aktuelle Untersuchungen von Forschern des Instituts für Diabetesforschung und Metabolische Erkrankungen des Helmholtz Zentrum München an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen (IDM), einem Partner des DZD, in Zusammenarbeit mit der Urologischen Universitätsklinik Tübingen. Das Forscherteam hat kürzlich die Daten von Patienten analysiert, bei denen die Prostata tumorbedingt entfernt wurde. Wie erwartet waren darunter weniger Patienten mit Diabetes als in der Allgemeinbevölkerung. Allerdings hatten Prostatakrebspatienten mit Diabetes deutlich häufiger bereits Metastasen in den Lymphknoten. Zudem war der Anteil der Patienten, die nach den Leitlinien des National Comprehensive Cancer Network (NCCN) zu der sehr hohen Risikogruppe gehören, bei den Betroffenen mit Diabetes signifikant höher.

Doch wie unterscheiden sich Prostatakarzinome bei Menschen mit und ohne Diabetes? Was macht das Prostatakarzinom von Patienten mit der Stoffwechselerkrankung so aggressiv?

Diese Fragen haben die Forscher in einer weiteren Studie untersucht. Dazu haben sie 70 Tumorproben von Patienten ohne Diabetes und 59 Proben von Betroffenen mit Typ-2-Diabetes analysiert.

Da bei der Entstehung von Prostatakrebs Testosteron eine wichtige Rolle spielt, haben die Wissenschaftler die androgene Signalkette untersucht. In Expressionsanalysen konnten die Wissenschaftler feststellen, dass bei Menschen mit Diabetes der Androgenrezeptor (AR) verstärkt gebildet wurde. Auch der durch den AR vermittelte Signalweg war verstärkt aktiviert. Darüber hinaus haben die Forscher noch einen weiteren Unterschied identifiziert: In den Prostatakarzinomen der Patienten mit Diabetes wurden verstärkt Insulinrezeptoren der Isoform A exprimiert, die den Insulin-like growth factors (IGF) binden können. Das trägt zum verstärkten Zellwachstum und zur verstärkten Zellteilung bei. Gesunde Menschen exprimieren hauptsächlich die Isoform B, die kein IGF bindet. Schließlich ist bei Patienten mit Diabetes auch die Steroidbiosynthese im Tumor verändert. Es werden weniger schützende Östrogen-Rezeptor-Liganden gebildet, was wiederum den Androgen-Signalweg in den Tumoren weiter verstärkt.

Insgesamt liefert die vorliegende Arbeit neue Erkenntnisse darüber, warum der Prostatakrebs bei Männern, die an Typ-2-Diabetes leiden, so aggressiv ist. Entsprechend gilt es, Prostatakarzinome bei Männern mit Typ-2 Diabetes frühzeitig und umfassender abzuklären und zu behandeln als ein Prostatakrebs bei Nicht-Diabetikern.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29249638>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29330196>

Kombination genetischer Varianten als Prognostikator für das Harnblasenkarzinom

Harnblasenkrebs ist der zweithäufigste bösartige Tumor in der Urologie. Zu etwa 30 % der Fälle ist ein Harnblasenkrebs genetisch determiniert. In genomweiten Assoziationsstudien wurden 15 Regionen identifiziert, die zu einem erhöhten Harnblasenkrebsrisiko beitragen können. Der Effekt der einzelnen identifizierten genetischen Varianten auf das Erkrankungsrisiko ist mit einem 5- bis 20-prozentig höherem Risiko aber eher moderat.

Wie sich das Risiko erhöht, wenn eine Person Trägerin mehrerer dieser Risikovarianten ist, wurde bislang kaum untersucht. Forschende des Leibniz-Instituts für Arbeitsforschung an der TU Dortmund (IfADo) haben mehr als 100.000 Kombinationen von genetischen Varianten analysiert. Dazu haben sie mit Arbeitsgruppen aus sechs Ländern zusammengearbeitet.

Untersucht haben die Forschenden 12 der bekannten Risikovarianten für Harnblasenkrebs und deren Kombinationen. Dafür standen genetische Daten von vier Studiengruppen mit insgesamt mehr als 5.000 Harnblasenkrebspatienten und 5.400 Kontrollpersonen zur Verfügung. Die Forschenden haben zunächst die wichtigsten 4er-Kombinationen von genetischen Varianten in den Studiengruppen des IfADo und der Nijmegen Bladder Cancer Study ermittelt. Dabei wurde auch zwischen Rauchern und Nichtrauchern unterschieden, da Rauchen der wichtigste Risikofaktor für Harnblasenkrebs ist und somit unterschiedliche Kombinationen von Risikovarianten relevant sein könnten. Die Ergebnisse konnte das Expertenteam anschließend in zwei großen Studien mit

Harnblasenkrebspatienten des amerikanischen Krebsforschungsinstituts (NCI; New England Study und Spanish Bladder Cancer Study) bestätigen.

Die Ergebnisse zeigten, dass die Kombination von bestimmten Risikovarianten zu erheblich höheren Harnblasenkrebsrisiken führen kann. Zudem seien die identifizierten 4er-Kombinationen sehr häufig: Die stärkste Variantenkombination trat in rund 25 % aller nie rauchenden Harnblasenkrebsfälle auf und erhöhte das Erkrankungsrisiko um das 2,5-fache. Bei dieser Kombination handelt es sich um Varianten von Genen, die Einfluss auf die Zellteilung sowie auf die Entgiftung von Schadstoffen und die Urinkonzentration haben. Die gefundenen Variantenkombinationen wirkten sich insbesondere auf das Harnblasenkrebsrisiko von Nichtrauchern aus.

Um nun Aussagen über die Prognose von Harnblasenkrebs zu treffen, seien weitere Studien mit Daten über den Verlauf der Erkrankung nötig, so die Wissenschaftler. Hierzu müssten zusätzlich Risikovarianten aus vier weiteren genetischen Regionen analysiert werden. Ziel dieser Studien sei es, zusätzliche Kriterien zu finden, die bei einer Anpassung der individuellen Therapie von Harnblasenkrebspatienten helfen.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29028944>

Tie1 als neuer Ansatzpunkt für eine späte anti-angiogenetische Tumorthherapie

Wie alle Zellen des Organismus sind auch Krebszellen darauf angewiesen, hinreichend mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt zu werden. Beides erhalten sie über den Blutkreislauf. Da Krebszellen sich besonders schnell teilen, müssen in den Geschwüren auch schnell und teils unkontrolliert neue Blutgefäße wachsen. Könnte man diesen Prozess der Angiogenese hemmen, ließen sich das Tumorwachstum unterdrücken.

Wissenschaftler des DKFZ und der Universitätsmedizin Mannheim zeigten jetzt, dass der Rezeptor Tie1 dabei eine entscheidende Rolle spielt. Tie1 wird von Endothelzellen gebildet, also den Zellen, die das Innere unserer Blutgefäße auskleiden. Dieser Rezeptor arbeitet mit anderen Signalmolekülen zusammen und bewirkt, dass Blutgefäße kontrolliert wachsen. In den Blutgefäßen innerhalb von Tumoren wird jedoch verstärkt Tie1 produziert. Das Wachstum der Blutgefäße und dadurch des gesamten Tumors beschleunigt sich. Dieser Effekt tritt zur Überraschung der Forscher allerdings erst in der späten Phase der Tumorentwicklung auf. Bei Mäusen ohne Tie1 wuchsen Tumoren zunächst in normaler Geschwindigkeit. Erst nach etwa zwei Wochen verlangsamte sich ihr Wachstum. Für eine medizinische Anwendung könnte dies vorteilhaft sein: Wenn Tumoren diagnostiziert werden, sei ihre evolutionäre Entwicklung in den allermeisten Fällen bereits weiter fortgeschritten. Daher sei es wichtig, therapeutische Ziele zu identifizieren, die in dieser späten Phase der Tumorentwicklung wirkungsvoll angreifbar sind, wie z.B. Tie1.

Tie1 hat aber noch einen weiteren Effekt: Es destabilisiert die Wände der Blutgefäße und fördert dadurch die Ausbildung von Metastasen. So interpretieren die Forscher das Ergebnis, dass eine genetische Expressionsblockade von Tie1 nicht nur das Tumorwachstum, sondern auch die Metastasierung unterdrückt wurde: Im Mausmodell zeigte sich, dass nach der Entfernung des Primärtumors 10 von 14 Kontrolltieren Metastasen aufwiesen. Bei genetisch veränderten Mäusen, deren Endothelzellen den Tie1 Rezeptor nicht bilden konnten, hatte jedoch nur 1 von 14 Tieren nachweisbare Metastasen.

Im nächsten Schritt soll untersucht werden, ob mit einer medikamentösen Hemmung von Tie1 der gleiche Effekt erzielt werden kann. Zudem ist noch nicht bekannt, wie genau Tie1 wirkt. Das Molekül ist ein sog. Orphan-Rezeptor, also ein Rezeptor, für den kein Bindungspartner bekannt ist. Zukünftige Studien sollen auch hier Licht ins Dunkel bringen.

Die Idee, das Wachstum von Blutgefäßen in Tumoren zu unterdrücken, ist nicht neu. 2005 kam der Wirkstoff Bevacizumab (Avastin) auf den Markt, der genau nach diesem Prinzip funktioniert: Er blockiert den Gefäßwachstumsfaktor VEGF und behindert damit die Angiogenese. Allerdings ist die Wirksamkeit von Bevacizumab begrenzt. In den letzten Jahren haben Pharmafirmen auch das Molekül Angiopoietin2 in den Fokus gestellt. Anders als Tie1 beeinflusst Angiopoietin2 jedoch vor allem die frühen Phasen der Tumorentwicklung. Vielleicht könnte eine Kombinationstherapie mit verschiedenen Anti-Angiogenetika eine therapeutische Lösung sein.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29355844>

Fluoreszierende Sonde TiY markiert selektiv Tumor-initiierende (Stamm)Zellen

Tumorstammzellen, auch als Tumor Initiating Cells (TICs) bezeichnet, scheinen Rückfälle nach Strahlen- und Chemotherapien zu verursachen, indem einzelne überlebende TICs einen neuen Tumor wachsen lassen. Außerdem scheinen sie Hauptverantwortliche für die Bildung von Metastasen zu sein. Eine effektive Tumorthherapie muss daher darauf abzielen, auch die TICs möglichst umfassend abzutöten. Dazu wäre es hilfreich, eine Sonde zu haben, die diese Krebsstammzellen markiert und damit sichtbar macht. Obwohl es bereits Markierungsmöglichkeiten für einige Krebsarten gibt, die auch die damit verbundenen TICs erkennen, fehlt es bisher noch an einer universellen und dennoch selektiven Sonde für Krebsstammzellen.

Dem Team von der Agency for Science Technology and Research (A*STAR), Singapur, der Pohang University of Science and Technology, Korea, sowie weiteren singapurischen und koreanischen Forschungseinrichtungen ist dies jetzt offenbar gelungen. Sie konnten zeigen, dass ihre neue fluoreszierende Sonde TICs unterschiedlichen Ursprungs selektiv zu markieren vermochte. Dabei stammten die TICs aus so verschiedenen Tumoren, wie der Prostata, der Niere, der Brust, der Eierstöcke, der Lunge, des Zentralen Nervensystems, des Darms sowie aus Melanomen. Gesunde Zellen und Zellen aus dem Haupttumor wurden dagegen nicht markiert. In hoher Konzentration zeigte der Farbstoff sogar eine deutliche Cytotoxizität gegenüber TICs, während andere Zellen kaum beeinträchtigt wurden.

Die Forscher fanden heraus, dass ihre Sonde „TiY“ (Tumor initiating cell probe Yellow) spezifisch Vimentin, ein Molekül des Zytoskeletts, erkennt. Vimentin reichert sich in Epithelzellen an, wenn diese sich in mesenchymale Zellen „umwandeln“. Die Sonde erfasst also den Prozess der epithelialen-mesenchymalen Transition (EMT), der als wichtiger Prozess bei der Tumormetastasierung gilt. Epithelzellen sind polar aufgebaut, d.h., die zum unterliegenden Gewebe und die nach außen bzw. zum Lumen gerichteten Seiten unterscheiden sich. Sie sind fest in ihren Zellverband integriert. Bei ihrer Umwandlung in mesenchymale Zellen verlieren sie ihre Polarität, lösen sich aus dem Zellverband und können wandern. Dieser Vorgang spielt auch eine wichtige Rolle bei der Embryonalentwicklung und der Wundheilung - aber eben auch bei der Metastasierung von Tumoren.

Als erste Fluoreszenz-Sonde für TICs könnte TiY ein wertvolles Werkzeug für die Visualisierung und Isolierung von TICs sein und bei der Entwicklung von Tumortherapeutika helfen, die auf Vimentin abzielen und auf diese Weise Rezidive verhindern könnten.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29377425>

Kooperation von p53 und PARP1 identifiziert

Im Laufe eines Tages entstehen in jeder Zelle des menschlichen Körpers durch innere und äußere Einflüsse – wie Stoffwechselfvorgänge, Entzündungsreaktionen, Umweltgifte und Strahlung – tausende von Schäden der Erbsubstanz (DNA). Falls diese nicht rechtzeitig von der Zelle repariert werden, können sie zu Mutationen und zur Krebsentstehung führen. Besteht die Gefahr, dass sich eine Körperzelle in eine Krebszelle verwandelt, wird normalerweise das Protein p53 aktiviert. p53 setzt daraufhin mehrere molekulare Prozesse in Gang, die die Zellteilung anhalten (Zellzyklus-Arrest) und die Genauigkeit der DNA-Reparatur verbessern. Durch diesen Prozess gewinnt die Zelle Zeit, um die gefährlichen DNA-Schäden sauber zu reparieren oder – falls es zu viele sind – den programmierten Zelltod (Apoptose) einzuleiten.

P53 ist somit also ein Schlüsselmolekül des Zellzyklus, das der Entstehung von Krebs entgegenwirkt und wird daher auch als Guardian of the Genome (Wächter des Genoms) bezeichnet. Dabei kooperiert p53 mit weiteren wichtigen Molekülen. Konstanzer Wissenschaftler ermittelten nun den molekularen Mechanismus, wie die biochemischen und zellulären Funktionen von p53 im Zusammenspiel mit dem Enzym PARP-1 gesteuert werden. PARP-1 ist daran beteiligt, DNA-Reparaturvorgänge in der Zelle zu koordinieren, und wird daher auch als Caretaker of the Genome (Hausmeister des Genoms) bezeichnet. Zunächst ist es das Enzym PARP-1, das DNA-Schäden in der Zelle erkennt und dadurch aktiviert wird. In der Folge bewirkt PARP-1 die Expression des Biopolymers Poly(ADP-Ribose), die wiederum eine kovalente

Bindung von PARP-1 und p53 herbeiführt. Dadurch werden letztendlich die Funktionen von p53 aktiviert. „Wächter“ und „Hausmeister“ des Genoms tun sich also zusammen, wobei es der Hausmeister ist, der bei einer Gefährdung der Zelle den Wächter ruft und anweist.

Für die medikamentöse Tumorthherapie kann die Erkenntnis über die molekulare Regulation von p53 von großer Bedeutung sein. Die biomedizinische Relevanz des Proteins p53 nicht zuletzt darin deutlich, dass in der Hälfte aller menschlichen Tumorarten das p53-Gen mutiert ist, wodurch seine krebsbekämpfende Funktion unterdrückt wird. Durch diese Mutationen erhalten Krebszellen einen Überlebensvorteil, da die wichtigen Abwehrmechanismen der DNA-Reparatur und des programmierten Zelltods ausgeschaltet werden.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29216372>

Tissue Engineering: Organoide aus Nieren-Stammzellen organisieren sich *in vivo* selbstständig zu Nephronen

Ein Forscherteam der Manchester University differenzierte in einer Studie Nierenvorläuferzellen aus menschlichen embryonalen Stammzellen. Diese wurden in einem immunsupprimierten Mausmodell subkutan implantiert. In etwa einem Drittel der so behandelten Mäuse organisierten sich die injizierten Vorläuferzellen zu nieren-ähnlichen Strukturen, die analog zum echten Organ verschiedene Moleküle aus dem Blut filtrieren konnten. Solche selbstorganisierten Nierenstrukturen aus Stammzellen könnten in Zukunft bei der Erforschung von Nierenerkrankungen dienen.

Für die Zucht von Spenderorganen reicht ein reines *in vitro*-Verfahren allerdings nicht aus. Die Niere ist ein kompliziert hierarchisch aufgebautes Organ, in dem zuerst in den kugelförmigen Glomeruli Wasser und Abfallstoffe aus dem Blut abgetrennt und in separate Leitungen geführt werden; das Wasser gewinnt die Niere über ein komplex aufgebautes Teilstück der anschließenden Henle-Schleife zurück, durch die der Harn zu größeren Gefäßen und schließlich in den Harnleiter fließt. Die dreidimensionale Anordnung von Glomerulus und Henle-Schleife eines Nephrons in einer Zellkultur „nachzubauen“, wird als unmöglich betrachtet. Humane pluripotente Stammzellen, die noch frei zu den verschiedenen Geweben des Körpers heranreifen können, entwickeln sich zwar in der sich in Zellkultur unter bestimmten Bedingungen zu Vorläuferzellen der verschiedenen Nierengewebe. Doch obwohl sie schon eine Neigung zur räumlichen Sortierung zeigen, bleiben

diese Organvorläufer sowohl in zweidimensionaler als auch in dreidimensionaler Zellkultur unvollständig und entwickeln zum Beispiel keine Blutgefäße. Für eine vollständige Entwicklung der komplizierten Nierenstrukturen wird die Kommunikation mit dem umgebenden Gewebe als unabdingbar angesehen. Zudem benötigt die Entwicklung Nephron-ähnlicher Strukturen mehr Zeit als im beschriebenen 12-tägigen *in vitro*-Experiment gegeben war.

Im murinen Mausmodell allerdings entwickelten sich die aus der Zellkultur gewonnenen Organoide zu komplexeren Strukturen: Zusammen mit einem Trägergel wurden die Vorläuferzellen unter die Haut der Tiere implantiert und entwickelten sich tatsächlich in einem Teil der Mäuse zu Nephron-ähnlichen Strukturen, die zudem auch Blut filtrieren konnten. Für ein tatsächlich funktionierendes Miniorgan fehlte den Strukturen aber immer noch der Anschluss an eine größere Arterie – das leisteten die Stammzellen nicht.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29429961>

Verschiedene Studienregister erfordern spezifische Suchstrategien

Über die Verfügbarkeit von randomisierten kontrollierten Studien (RCT) zu neu zugelassenen Arzneimitteln in Studienregistern berichten die Cochrane Gruppe am Institut für Allgemeinmedizin (ifam) in Düsseldorf und das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

In ihrer Publikation legen die Autoren dar, welche speziellen Suchstrategien im Register ClinicalTrials.gov (CT.gov), im EU Clinical Trials Register (EU-CTR) sowie in der WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) zu verlässlichen Rechercheergebnissen führen. Die dargestellten Ergebnisse basieren auf dem im März 2016 beim IQWiG publizierten Arbeitspapier „Suchen in Studienregistern nach Studien zu neu zugelassenen Arzneimitteln“.

Schade nur, dass das offizielle deutsche WHO-Register, das Deutsche Register Klinischer Studien (DRKS), zu dem auch das Urologische Studienregister gehört, nicht mit zu den untersuchten Registern zählte.

Weiterlesen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29132833>

Auf- und Ausbau integrierter Forschungs- und Weiterbildungsprogramme für Clinician Scientists in der Universitätsmedizin

Wissenschaftlich tätige Medizinerinnen und Mediziner, sog. Clinician Scientists, sind für die klinische Forschung unverzichtbar. Um besonders während der Facharztweiterbildung für die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) den medizinischen Fakultäten bereits 2015 ein größeres Angebot an strukturierten Forschungs- und Weiterbildungsprogrammen für „Clinician Scientists“ empfohlen.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) schreibt nun in konsequenter Entwicklung dieser Haltung die Förderung von Clinician Scientist-Programmen in der Universitätsmedizin aus. Ziel der Förderung ist die Verbesserung der Vereinbarkeit einer klinischen und wissenschaftlichen Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten während der Facharztweiterbildung. In der Nachwuchsförderung ausgewiesene Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sind aufgerufen, Projektanträge für den Auf- und Ausbau integrierter Forschungs- und Weiterbildungsprogramme für Clinician Scientists einzureichen.

Ausgeschrieben sind Rotationsstellen für medizinische Fakultäten, die nach Programmablauf durch die Universitäten dauerhaft weiterfinanzieren müssen (siehe auch Ausschreibung auf Seite 2).

Weitere Informationen:

http://www.dfg.de/foerderung/info_wissenschaft/2018/info_wissenschaft_18_04/

AuF-Workshops 2018




Workshops 2018



<p><u>HISTOPATHOLOGIE DES UROTHELKRZINOMS</u> Basiskurs für Urologen & Naturwissenschaftler in Kooperation mit: Deutscher Forschungsverbund Blasenkarzinom</p>	<p>Termin: Freitag, 19. Januar 2018 (im Rahmen des DKG-Symposiums der IABC) Ort: Universitätsklinikum Düsseldorf Kursleitung: Prof. Dr. Arndt Hartmann, <i>Institut für Pathologie, UK Erlangen</i> Prof. Dr. Irene Esposito, <i>Institut für Pathologie, UK Düsseldorf</i></p>
<p><u>HISTOPATHOLOGIE DES PROSTATAKRZINOMS</u> Masterkurs für Pathologen & Fortgeschrittene in Kooperation mit: Deutsches Prostatakarzinom Konsortium</p>	<p>Termin: Freitag, 20. April 2018 (im Rahmen der DPKK-Jahrestagung) Ort: Kloster Michaelsberg, Bamberg Kursleitung: Prof. Dr. Glen Kristiansen, <i>Institut für Pathologie, UK Bonn</i> Prof. Dr. Gerhard Seitz, <i>Institut für Pathologie, Klinikum Bamberg</i></p>
<p><u>HISTOPATHOLOGIE DES NIERENZELLKRZINOMS</u> Basiskurs für Urologen & Naturwissenschaftler in Kooperation mit: Deutsches Netzwerk Nierenzelltumoren</p>	<p>Termin: Freitag, 04. Mai 2018 (im Rahmen der DNN-Jahrestagung) Ort: Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar Kursleitung: Prof. Dr. Arndt Hartmann, <i>Institut für Pathologie, UK Erlangen</i> Prof. Dr. Rainer Bohle, <i>Institut für Pathologie, UK Homburg/Saar</i></p>
<p><u>DRITTMITTEL ERFOLGREICH EINWERBEN</u> Forschungsförderung</p>	<p>Termin: Freitag, 22. bis Samstag, 23. Juni 2018 Ort: DGU-Geschäftsstelle Berlin Kursleitung: Dr. Wilma Simoleit <i>Förderungsberatung Simoleit, Bonn</i></p>
<p><u>KLINISCHE STUDIEN RICHTIG PLANEN</u> Von der Idee bis zur erfolgreichen Publikation</p>	<p>Termin: Freitag, 31. August bis Samstag, 01. September 2018 Ort: DGU-Geschäftsstelle Berlin Kursleitung: Dr. Aysun Karatas, Dr. Martin Mänz & Dr. Annette Hipper <i>AIO-Studien gGmbH, Deutsche Krebsgesellschaft, Berlin</i></p>
<p><u>GENOMISCHE DATENBANKEN I</u> How to use - Eine Einführung</p>	<p>Termin: Mittwoch, 26. September 2018 (im Rahmen des DGU-Kongresses) Ort: Messe Dresden Kursleitung: Dr. Roland Seiler, <i>Klinik für Urologie, Inselspital Bern</i> PD Dr. Tilman Todenhöfer, <i>Klinik für Urologie, UK Tübingen</i></p>
<p><u>GENOMISCHE DATENBANKEN II</u> Recherche, Datenextraktion & Datenauswertung</p>	<p>Termin: Freitag, 19. bis Samstag, 20. Oktober 2018 Ort: DKFZ Heidelberg Kursleitung: Dr. Lars Feuerbach & Kollegen <i>Abt. Angewandte Bioinformatik, DKFZ, Heidelberg</i></p>

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

Beide Veranstaltungsflyer für 2018 und das Anmeldeformular finden Sie unter:

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

AuF-Workshops 2018

Skills für Kliniker und Naturwissenschaftler

Die AuF hat ihr Workshop-Programm deutlich erweitert und bietet 2018 nun insgesamt 7 verschiedene Workshops zu den Themenbereichen Histopathologie urologischer Tumoren, Drittmittelwerbung, Studienplanung sowie zur Nutzung öffentlicher genomischer Datenbanken.

Nächster Workshop im April 2018:

Histopathologie des Prostatakarzinoms **Masterkurs für Pathologen und Fortgeschrittene**

In diesem Kurs liegt der Schwerpunkt auf der Differenzialdiagnose kleiner atypischer Polifere (sog. ASAP) und besonderer Varianten des Prostatakarzinoms, da diese vorzugsweise in der Stanzbiopsie große diagnostische Probleme bereiten. Aufgezeigt wird das Repertoire der diagnostischen Möglichkeiten und des Vorgehens bei evtl. anstehenden Kontrollbiopsien.

Der Kurs richtet sich sowohl an Pathologen als auch an interessierte Urologen und Naturwissenschaftler. Die Veranstaltung ist multimedial. Zu allen Kursinhalten werden mikroskopische Übungen an digitalisierten Präparaten angeboten. Durch den Kurs führen die erfahrenen Pathologen Prof. Dr. Glen Kristiansen (Pathologie UK Bonn) und Prof. Dr. Gerhard Seitz (Pathologie Klinikum Bamberg).

Im Anschluss an den AuF-Workshop haben die Teilnehmer die Möglichkeit an der DPKK-Jahrestagung teilzunehmen. Informationen zur DPKK-Veranstaltung finden Sie hier:

<http://www.dpkk.de/index.php?id=60>

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

Teilnahmegebühren

AuF-Workshop:	75 €
für DPKK-, GeSRU- und UroFors-Mitglieder:	50 €

Termin

Mikroskopierkurs:	20.04.2018 10:30-13:30 Uhr
-------------------	-------------------------------

DPKK-Tagung:	im Anschluss an den AuF-Workshop
--------------	----------------------------------

Anmeldungen

wenn möglich, bitte über das **Online-Anmeldeformular**:

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

Anmeldungen sind ansonsten auch direkt vor Ort an der Registrierung möglich.

AuF-Symposium 2018



Call for Abstracts
Deadline: 14.10.2018



10. Symposium



Urologische Forschung der Deutschen Gesellschaft für Urologie

Uroonkologie Neue Ansätze in Diagnostik und Therapie

Mainz 2018
06. bis 08. Dezember



In Kooperation mit



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



Internetseite zum AuF-Symposium:

http://auf-symposium.dgu.de/images/Wiss.Programm_9.AuF-Symposium2017_web.pdf