

News-Letter

Herausgeber: Vorstand der AUO
Nr. 01/2006 08.06. 2006
erscheint vierteljährlich



DEUTSCHE
KREBSGESELLSCHAFT E.V.

Internet: www.auo-online.de

E-Mail: AUO@MeckEvidence.de

INHALT:

- I. Editorial: AUO-Vorstandswahlen
- II. Stand der aktivierten Studien
- III. Erweiterung der AUO-Studien
- IV. Wahlen 2006 – Kandidatenvorschläge
- V. Sind Sie on – line und im Klinikverbund?

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. Editorial

AUO-Vorstandswahlen – Ein Grund über Grundsätzliches nachzudenken

Anlässlich der Mitgliederversammlung auf der DGU werden sich 5 Vorstandsmitglieder zur Wiederwahl stellen.

In der Mitgliederordnung der AUO ist vorgesehen, dass „ihre Wahl im Rahmen der Vorstandswahlen geregelt wird“. Diese Regelung möchten wir in diesem Jahr sehr transparent gestalten.

Wir rufen Sie auf, sich aktiv und passiv an dieser Wahl zu beteiligen und hoffen, dass wir zur Mitgliederversammlung mehrere Kandidaten zur Wahl haben, die sich der verantwortungsvollen Aufgabe der AUO Vorstandsarbeit widmen wollen.

Das Profil eines AUO Vorstandmitglieds hat in den letzten Jahren Kontur angenommen. Die bisherigen Mitglieder zeichnen sich alle durch eine sehr hohe – auch publikatorisch nachgewiesene – Expertise aus, viele von Ihnen haben internationale Kontakte zu anderen Studienorganisationen und sind akzeptierte Verhandlungspartner international agierender Pharmafirmen.

Die Aufgabe eines Vorstandsmitglieds der AUO liegt neben der vorbildlichen Rekrutierung in die eigenen Studien auch in der Generierung neuer

Studienprotokolle. Dies erfolgt zunehmend international und aufgrund des geänderten AMG nur noch auf hohem bürokratischem und finanziellem Niveau.

Dadurch wurde aber in den letzten zwei Jahren z. B. der Zugang zu neuesten Medikamenten z. B. zur Therapie des hormonrefraktären Prostatakarzinoms und auch metastasierten Nierenzellkarzinoms möglich. Um die zukünftigen Entwicklungen dieser Medikamentengruppen mitbestimmen zu können, ist es nötig, dass sich die AUO Vorstandsmitglieder aktiv in der klinischen Erprobung engagieren und kooperativ sind, diese Prüfungen auch in Deutschland umzusetzen.

Dies bedeutet Kooperation mit niedergelassenen Kollegen, die sich auf die onkologische Therapie spezialisiert haben wie auch Kooperation mit anderen Fachgruppen, die diese Therapie ebenfalls anwenden. Nur durch diese hohe Fachkompetenz kann sich die urologische Onkologie national und international behaupten.

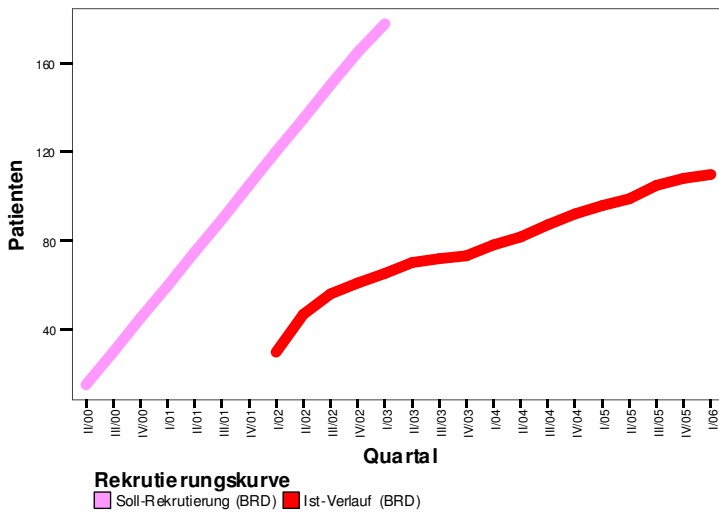
Die Meßplatte für Kandidaten liegt demnach hoch – aber bei der insgesamt ermutigenden Entwicklung der letzten Jahre in der Uroonkologie sicher nicht zu hoch!

Peter Albers

II. Stand der aktivierten Studien

Blasenkarzinomstudien:





Verlauf AB 22/00 - Gemcitabin mono adjuvant sofort vs verzögert



Zentren (Top Ten):

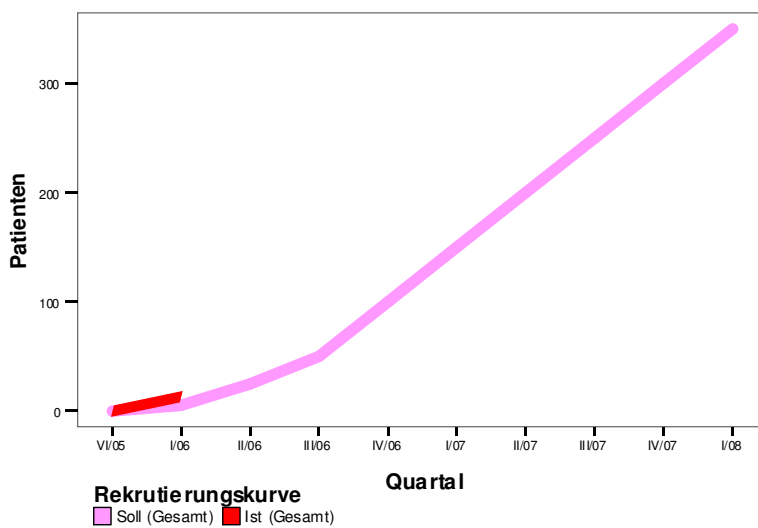
Homburg/Saar, Uniklinik 37 P.
 Stendal, Klinik 11 P.
 Bayreuth, Klinik 7 P.
 Ulm, Uniklinik 7 P.
 Bonn, Uniklinik 5 P.
 Frankfurt, Nordwest 5 P.
 Wuppertal, Helios 5 P.
 Kassel, Klinikum 3 P.
 Blankenhain, Helios 3 P.
 Osnabrück, Klinikum 3 P.
 Mannheim, Uniklinik 3 P.

Details:

 **Offen für neue Zentren**
 **Ja**
 **Gemcitabin**
 **Prof. Dr. Stöckle, Homburg; Dr. J. Lehmann, jan. lehmann@uniklinik-saarland.de**

Patienten nach radikaler Zystektomie wegen Transitionalzellkarzinom der Stadien pT3a, pT3b, pT4a und oder pN1, pN2, bei denen eine Cisplatinhaltige Therapie nicht indiziert ist, können in diese Studie eingebracht werden – auch in neuen Behandlungszentren!





Verlauf AB 25/02 - LEA



Zentren (Top Ten):

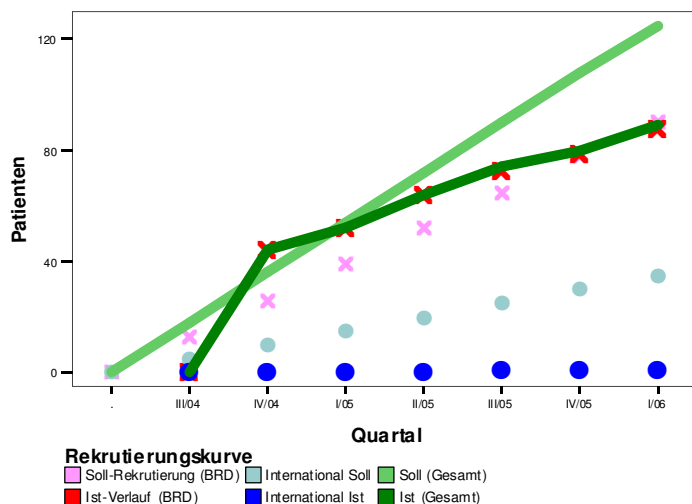
Ulm, Uniklinik 5 P.
 Wuppertal, Helios 3 P.
 Fulda, Klinikum 2 P.
 Homburg, Uniklinik 2 P.
 Köln, Uniklinik 1 P.

Details:

 **Für neue Zentren offen!**
 **Ja**
 **Keine**
 **Dr. Leißner, Prof. Dr. Gschwend; Fr. Rexer, Heidrun.Rexer@MeckEvidence.de**

Bereits im ersten Quartal nach Studienstart konnte die Rekrutierung übertroffen werden - es steht zu hoffen, dass daraus ein Trend wird! Bitte wenden Sie sich an die Studienzentrale, wenn Sie ebenfalls an dieser wenig aufwändigen Studie teilnehmen möchten.





Verlauf AB 28/03 - CESAR - Gemcitabin/Cisplatin +/- Iressa "first line"



Zentren (Top Ten):

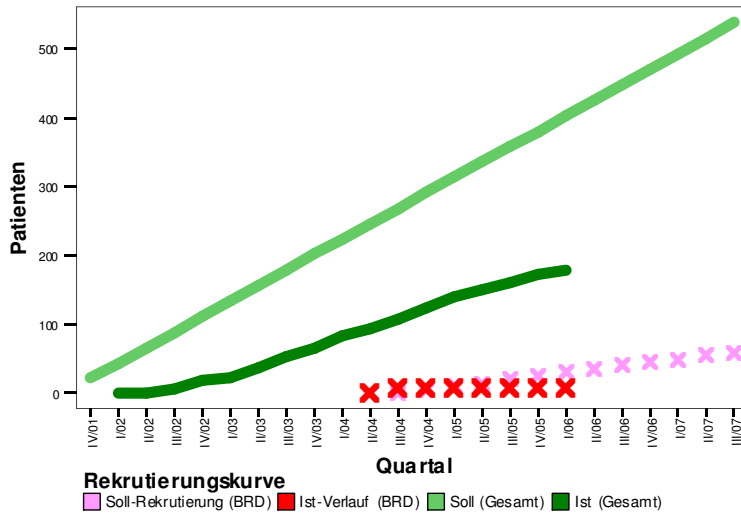
Kassel, Klinikum 16 P.
 Tübingen, Uniklinik 11 P.
 Hannover, MHH 10 P.
 Hamburg, St. Georg 9 P.
 Münster, Uniklinik 7 P.
 Homburg/Saar, Uniklinik 7 P.
 Berlin, UKBF 6 P.
 Dresden, Uniklinik 5 P.
 Halle, Uniklinik 4 P.
 Mannheim, Klinikum 4 P.

Details:

 **Zentrenauswahl abgeschlossen**
 **Ja**
 **Iressa, Gemcitabin, Paclitaxel**
 **Prof. Dr. Miller, Berlin; Frau Haase, Jutta.Haase@charite.de**

Da diese Studie nur bis Jahresende laufen kann, benötigen wir jetzt noch mal all Ihre Unterstützung in den teilnehmenden Zentren: Bitte rekrutieren Sie verstärkt Patienten, damit das Studienziel noch erreicht werden kann!

Verlauf EORTC 30994 - Immediate vs. deferred Chemotherapy in BCA



Zentren (Top Ten):
 Bonn, Uniklinik 8 P.
 Kassel, Klinikum 3 P.

Details:

Offen für neue Zentren!

Ja

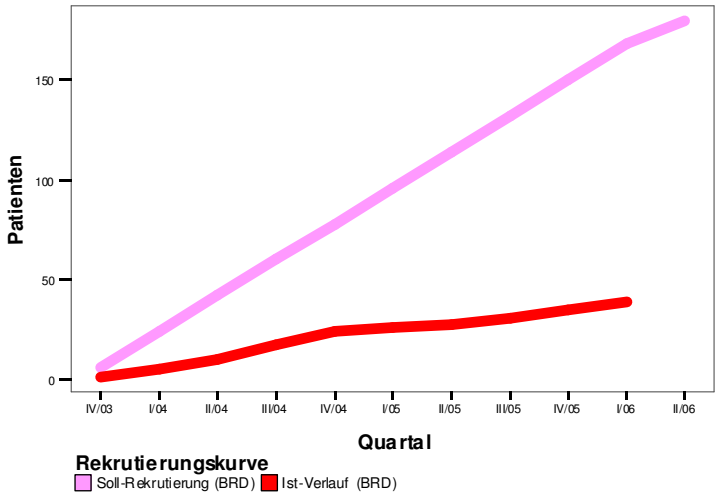
Keine

Prof. Dr. Albers, Kassel, Frau Rosdorff, urostudie@klinikum-kassel.de

Die neu aufgenommenen Zentren wurden inzwischen an die EORTC gemeldet, so dass demnächst mit deren Aktivierung zu rechnen ist. Weitere Zentren können sich jederzeit in der Studienzentrale anmelden!

Hodenkarzinomstudien:

Verlauf AH 09/03 - 3*BEP +/- Darbepoetin "good risk"



Zentren (Top Ten):
 Tübingen, Uniklinik 12 P.
 Kassel, Klinikum 8 P.
 Hamburg, UKE 5 P.
 Hagen, AKH 3 P.
 Reutlingen, Klinikum 2 P.
 Stendal, Klinik 2P.
 Marburg, Uniklinik 2 P.
 Kempten, Klinikum 1 P.
 Sigmaringen, Klinikum 1 P.
 Berlin, Charité 1 P.
 Freiburg, Praxis 1 P.

Details:

Offen für neue Zentren

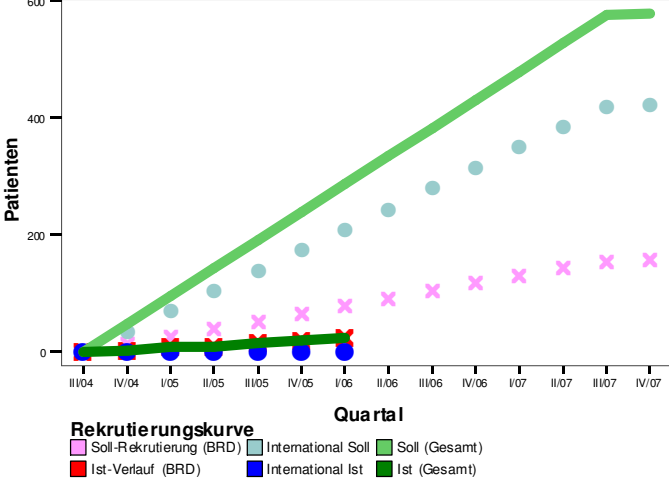
Ja

Darbepoetin alfa

Prof. Dr. Bokemeyer, Hamburg; Frau Böhlke: i.boehlke@uke.uni-hamburg.de

Stetig zwar, doch mit nur kleinem Zuwachs schreitet diese Studie voran. Bitte prüfen Sie – auch als neu aufzunehmendes Zentrum – ob Sie Patienten in diese Studie einbringen können.

Verlauf AH 10/04 - 1* vs 2* BEP'NS'high risk



Zentren (Top Ten):
 Kassel, Klinikum 7 P.
 Münster, Uniklinik 6 P.
 Berlin, Vivantes-KH 4 P.
 Fürth, EuromedClinic 3 P.
 Kaiserslautern, Westpfalz-Klinikum 2 P.
 Hameln, Kreis-KH 1 P.
 Marburg, Uniklinik 1 P.
 Nicht öffentl. Zentrum 1 P.

Details:

Offen für neue Zentren

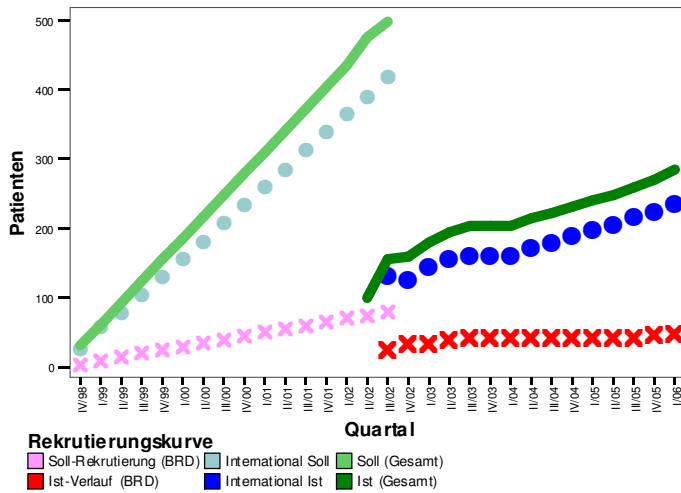
Keine

Keine


Prof. Dr. Albers, Kassel, Frau Rosdorff, urostudie@klinikum-kassel.de

Auch für diese Studie benötigen wir Ihre Unterstützung: Bitte prüfen Sie, ob Sie Patienten in die Studie einbringen können. Auch neue Zentren können sich beteiligen – für etliche Länder liegen bereits Ethikvoten vor, so dass auch der Einstieg weniger aufwändig wird.

Verlauf EORTC 30983 - Phase III Taxol-BEP vs BEP "intermediate risk"

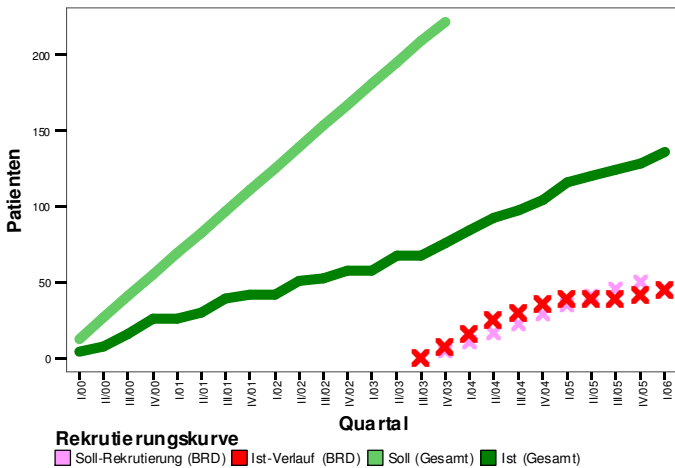


Zentren (Top Ten):
 Kassel, Klinikum 9 P.
 Münster, Uniklinik 7 P.
 Schwerin, Klinikum 5 P.
 Hamburg, UKE 5 P.
 Mainz, Uniklinik 4 P.
 Marburg, Uniklinik 4 P.
 Bonn, Uniklinik 4 P.
 Magdeburg, Uniklinik 3 P.
 Zentrum nicht öffentl., 3 P.
 Nürnberg, Klinikum 3 P.


Details:

 Offen für neue Zentren
 Keine Taxol
 Prof. Dr. Albers, Kassel, Frau Rosdorff, urostudie@klinikum-kassel.de

Auch wenn es auf der Graphik kaum erkennbar ist: Das Rekrutierungsaufkommen in der Studie scheint sich zu stabilisieren. Damit es noch ausgebaut werden kann, sind auch neue Zentren herzlich willkommen!

Verlauf EORTC 30974 - Standard BEP vs. High VIP



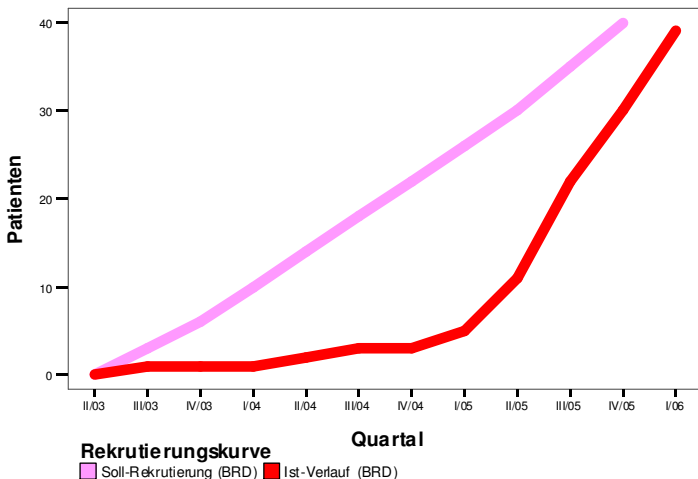
Zentren (Top Ten):
 Halle, Uniklinik 19 P.
 Hamburg, UKE 6 P.
 Bonn, Uniklinik 4 P.
 München, TU 3 P.
 Dortmund, Knappschaft 3 P.
 Regensburg, St. Johannes 3 P.
 Zentrum nicht öffentl., 3 P.
 Dessau, Klinikum 2 P.
 Nürnberg, Klinikum 1 P.
 Greifswald, Uniklinik 1 P.

Details:

 Offen für weitere Zentren
 Ja
 Keine
 Prof. Dr. Bokemeyer, Hamburg; Frau Böhlke, i.boehlke@uke.uni-hamburg.de


Auch wenn die Soll-Zahl für die deutsche Rekrutierung demnächst erfüllt ist, dürfen Sie gerne weiter Patienten in die Studie einbringen. Da die Gesamtzahl der Patienten noch lange nicht erreicht sein wird, kann die Beteiligung deutscher Zentren ausgebaut werden.

Prostatakarzinomstudien:

Verlauf AP 34/02 - Glivec bei PSA Relapse

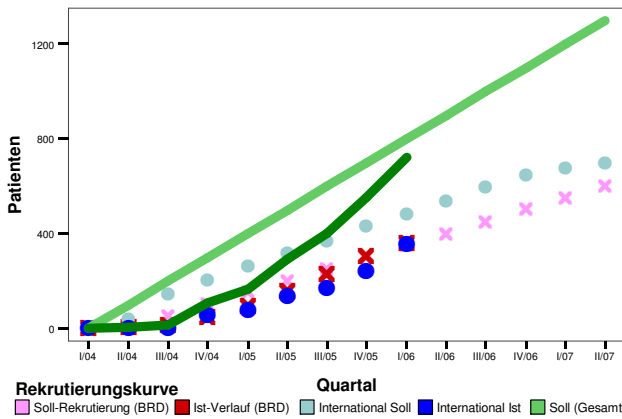


Zentren (Top Ten):
 Homburg/Saar, Uniklinik 8 P.
 Nicht öffentl. Zentrum 5 P.
 Hamburg, UKE 4 P.
 Nicht öffentl. Zentrum 4 P.
 Wuppertal, Klinikum 3 P.
 Aachen, Uniklinikum 3 P.
 Darmstadt, Klinikum 2 P.
 Borken, Gem.-Praxis 2 P.
 Köln, Uniklinik 2 P.
 Ulm, Uniklinik 2 P.

Details:

 Zentrenauswahl derzeit gestoppt
 Praxis-Studie
 Ja
 Glivec
 Prof. Dr. Miller, Berlin; Frau Haase, Jutta.Haase@charite.de

Es ist zu erwarten, dass die letzten fehlenden Patienten für diese Studie noch im Laufe dieses Quartals eingebracht werden können. Damit wäre die Studie nach größeren Anlaufschwierigkeiten mit einer vergleichsweise kurzen Verzögerung am Ziel angelangt – dank Ihrer tatkräftigen Unterstützung!

Verlauf AP 38/03 - ZEUS - Zometa adjuvant zur Prophylaxe v. Knochenmetastasen



Rekrutierungskurve
 Soll-Rekrutierung (BRD) Ist-Verlauf (BRD) International Soll International Ist Soll (Gesamt)

Zentren (Top Ten):

- Hamburg, UKE 29 P.
- Dresden, Uniklinik 20 P.
- Zentrum nicht öffentl. 20 P.
- Berlin, UKBF 14 P.
- Wertingen, Praxis 14P.
- Tübingen, Uniklinik 13 P.
- München, r. d. I. 13 P.
- Rostock, Uniklinik 12 P.
- Bautzen, Praxis 12 P.
- Borken, Praxis Rüssel 12 P.

Details:

Zentrenauswahl derzeit gestoppt

Praxis-Studie

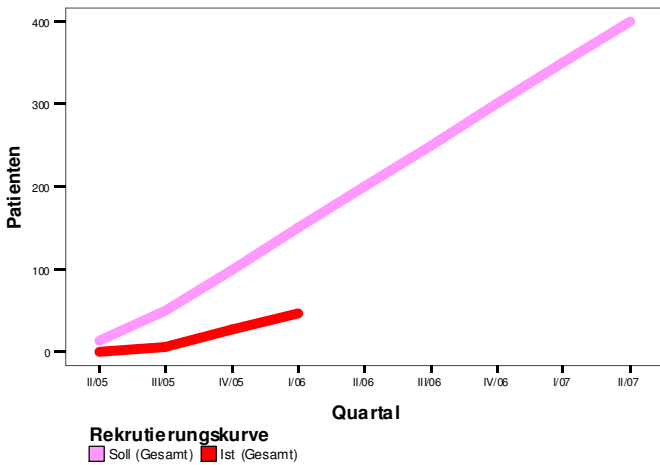
Ja

Zometa, Sandocal D

Prof. Dr. Miller, Berlin; Frau Haase, Jutta.Haase@charite.de

Weiterhin gute Rekrutierungszahlen kann diese Studie verzeichnen. Wenn die internationale Teilnahme weiterhin ansteigt, ist damit zu rechnen, dass auch die Gesamt-Rekrutierungskurve bald im Soll liegt.

Verlauf AP 40/04 - PRINCE



Rekrutierungskurve
 Soll (Gesamt) Ist (Gesamt)

Zentren (Top Ten):

- Köln, Uniklinik 13 P.
- Kassel, Klinikum 9 P.
- Berlin, UKBF 8 P.
- Münster, Uniklinik 6 P.
- Marburg, Uniklinik 3 P.
- Berlin, Charité 3 P.
- Kirchheim/Teck, Praxis 2 P.
- Ingolstadt, Klinikum 1 P.
- Pasewalk, Klinikum 1 P.
- Homburg, Uniklinik 1 P.

Details:

Neue Zentren auf Anfrage

Praxis-Studie

Ja

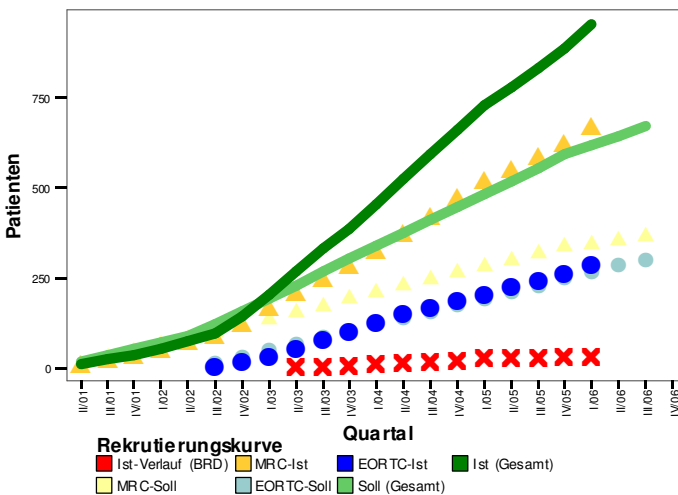
Keine

Prof. Dr. Miller, Berlin; Frau Haase, Jutta.Haase@charite.de

Eine stabile Rekrutierung zeigt diese Studie –wenngleich diese zu gering ist, um das Studienziel in der angestrebten Zeit zu erreichen. Bitte helfen Sie mit, dass die Rekrutierung ansteigt – besonders in den bereits initiierten Zentren!

Nierenkarzinomstudien:

Verlauf EORTC 30012 - IL2, IFa, 5F



Rekrutierungskurve
 Ist-Verlauf (BRD) MRC-Ist EORTC-Ist Ist (Gesamt) MRC-Soll EORTC-Soll Soll (Gesamt)

Zentren (Top Ten):

- Kassel, Klinikum 12 P.
- Düsseldorf, Uniklinik 8 P.
- Homburg, Uniklinik 3 P.
- Golzheim, Paracelsus 2 P.
- Garmisch, Klinikum 1 P.
- Rostock, Uniklinik 1 P.
- Pirna, Klinikum 1 P.
- Zentrum nicht öffentl., 1 P.

Details:

Offen für neue Zentren

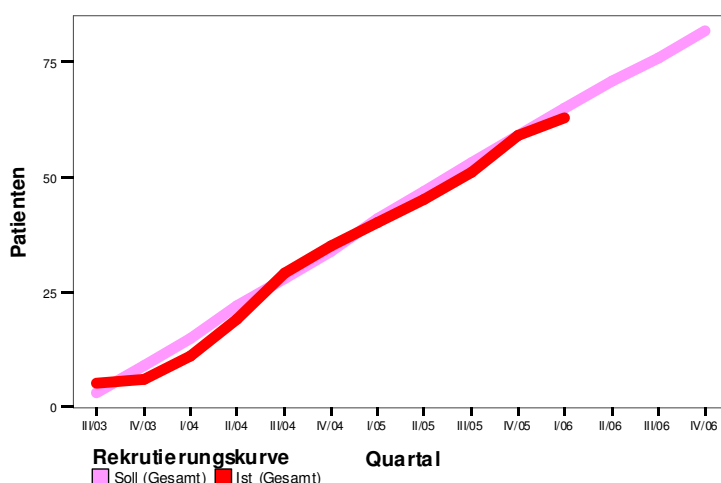
Ja

keine

Prof. Dr. Albers, Kassel; Frau Rosdorff, urostudie@klinikum-kassel.de

Weiterhin offen ist diese Studie, das erweiterte Studienziel von 1000 Patienten soll jedoch im Laufe des Sommers erreicht werden. Nutzen Sie deshalb die Chance, noch Patienten in die Studie einzubringen, bevor diese geschlossen wird.

Verlauf externe Studie Prof. Hartmann Darbepoetin "poor prognosis"



Zentren (Top Ten):

Keine Veröffentlichung der TOP-TEN-Liste, da Einverständnis hierfür nicht geklärt

Details: Offen für neue Zentren



Ja



Aranesp



Prof. Dr. Hartmann, Frau Flemming, Mail: antje.flemming@med.uni-tuebingen.de



Diese Studie wurde an die AUO herangetragen mit der Bitte um Unterstützung. Wenn Sie passende Patienten haben, so wenden Sie sich bitte an die Studienzentrale

Bitte weisen Sie Ihre Patienten auch weiterhin unseren Studien zu, damit diese wichtigen Forschungsprojekte erfolgreich abgewickelt werden können. Nähere Informationen zu allen Studien der AUO finden Sie auf unserer Homepage unter www.auo-online.de

III. Erweiterung der AUO Studien

In der Vergangenheit hat die AUO Studien begutachtet und begleitet, in den letzten Jahren mit zunehmend intensiver Bewerbung der Studien. So konnten die AUO Studien einem breiten Fachpublikum bekannt gemacht und so manche Studie durch zügigere Rekrutierung voran gebracht werden. Dies wird auch weiterhin ein Schwerpunkt der AUO-Tätigkeit sein.

Darüber hinaus betätigt sich die AUO jedoch neuerdings noch intensiver auf dem Feld der Studienbetreuung. So werden jetzt mittel- und längerfristige Planungen bezüglich notwendiger Studien durchgeführt und die Erstellung entsprechender Studienprotokolle durch die AUO aktiv vorgenommen. So konnten in den letzten Monaten drei Studienprotokolle durch die AUO (Weiter-) entwickelt werden:

Das Protokoll zur „**Prospektiv randomisierte Studie zum Vergleich einer ausgedehnten mit einer eingeschränkten pelvinen Lymphadenektomie bei der operativen Therapie des Harnblasenkarzinoms**“ – LEA, AB 25/02, konnte mit Unterstützung der AUO fertig gestellt werden. Inzwischen ist diese Studie aktiviert und es wer-

den seit Februar 2006 Patienten in die Studie eingebracht.

Ebenfalls zum Blasenkarzinom aufgelegt wurde die Studie „**Prospektiv, randomisierte, doppelblinde, multizentrische Phase-II- Studie zum Vergleich der Wirksamkeit einer Chemotherapie mit Gemcitabin plus Cisplatin und Sorafenib (BAY 43-9006) versus Gemcitabin plus Cisplatin und Placebo in der Therapie des lokal fortgeschrittenen bzw. metastasierten Urothelkarzinoms**“ – SUSE, AB 31/05. Diese Studie wird derzeit durch die Ethikkommissionen begutachtet und soll im Juli 2006 mit der Rekrutierung beginnen.

Zur **Metastasen Chirurgie beim Nierenzellkarzinom** wurde ein Protokoll entwickelt, welches bislang leider aufgrund fehlender Finanzierung nicht umgesetzt werden konnte. Es hat sich jetzt jedoch eine Firma gefunden, die das Protokoll mit der AUO umsetzen möchte, so dass derzeit das Protokoll überarbeitet wird. Die AUO rechnet damit, dass im Sommer d. J. das Protokoll finalisiert und anschließend die Anträge und weiteren Vorbereitungen durchgeführt werden können.

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, Prittowitzstr. 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>

IV. Wahlen 2006 – Kandidatenvorschläge

Auch auf der diesjährigen Mitgliederversammlung der AUO im September 2006 werden wieder Vorstandswahlen durchgeführt werden. Die Einladung zur Versammlung erfolgt im nächsten Newsletter.

In diesem Jahr sind folgende Studiengruppensprecher innerhalb des Vorstands neu zu wählen bzw. in ihrem Amt zu bestätigen:

- Blase (Bislang Prof. Dr. Böhle)
- Niere (Bislang Dr. Brinkmann)
- Hoden (Bislang Prof. Dr. Heidenreich)
- Hoden (Bislang PD Dr. Krege)
- Prostata (Bislang Prof. Dr. Hammerer)

Hiermit ergeht der Aufruf an alle Mitglieder, Kandidaten-Vorschläge bei der Geschäftsstelle der AUO einzureichen. Kandidaten für die Wahlen müssen ordentliche Mitglieder der AUO sein. Die Amtsperiode dauert 3 Jahre, mehrfache Wiederwahl ist möglich, d.h. auch die bisherigen Amtsinhaber können vorgeschlagen werden.

Selbstverständlich sind auch Eigenvorschläge möglich, bitte senden Sie dann eine kurze „Bewerbung“ um das Amt ein – eine kurze Information über Ihre derzeitige Position, ggf. spezielle Kenntnisse/Eignung/Erfahrungen sowie Ihre Ziele bei evtl. Wahl genügen.

Im nächsten Newsletter werden dann alle vorgeschlagenen Kandidaten mit einem kurzen Porträt vorgestellt werden.

Abweichend vom bisherigen Vorgehen soll erstmals ein verändertes Wahlverfahren zur Anwendung kommen: Jedes Mitglied hat 5 Stimmen zur Verfügung, welche nicht kumuliert werden dürfen. Die Wahlliste wird die Namen aller Kandidaten enthalten – unabhängig von einer Zuordnung zu einer Organgruppenzugehörigkeit. Die fünf Kandidaten, welche die meisten Stimmen auf sich vereinigen können, sind gewählt und es wird dann innerhalb des Gesamtvorstands entschieden, wie die Zuordnung der Organgruppen erfolgen soll.

Da die Wahl ausschließlich während der Mitgliederversammlung durchgeführt wird (keine Briefwahl), bitten wir alle Mitglieder, sich den Termin für die Versammlung vorzumerken. Die Mitgliederversammlung wird im Rahmen der DGU-Tagung in Hamburg am 22. September von 13:30 bis 15:00 Uhr stattfinden.

Bitte senden Sie Ihre Vorschläge für eine Kandidatur bzw. Ihre Eigenbewerbung bis zum

15. Juli 2006

an die Geschäftsstelle der AUO (Seestr. 11, 17252 Schwarz oder per Fax an 039827/79 678 oder per Mail an AUO@MeckEvidence.de

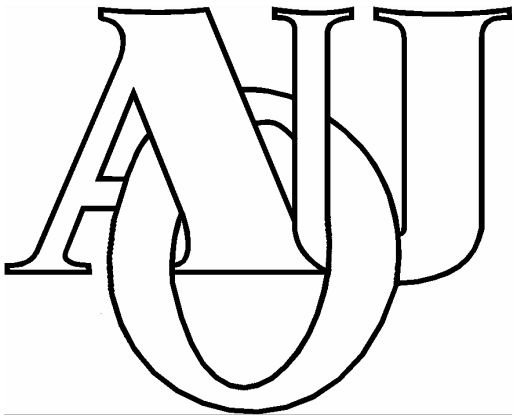
V. Sind Sie on – line und im Klinikverbund?

Elektronische Erreichbarkeit

Wenn Sie diesen Newsletter als Papierversion auf postalischem Weg erhalten haben, ist dies ein Indiz, dass die AUO nicht über alle Ihre Adressdaten verfügt. Ohne Ihre aktuelle und gültige E-mail-Adresse ist es leider nicht möglich, den Newsletter elektronisch an Sie zu versenden. Auch kurzfristige Informationen über startende Studien und Anfrage bzgl. einer gewünschten Studienteilnahme sind dann nicht möglich, da diese ausschließlich per Mail durchgeführt werden. Sorgen Sie deshalb bitte dafür, dass die AUO Ihre Email-Adresse erhält – dies wird die zeitnahe Kommunikation der AUO mit Ihnen entscheidend verbessern.

Klinikverbund-Teilnahme (KVB)

KVB-Zentren erhalten auf elektronischem Wege zeitnahe Informationen über neue Studien und ggf. Teilnahmeanfragen. Bei allen Veröffentlichungen (Newsletter, Homepage) werden nur die KVB-Zentren namentlich genannt – Sie können in einigen TOP-TEN-Listen im Punkt 2 dieses Newsletters erkennen, dass manche Studienzentren nicht am KVB teilnehmen. Neben besserer Information und Anbindung zu AUO-Aktivitäten hat die KVB-Teilnahme noch einen wesentlichen Vorteil: Nur KVB-Teilnehmer können bei der Verleihung der AUO-Preise berücksichtigt werden – es kann sich also auch finanziell lohnen, am Klinikverbund teilzunehmen! Füllen Sie deshalb gleich den Bogen auf der nächsten Seite aus und senden Sie diesen an 039827/79 678!



Faxrückantwort

an

Fax: 039827/79 678

ARBEITSGEMEINSCHAFT UROLOGISCHE ONKOLOGIE (AUO)

Geschäftsstelle: MeckEvidence/H. Rexer, Seestr. 11, 17252 Schwarz, Tel. 039827/79 677,

Fax 039827/79 678, Mail: AUO@MeckEvidence.de

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Klinik/Praxis in der Datenbank der AUO erfasst wird. Die Erfassung in der Datenbank bedeutet auch, dass unsere Klinik/Praxis als AUO-Zentrum in den AUO-eigenen Medien (Newsletter, Internet-Homepages) dargestellt und in von der AUO veröffentlichten Artikel zum Verlauf der AUO-Studien genannt werden können. Als AUO-Zentrum werden wir künftig per Email über neue AUO-Studien durch die AUO informiert.

Wir möchten zusätzlich den Newsletter der AUO zugesandt bekommen.

Bitte geben Sie hier die komplette Adresse an, wie Sie in der AUO-Datenbank erfasst werden soll:

Klinik/Praxis: _____

Abteilung: _____

Ansprechpartner: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: |_|_|_|_|_| _____

Tel Nr.: |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fax Nr.: |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Email: _____

Internet: _____

Wir sind NICHT damit einverstanden, als AUO-Zentrum geführt zu werden und untersagen hiermit die Nennung unserer Klinik/Praxis durch die AUO.

Stempel der Klinik/Praxis

Unterschrift