



News-Letter

Herausgeber: Vorstand der AUO
Nr. 03/2004 25.10. 2004
erscheint vierteljährlich



DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

Internet: www.auo-online.de

E-mail: AUO@MeckEvidence.de

INHALT:

- I. AUO Preis 2004
- II. Editorial: „Der Wechsel allein ist das Beständige“
- III. Neue Wege in der AUO
- IV. Stand der aktivierten Studien
- V. Protokoll der Mitgliederversammlung und Elefantenrunde
- VI. Veranstaltungen

Geschäftsstelle der AUO

MeckEvidence / H. Rexer
Seestr. 11
17252 Schwarz
Tel.: 039827/79 677: , Fax: 039827/79 678
Mobil: 0173/907 67 15
Mail: AUO@MeckEvidence.de

I. AUO Preis 2004

In diesem Jahr wurde zum zweiten Mal ein Studienzentrum der AUO mit dem Preis „Rekrutierungs- und Dokumentationszentrum des Jahres 2003/2004“ ausgezeichnet. Preisträger ist das **Johanniter-Krankenhaus Altmark gGmbH in Stendal, Klinik für Urologie, vertreten durch die Ärzte**

CA Dr. Michael Kühn (rechts im Bild)

OÄ Frau Dr. Kerstin Murr (Bildmitte)

OA Dr. Guido Kramer (links im Bild)



**Der mit 5.000,- € dotierte Preis wurde für das Einbringen zahlreicher Patienten in die AUO-Studien sowie für herausragend hohe Qualität der Dokumentation verliehen.
Die AUO gratuliert herzlich und wünscht weiterhin erfolgreiche Arbeit!**

II. Editorial

„Der Wechsel allein ist das Beständige“

Die AUO tritt mit einem neuen Team für die kommenden drei Jahre an. Dass ein Wechsel nach Schopenhauer nicht nur die einzige Konstante darstellt sondern neue Entwicklungen triggert, ist ein Markenzeichen der AUO geworden. Jeder Führungswechsel hat die AUO in Ihrer Vergangenheit nach vorne gebracht. Die größten Sprünge in Richtung finanzieller Solidität, organisierter Logistik und internationaler Kooperationen haben in den letzten 6 Jahren unter Prof. Dr. Kurt Miller und Prof. Dr. Michael Stöckle stattgefunden. Die AUO ist ein international anerkannter Studienverbund geworden und für „uns Neue“ ist dies eine Steilvorlage für weitere „goals“. Einige von diesen:

- Die guten Studienergebnisse müssen besser kommuniziert werden, denn das AUO „label“ soll an Bekanntheit gewinnen
- Der Klinikverbund wird auf verlässliche Patientenzahlen und Dokumentationsqualität geprüft werden, denn dies ist das Pfund, mit dem wir wuchern können
- Die AUO wird in Pilotprojekten eine zentrale Studienorganisation prüfen. Wir haben klugerweise dezentral begonnen, nun haben wir das Kapital, uns zu profilieren.
- Die niedergelassenen Kollegen und Belegärzte werden in die „Studienpflicht“ genommen, nur so können wir ambulant applizierbare Therapien behalten

- Die internationale Zusammenarbeit wird verstärkt werden, denn durch gute Vorleistungen können wir als deutscher Studienverbund nun erfolgreicher die Inhalte mitbestimmen

Zuletzt noch einmal zum Wechsel. Prof. Dr. Kurt Miller haben wir mit einem weinenden und einem lachenden Auge verabschiedet. Er wird als Vorstandsmitglied der Deutschen Krebsgesellschaft zukünftig urologische (Studien)Interessen nachdrücklich vertreten können. Auch Prof. Dr. Michael Stöckle wird der AUO in seiner neuen Aufgabe als Generalsekretär der DGU unterstützend zur Seite stehen. Beiden möchte ich auf diesem Wege noch einmal herzlich für ihren bemerkenswerten Einsatz in der AUO danken.

Wie so häufig, währte das scheinbare Vakuum nicht lange. Schon in den letzten Wochen haben Prof. Dr. Jürgen Gschwend und PD Dr. D. Rohde gemeinsam mit Frau Rexer fruchtbare Aktivitäten entfaltet und wir werden uns als neues Sprecherteam gemeinsam mit dem z. T. erneuerten Vorstand an den oben gesetzten Zielen messen lassen. Dabei benötigen wir Ihre Mithilfe durch gute Rekrutierung und Dokumentation sowie Ihre konstruktive Kritik!

Peter Albers

III. Neue Wege in der AUO

Wie Sie dem weiter unten stehenden Protokoll der Mitgliederversammlung entnehmen können, brachten eine Satzungsänderung und Neuwahlen einige Veränderungen in den Vorstand. Der neue Vorstand wird die Kontinuität der hervorragenden Vorarbeiten sicherstellen, darauf aufbauen und anstehende Herausforderungen auch mit neuen Konzepten angehen.

Was wird sich ändern?

Die Mitgliederversammlung hat dem Vorschlag des Vorstands zugestimmt, dass moderne Kooperationsstrukturen eine unmittelbare Mitarbeit der niedergelassenen Kollegen in Entscheidungsgremien nach sich ziehen sollten. Die AUO ist damit

(anders als andere Fachgesellschaften) den Schritt gegangen, Repräsentanten in dieser Funktion direkt im Vorstand zu verankern. Lesen Sie in den beiden Kurzinterviews mit Herrn Prof. Dr. Böhle und Dr. Geiges, wie nach ihren Vorstellungen künftig die Belegärzte und niedergelassenen Kollegen eingebunden werden.

Als weitere Neuerung wird künftig eine Leserbriefecke im Newsletter eingerichtet, in welcher ab dem nächsten Newsletter SIE zu Wort kommen sollen. Schreiben Sie uns – ob Sie Fragen zu bestimmten Therapiekonzepten, Studien oder der AUO selbst haben; senden Sie uns Ihre Wünsche, wie die AUO Ihre Arbeit besser unterstützen kann; sei es Lob oder Tadel – wir freuen uns auf

Ihre Beiträge im Newsletter, und werden ausgewählte Beiträge veröffentlichen!

Der Klinikverbund der AUO wird künftig noch stärker in die Planung der AUO-Studien eingebunden werden – z.B. durch Umfragen, wie viele Patienten für eine bestimmte Studie eingebracht werden könnten, was eine Abschätzung der Machbarkeit erlaubt. Und die AUO wird neue Wege beschreiten, um auch Studienideen umzusetzen, welche für Sponsoren nicht förderwürdig erscheinen, indem sie selbst als Sponsor für Studien eintritt.

Kurzinterview Prof. Dr. Böhle, Bad Schwanau:

NL: Herr Prof. Dr. Böhle, Sie wurden zum Vertreter der Belegärzte in der AUO gewählt. Wofür ist dieses Amt erforderlich?

Prof. Dr. Böhle: Belegärzte stellen heute die Schnittstelle zwischen Operation und ambulanter Betreuung dar. Sie bilden somit ein Ideal der integrierten Versorgung. Diese Gruppe muss aktiv in die Durchführung von Studien eingebracht werden. Indem sich die AUO vermehrt um diese Einbindung kümmert erfüllt sie zugleich ihr originärstes Ziel: Die Förderung von Studien und deren Durchführung.

NL: Was können Sie aus der AUO heraus für eine bessere Beteiligung durch Belegärzte tun?

Prof. Dr. Böhle: Durch jahrelange Erfahrung als Studienleiter und –koordinator kenne ich nicht nur viele Fallstricke bei der Studiendurchführung, sondern verfüge auch über ein Netzwerk an kompetenten Ansprechpartnern zur Unterstützung von interessierten Studienärzten, auf das ich zurück greifen kann.

NL: Gibt es bereits konkrete Projekte?

Prof. Dr. Böhle: Ja, vom 19. – 21. November d.J. findet in Lüneburg ein Treffen der Belegärzte statt, die sogenannten „Salzhauser Gespräche“. Dort werde ich die AUO, ihre Studien und mein neues Amt vorstellen und erhoffe mir eine Diskussion, wie wir die Zusammenarbeit der AUO mit den Belegärzten vertiefen können.

Kurzinterview Dr. Geiges, Berlin:

NL: Herr Dr. Geiges, Sie wurden zum Vertreter der Niedergelassenen in der AUO gewählt. Was hat man darunter zu verstehen?

Dr. Geiges: Da die meisten uro-onkologischen PatientINNen zumindest teilweise ambulant ver-

sorgt werden, ist es sinnvoll, diesen Bereich in der AUO zu vertreten. Insbesondere auch deshalb, weil die von der Politik und der Gesellschaft gewünschte qualifizierte integrierte Versorgung dieser Patienten in der Zukunft eine größere Rolle spielen wird. Diese Entwicklung ist in anderen Disziplinen, z.B. der internistischen und gynäkologischen Onkologie, bereits vorhanden und wird auch andere Fachdisziplinen erfassen.

NL: Was können Sie aus der AUO heraus für die Niedergelassenen tun?

Dr. Geiges: Ich sehe mich in einer „Scharnierfunktion“ zwischen ambulant tätigen Uro-Onkologen, welche in den letzten Jahren zunehmend onkologisch engagiert sind, sowie den Kliniken und Universitäten, welche in der AUO vertreten sind – um die Ziele der AUO, die Förderung von Studien, voranzutreiben.

NL: Gibt es bereits konkrete Pläne?

Dr. Geiges: Ja! Im November d.J. findet in Kassel unter der Federführung von Prof. Dr. Albers und der AUO eine Pilotveranstaltung zur intensivierten Fort- und Weiterbildung von Uro-Onkologen statt. Ziel ist es dabei, neue Wege der Wissensvermittlung und Kommunikation zu gehen. Weiterhin haben wir hier in Berlin und Brandenburg einen Verein gegründet (Anm. d. Red.: Gesellschaft z. Förderung der ambulanten Uro-Onkologie Berlin-Brandenburg e.V.), in dessen Vorstand ich mich auch besonders für die Möglichkeiten der Zusammenarbeit von ambulant und klinisch tätigen Urologen einsetze. Ziel ist es, dieses Netzwerk weiter auszubauen, z.B. in anderen Regionen, Teilnahme an Studien etc.

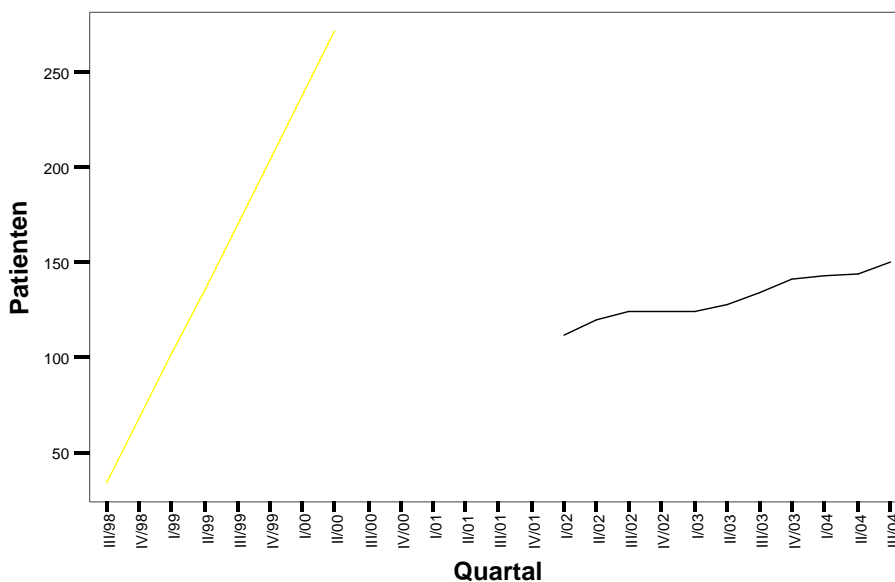
Wir danken Herrn Prof. Dr. Böhle und Herrn Dr. Geiges für diese Informationen.

Neue Wege in der AUO - dazu gehört auch die verbesserte und zeitnahe Kommunikation mit den Mitgliedern und dem Klinikverbund. Die Verbreitung kurzfristiger Informationen erfolgt per E-mail. **Haben Sie diesen Newsletter als Ausdruck per Post erhalten?** Dann teilen Sie unserer Geschäftsstelle baldmöglichst Ihre E-mail-Verbindung mit, und auch Sie werden elektronisch auf dem aktuellen Stand der Dinge gehalten. Für Ihre Mühe besten Dank!

IV. Stand der aktivierten Studien

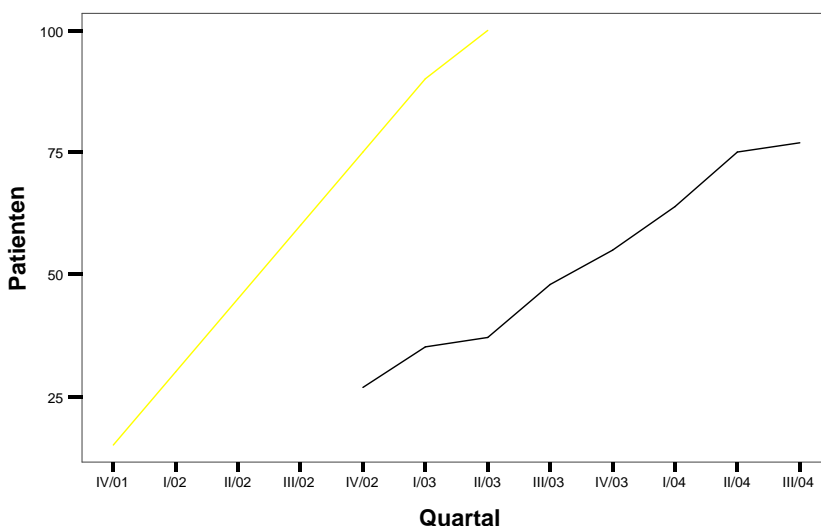
Im Zusammenhang mit der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes gab es einige Verunsicherungen, welche möglicherweise für Zurückhaltung bei der Patienteneinbringung in unsere Studien gesorgt haben. Wir möchten deshalb darauf hinweisen, dass bereits laufende Studien der AUO trotz der gesetzlichen Neuerungen wie zuvor durchgeführt werden dürfen, so dass es keine Einschränkungen geben wird (vorbehaltlich, dass keine weiteren Amendments zu einer Studie erfolgen müssen). Nachfolgend finden Sie die Übersicht über den Fortgang unserer Studien. Wie bisher bedeutet die hellgraue (gelbe) Kurve die geplante Rekrutierung in der Studie, also die Soll-Kurve. Schwarz dargestellt ist dagegen der tatsächliche Verlauf des Patienteneinschlusses in die Studie, die Ist-Kurve. Für internationale Studien finden Sie jeweils zwei Soll- und Ist-Kurven – eine für das Gesamtziel der Studie und eine für die Ziele der deutschen Beteiligung. Dabei sind die hellen Kurven jeweils die Soll-Kurven, während die dunklen Kurven den Ist-Verlauf beschreiben. Die Deutschen Verläufe sind mit Kreuzchen dargestellt.

Verlauf AB 14/98 - Immucothel



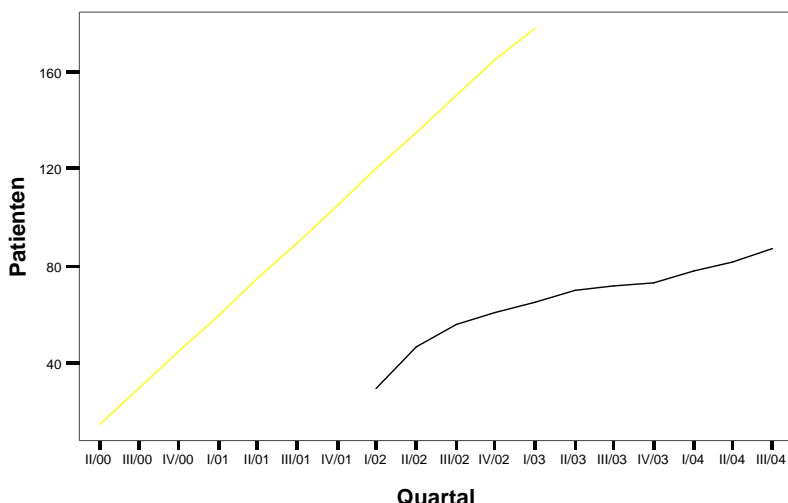
Es scheint, dass die Veröffentlichung dieser Studie in diversen Fachmedien langsam Erfolge bringt. Im Vergleich zu den letzten Quartalen konnte die Zahl der rekrutierten Patienten mehr als verdoppelt werden. Bitte weisen Sie Ihre Patienten weiterhin dieser Studie zu, damit jetzt ein neuer Trend gesetzt werden kann!

Verlauf AB 20/99- Gemcitabin/Paclitaxel



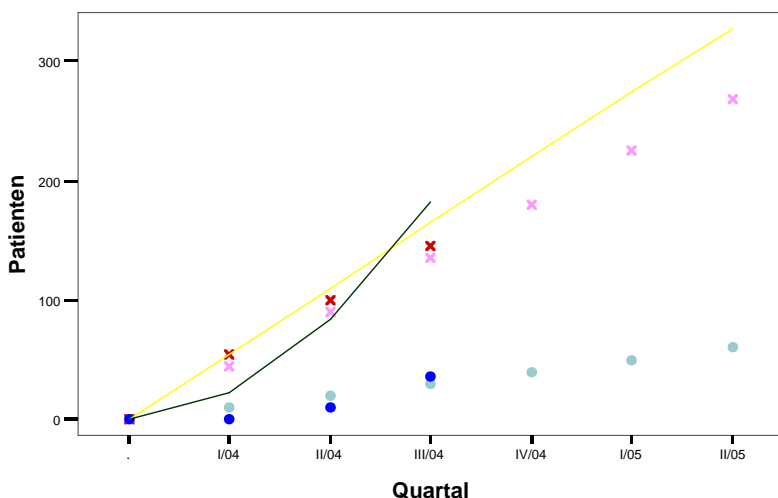
Die Rekrutierung zu dieser Second-Line-Studie scheint derzeit zu stagnieren. Deshalb ist es umso wichtiger, dass Sie Ihre Patienten in diese Studie einbringen. Bitte überprüfen Sie Ihren Patientenstamm, ob sich nicht geeignete Patienten darunter befinden und führen Sie diese der Studie zu.

Verlauf AB 22/00 - Gem Adj. vs triggered



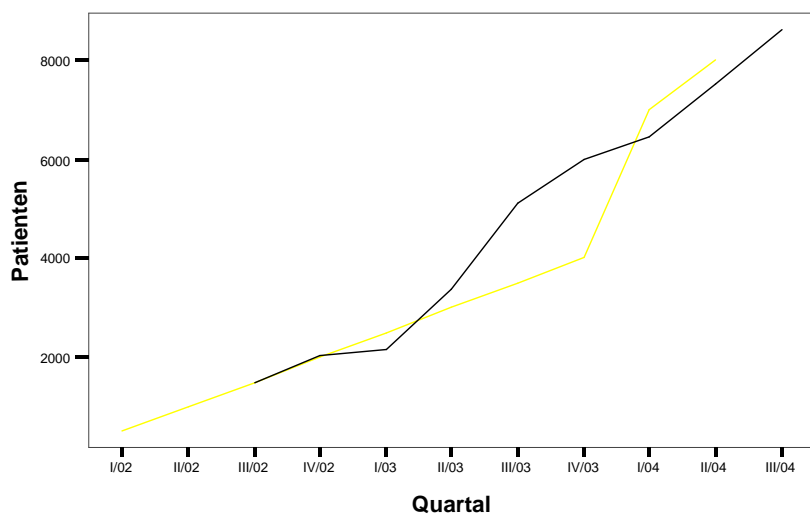
Obwohl das Gemcitabin für diese Studie zur Verfügung gestellt und eine Dokumentationspauschale bezahlt wird, konnte die Rekrutierung bislang nicht gesteigert werden. Nun soll auch diese Studie in der Fachpresse vorgestellt werden, um weitere Patienten zu finden.

Verlauf AB 26/03 - Gemcitabine Instillation



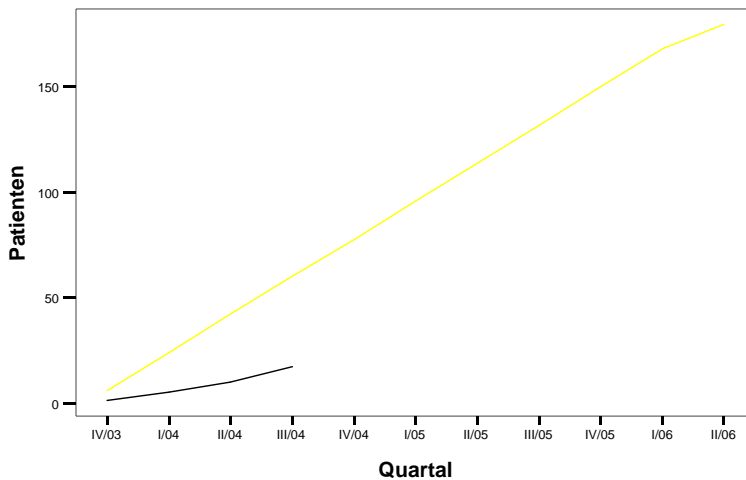
Die Studie AB 26/03 konnte in ihrer Rekrutierung stark zulegen und liegt jetzt über dem Soll. Die gepunkteten Linien (blau) zeigen die Beteiligung der türkischen Zentren, die Linien mit Kreuzchen (rot) die Rekrutierung in Deutschland. Der durchgezogenen Linie (gelb/schwarz) ist der Gesamtverlauf zu entnehmen.

Verlauf AH 08/02 - KM/HT



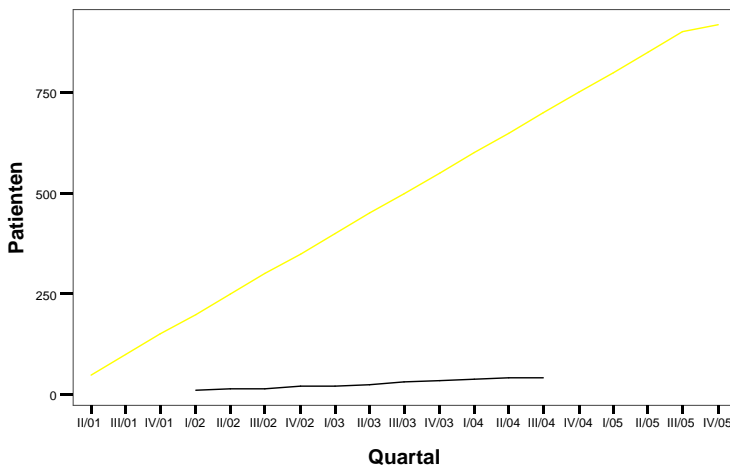
Die Studie AH 08/02 hat jetzt auch das zwischenzeitlich höher gelegte Ziel erreicht. Patienten, welche noch bis zum Jahresende gemeldet werden, werden noch in die Studie eingeschlossen, die aktive Phase ist jedoch abgeschlossen.

Verlauf AH 09/03 - Darbepoetin



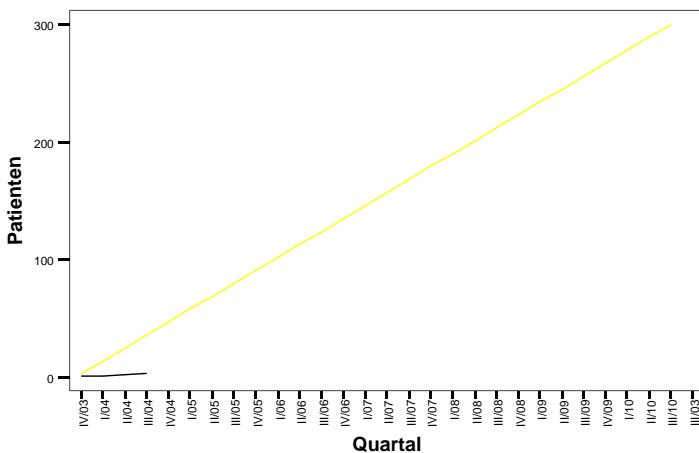
Noch immer liegt die Studie AH 09/03 unter der geplanten Rekrutierung. Inzwischen liegen Ethikvoten für Baden-Württemberg, Hessen und Westfalen-Lippe vor, so dass dort neue Zentren ohne größeren Aufwand geöffnet werden können. Bitte melden Sie sich in der Studienzentrale, wenn Sie ebenfalls an der Studie teilnehmen möchten – dort bekommen Sie auch Unterstützung, wenn noch ein Ethikantrag gestellt werden muss.

Verlauf AP 26/99 - Radiother. vs Radiother.+Hormonther.



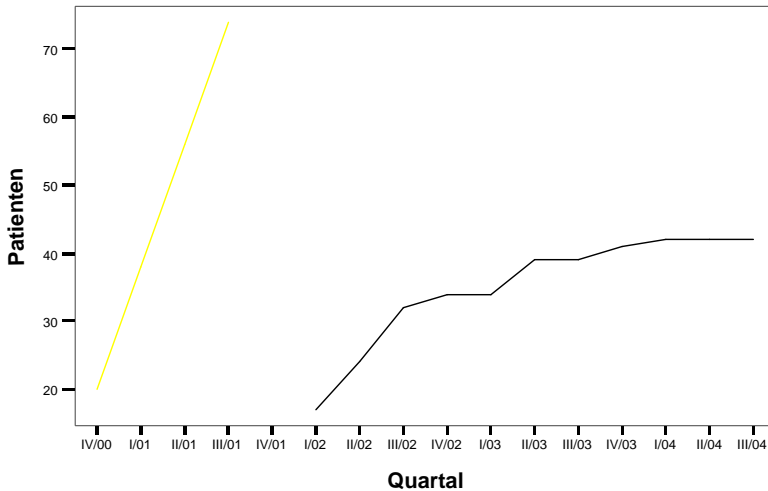
Auch im letzten Quartal konnten leider keine Patienten für diese Studie gewonnen werden. Die Studienleitung prüft jetzt, ob und wie diese Studie noch erfolgreich fortgeführt werden kann.

Verlauf AP 31/00 - Neoadj. Radio-&Hormontherapie



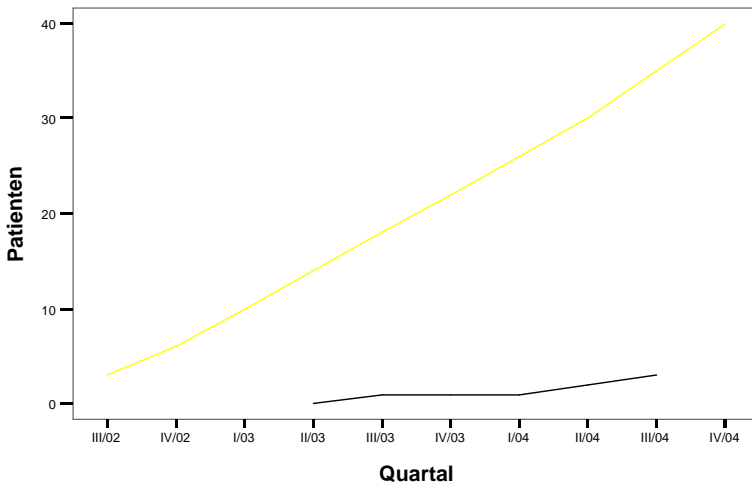
Die Studie AP 31/00 konnte erst in diesem Frühjahr nach vierjähriger Vorbereitung aktiviert werden. Eine Umfrage im Klinikverbund ergab, dass mehr Patienten rekrutiert werden könnten, als ursprünglich geplant, so dass die Studie aktiviert wurde. Bislang ist die zugesagte Rekrutierung aber noch ausgeblieben, d.h. wir benötigen jetzt Ihre Unterstützung – werden Sie aktives Studienzentrum und bringen Sie Ihre Patienten ein!

Verlauf AP 32/01 - Bondronat vs. Mitoxantron/Pred.



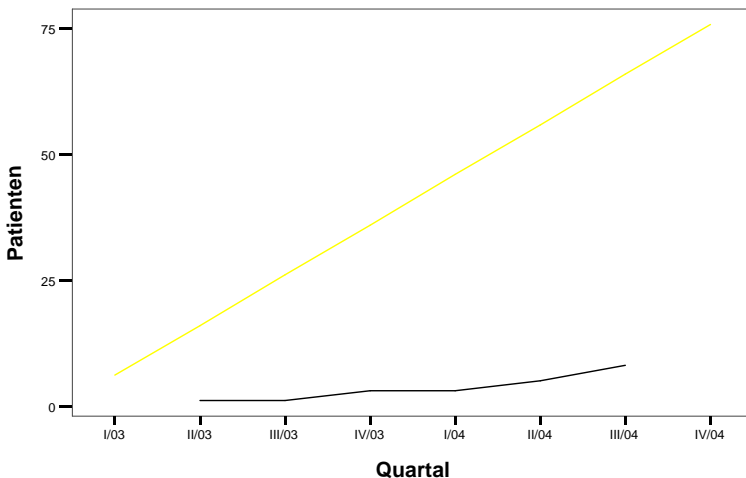
Die Veröffentlichung der Studie in den Fachmedien brachte für das letzte Quartal keine neuen Patienten. Jetzt wurde durch den Sponsor entschieden, dass die Studie abgebrochen wird. Das ist zwar verständlich im Angesicht des Rekrutierungsverlaufs, aber auch schade um die bislang geleistete Arbeit und den nun ausbleibenden wissenschaftlichen Kenntniserwerb.

Verlauf AP 34/02 - Glivec



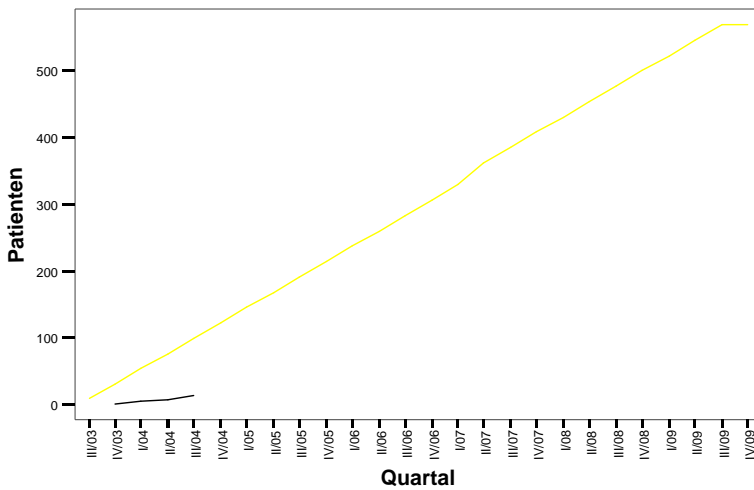
Noch ist der Durchbruch in der Rekrutierung der Studie AP 34/02 nicht erfolgt. Bitte prüfen Sie deshalb, ob Sie Patienten in diese Studie einbringen können. Es wäre sehr schade, wenn sich auch in dieser Studie aufgrund geringer Beteiligung eine starke zeitliche Verzögerung ergeben würde.

Verlauf AP 35/02 - Iressa



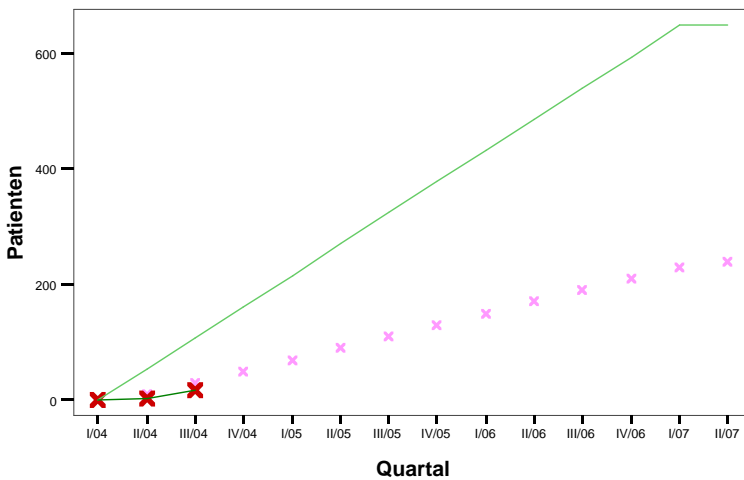
Auch die AP 35/02 benötigt Ihre Unterstützung! Die Einbringung von Patienten wird erleichtert durch ein bereits vorliegendes Ethikvotum in Niedersachsen, Bayern und der Region Nord-Rhein sowie im Einzugsbereich der Universitäten Berlin, Mannheim, München, Aachen, Lübeck und Witten-Herdecke. Darüber hinaus wird in dieser Studie die Medikation gestellt und eine Aufwandsentschädigung gezahlt.

Verlauf AP 36/03 - Bicalutamid



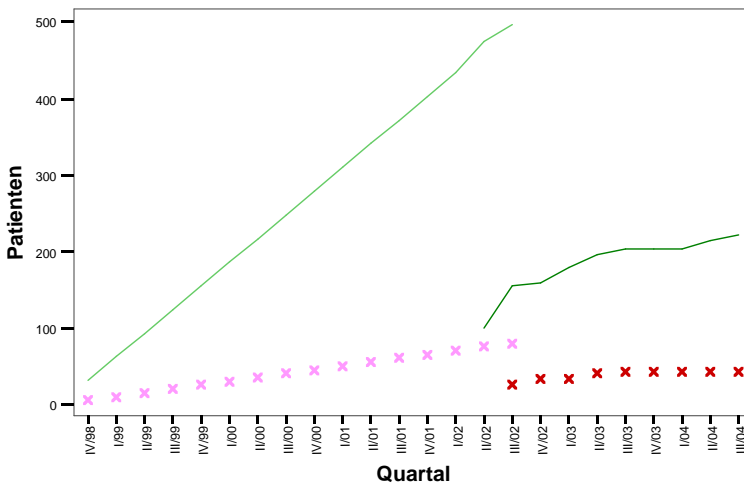
Für diese Studie wurde ein Amendment aufgelegt, das die Einbringung von Patienten begünstigen soll. Ein weiterer Anreiz ist eine Dokumentationspauschale je Patient und Visit sowie die kostenfreie Bereitstellung der Studienmedikation. Es können hier Patienten eingebracht werden, welche einen pT1-2 Tumor mit positivem Resektionsrand haben.

Verlauf AP 38/03 - ZEUS - Zometa



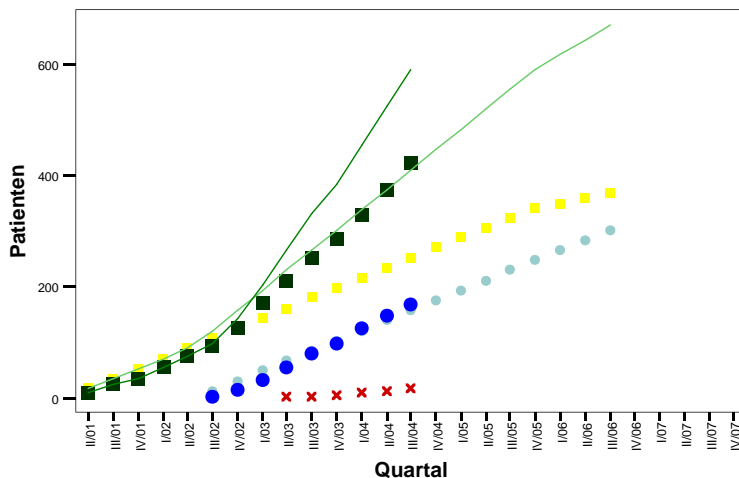
Für die AP 38/03 konnte die Studie international noch nicht rekrutieren, weshalb die Istkurve deutlich unterhalb der Planung liegt. Für die Patienteneinbringung in Deutschland sieht es allerdings nicht ganz so schlecht aus, dort ist der Abstand zwischen Planung und Istkurve nicht sehr groß (gekreuzte Kurven).

Verlauf EORTC 30983 - Phase III Taxol-BEP vs BEP



Während die Rekrutierung in Deutschland für diese Studie derzeit stockt, konnte sie international weiter zulegen. Bitte sorgen Sie dafür, dass auch aus Deutschland wieder Patienten in die Studie eingebracht werden können!

Verlauf EORTC 30012 - IL2, IFa, 5F



Diese Studie rekrutiert weiterhin sehr gut; alle Istkurven liegen oberhalb der Planung. Sie sehen den Verlauf in der EORTC-Gruppe (Punkte bzw. blau), der MRC-Gruppe (Quadrate bzw. gelb/schwarz), insgesamt (Linie bzw. grün) sowie die deutsche Ist-Kurve (Kreuze bzw. rot).

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter www.auo-online.de.

V. Protokoll der Mitgliederversammlung und Elefantenrunde

Ort: Wiesbaden, Rhein-Main-Hallen, Raum 1 A/2
 Zeit: 22. September 2004, 14:00 – 15:00 Uhr
 Teilnehmer: 29 AUO Mitglieder, 2 Vertreter von KVB-Teilnehmern, 13 Vertreter von Firmenmitgliedern und 5 Besucher – Teilnehmerlisten liegen in der Geschäftsstelle vor.

Elefantenrunde

- TOP 1 Prof. Dr. J. Gschwend stellt die Studie AB 25/02 – Lymphknotenadenektomie vor. Hinweis auf Dokumentationspauschale und Qualitätssicherung mittels OP-Lehr-Video zur Entnahme der Lymphknoten. Präsentation eines vorläufigen Videos. Anschließend rege Diskussion des Protokolls mit großem Interesse des Publikums.
- TOP 2 Prof. Dr. A. Böhle präsentiert die „Erfolgsstory“ der EORTC-Blasentumorstudie 30987
- TOP 3 Prof. Dr. K. Miller spricht über die neuesten Entwicklungen in der (Chemo-) Therapie des PCA und die daraus resultierenden Studienprotokolle

Mitgliederversammlung:

TOP 1 Tätigkeitsbericht

Prof. Dr. K. Miller gibt einen Überblick über die geleistete Arbeit in der AUO und die herbeigeführten Veränderungen sowie den zunehmenden Erfolg der Studien, z.B. durch Rekrutierungszunahme innerhalb des Klinikverbunds.

Es folgt ein Bericht über die finanzielle Lage der AUO wie folgt:

Finanzen:	42T€ Bedarf	bestehend aus:
Sekretariat:	30T€ Personal	
Vorstand:	12T€ Kommunik., Reisekosten	
Einnahmen:	55T€ Förder (15T€) und Firmenmitglieder (40T€)	

- TOP 2 Entlastung des Vorstands
 Antrag v. Prof. Dr. Weißbach: keine Gegenstimmen, keine Enthaltung

- TOP 3 Wahlen
 a. Wahlleitung

Prof. Dr. Weißbach übernimmt die Wahlleitung

b. Wahl Sprecher, Stellvertretender Sprecher, Schriftführer, Schatzmeister und Organgruppensprecher Blase; jeweils nach Suche weiterer Kandidaten in Einzelabstimmung gewählt

Sprecher: Prof. Dr. P. Albers
Stellvertretender Sprecher: Prof. Dr. J. Gschwend
Schriftführer: PD Dr. D: Rohde
Schatzmeister: Dr. P. Gratzke
Organgruppe Blase: Dr. J. Lehmann

TOP 4 Satzungsänderung

Die Mitgliederordnung der AUO wird dahingehend geändert, dass der scheidende Sprecher für 3 Jahre automatisch als „Past Sprecher“ im Vorstand verbleibt. Darüber hinaus werden zusätzliche Vertreter der Niedergelassenen sowie der Belegärzte durch die Mitgliederversammlung auf drei Jahre gewählt.

Die Satzungsänderung wird einstimmig angenommen.

a. Wahlleitung

Prof. Dr. Weißbach übernimmt die Wahlleitung

b. Wahl Vertreter der Niedergelassenen und der Belegärzte jeweils nach Suche weiterer Kandidaten in Einzelabstimmung gewählt

Vertreter Belegärzte: Prof. Dr. A. Böhle
Vertreter Niedergelassene: Dr. G. Geiges

TOP 6 Preisverleihung AUO Preis 2004

Rekrutierungs- und Dokumentationszentrum 2004 ist die

Urologische Klinik des Johanniter-Krankenhauses Altmark gGmbH in Stendal, (CA Dr. M. Kühn, OÄ Frau Dr. Kerstin Murr, OA Dr. Guido Kramer (5000 €)

TOP 7 Sonstiges

Anträge lagen nicht vor.

Prof. Dr. Albers dankt Herrn Prof. Dr. Miller und Prof. Dr. Stöckle im Namen des neuen Vorstandes für die geleistete Vorarbeit und das weiterhin zugesagte Engagement in der AUO.

Schwarz, 26.09.2004

H. Rexer

TOP 5 Wahlen neue Vorstandsmitglieder

VI. Veranstaltungen

Vom 12. bis 13. November 2004 findet im Schlosshotel Wilhelmshöhe in Kassel ein Onkologiekurs für Fortgeschrittene statt. Der Kurs wird im Rahmen des AKO-Symposiums organisiert und ist in vier Teile gegliedert: Nierenzellkarzinom und Urothelkarzinom, Supportive Therapie und neue Substanzen, Prostatakarzinom und Praxis der Chemotherapie sowie Spezielle Hormon- und Chemotherapie des Prostatakarzinoms. Neben interaktiven Vorträgen wird ausreichend Zeit für Diskussionen sein. Es erfolgt eine Zertifizierung der Teilnahme.

Vom 19. bis 21. November 2004 werden die 8. Salzhäuser Gespräche urologischer Belegärzte in Lüneburg stattfinden. Themen sind hier u.a. Kongressberichte von EAU, AUA und DGU 2004, Auswirkungen von GMG, DRG und EBM 2000plus, die integrierte Versorgung sowie ein UroBel Prüfertreffen. Diese Veranstaltung ist für urologische Belegärzte gedacht und wird mit einer Teilnahmebescheinigung sowie 10 CME-Punkten abgeschlossen.

IMPRESSUM:

Prof. P. Albers, Klinikum Kassel, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel, Tel./Fax: 0561/980-40 30, - 69 81, E-mail albers@klinikum-kassel.de
Prof. J. Gschwend, Unikliniken Ulm, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm, Tel.: 0731/ 500- 27 808 Fax: 0731/ 500- 33 166 E-mail: juergen.gschwend@medizin.uni-ulm.de
PD Dr. D. Rohde, Klinikum Darmstadt, Grafenstr. 9, 64283 Darmstadt, Tel.: 06151/107-69 50 Fax: 06151/107-69 99 E-mail: detlef.rohde@klinikum-darmstadt.de
Geschäftsstelle d. AUO/H. Rexer, Seestr. 11, 17252 Schwarz, Tel./Fax: 039827/79 677, - 79 678, E-mail: auo@MeckEvidence.de
Internet: <http://www.auo-online.de/AUO>

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.