



Stand: Q3/2023

Studientabelle

Aktiv rekrutierende & geplante Lymphom-Studien der KML-Studiengruppen

Die Adressen der gemeldeten Behandlungszentren sind unter www.lymphome.de/studien gelistet. Ärzte, die ebenfalls als Prüfzentrum teilnehmen möchten, kontaktieren bitte die KML-Studiengruppen. Auskünfte erteilen auch die Mitarbeiter/innen der KML-Geschäftsstelle.

CLL Chronische lymphatische Leukämie

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
CLL16 DCLLSG	aktiv	Firstline für CLL-Patient:innen mit hohem Risiko (del17p; TP53mut; komplexer Karyotyp)	Zweiarmig: Acalabrutinib, Venetoclax, Obinutuzumab (GAve) vs. Obinutuzumab, Venetoclax (GVe)	B. Eichhorst, N. Kutsch, A. Fink (Köln)	80 in DE u. AT
CLL-FRAIL DCLLSG	aktiv	Firstline oder Secondline für Patient:innen über 80 Jahre oder Gebrechlichkeit über 2 auf der FRAIL-Skala	Acalabrutinib 100 mg zweimal täglich bis zum Progress oder Nicht-Verträglichkeit	B. Eichhorst, F. Simon (Köln)	ca. 30
CLL-RT1 DCLLSG	aktiv	Patient:innen mit Richter-Transformation	Tislelizumab + Zanabrutinib	B. Eichhorst, O. Al-Sawaf (Köln)	11
CLL-RevenG AbbVie/ DCLLSG	aktiv	Secondline für CLL Patient:innen, die Firstline Venetoclax-Obinutuzumab erhalten haben	Erneute Behandlung mit Venetoclax-Obinutuzumab	O. Al-Sawaf, K. Fischer (Köln)	ca. 30
DCLLSG-Register DCLLSG	aktiv	alle Patient:innen mit CLL, B-PLL, T-PLL, SLL, T/NK-LGL, HCL und Richter-Transformation	Nicht-interventionelle Beobachtungsstudie	A. Fink (Köln)	120

DLBCL Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom / Aggressive B-Zell-Lymphome

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
ARCHED GLA	aktiv	Primärtherapie; ≥ 80 J. oder 61- 80 J., und für volldosiertes R-CHOP nicht geeignet	R-miniCHOP + Acalabrutinib vs. R-miniCHOP	K. Christofyllakis (Homburg)	40
COPA-R-CHOP GLA	aktiv	Primärtherapie; Patient:innen (IPI 2-5) mit DLBCL; 18-80 Jahre	R-CHOP plus Copanlisib (6 Zyklen) einarmige Phase-II-Studie	G. Lenz (Münster)	10
POLA-R-ICE GLA	aktiv	primär refraktäres oder rezidiertes DLBCL ; >18 Jahre	R-ICE +/-Polatuzumab zur Remissionsinduktion vor autologer SZT	B. Glaß (Helios Berlin-Buch)	24
CHARLY GLA	aktiv	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv), Transformation; aggressive B- und T-NHL	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	12
GOAL-II GLA	aktiv	Rezidivtherapie; 1-2 Vortherapien, keine kurative Option	R-GemOx + Tafasitamab	G. Heß (Mainz)	28

FL Follikuläres Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
FORTplus GLA	aktiv	Primärtherapie; Patient:innen mit FL 1 bis 3a im Stadium I/II	2x 2 Gy IS-RT (Niedrigdosis) + 7x Obinutuzumab (bei Ausbleiben einer CR weitere 24 Gy) vs. 12x 2 Gy IS-RT (Standarddosis) und 8x Rituximab	K. Herfarth (Heidelberg)	15
GDL-ISRT 20 Gy GLA	aktiv	Primärtherapie; indolente gastrale oder duodenale Lymphome im Stadium I-II	Involved Site Radiotherapie (ISRT) mit 20 Gy	H. T. Eich, G. Reinartz (Münster)	11 in DE

Fortsetzung Follikuläres Lymphom (FL)

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
MorningLyte GLA/LYSA	geplant	Primärtherapie	Europäisch, Phase-III randomisiert, R/G-Chemo-therapie plus R/G Erhaltung vs. Mosunetuzumab/Lenalidomid plus Mosunetuzumab-Erhaltung	C. Buske (Ulm)	40 in DE, 120 in EU
inMIND GLA	aktiv	Rezidivtherapie (ab 1. Rezidiv) FL Grad 1, 2, 3a; MZL	12x Tafasitamab/Lenalidomid, 5x Rituximab vs. 12x Placebo/Lenalidomid, 5x Rituximab	K. Hübel (Köln)	14
CHARLY GLA	aktiv	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv), Transformation; aggressive B- und T-NHL	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	12
FL-Register GLA	aktiv	alle FL, alle Stadien	nicht-interventionelles prospektives Register zur Häufigkeit, Verbreitung und Behandlung des FL	C. Buske (Ulm)	100
Symphony-1 GLA	aktiv	Rezidivtherapie (ab 1. Rezidiv) FL Grad 1, 2, 3a	12 Zyklen Rituximab/Lenalidomid +/- Tazemetostat	M. Dreyling (München)	

HL

Hodgkin Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
INDIE GHSG	geplant	Primärtherapie des HL; Stadium I & II mit RF; ab 18 Jahre	6x Tiselimuzumab oder 2x Tiselimuzumab + 4x Tiselimuzumab-AVD (PET-2 gesteuert) +/- 30 Gy IS-RT (bis 60J.: PET-6 gesteuert; über 60 J.: obligat)	P. Bröckelmann (Köln)	35
Pembro-FLASH GHSG	geplant	Primärtherapie des HL; Stadium IIB mit RF; III und IV; 18-60 Jahre	1x Pembrolizumab + 4-6x Pembrolizumab-eEACOPP (PET-3 gesteuert) + 30 Gy Bestrahlung auf PET-positive Resttumore	P. Borchmann (Köln)	10
AERN GHSG	aktiv	Rezidivtherapie des cHL nach Progress oder stable disease (> 6 Monate unter PD1-Inhibitor-Therapie); alle Stadien; ab 18 J.	Nivolumab plus Radiotherapie; 6x Nivolumab 240 mg iv an Tag 1 (2-wöchentlich) + RT mit 20 Gy ab Woche 1, Tag 6; Nivolumab-Erhaltung, maximal 18 Monate	P. Bröckelmann (Köln)	10 in DE + 1 in NO
PembroCore GHSG	geplant	Rezidivtherapie in der Zweitlinie des cHL, 18-65 J.	PET-2-gesteuerte Kombinationstherapie Pembrolizumab + ICE oder Pembrolizumab + DHAP	P. Borchmann (Köln)	4
GPOH-HD-Register GPOH-HD	aktiv	alle Patient:innen unter 18 J. bei Erstdiagnose eines cHL, nLPHL, cHL-Rezidiv, nLPHL-Rezidiv	nicht-interventionelle Beobachtungsstudie, Standard-of-Care (SoC) für Päd. Hodgkin-Lymphome	C. Mauz-Körholz (Gießen)	55
EMBrAcE GHSG	geplant	Studie zur Informiertheit begleitend zur Primärtherapie/Follow-up des HL, 18-60 J	Eingeschränkter vs. voller Zugang zu HL-Informationsplattform	K. Behringer (Köln)	20

MCL

Mantelzell-Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
MCL elderly III GLA/EMCLN	aktiv	Primärtherapie; ≥ 65 J. oder 60- 65 J., für Hochdosis-Therapie nicht geeignet	Bendamustin-Rituximab (+Ibrutinib) vs. Venetoclax-Rituximab-Ibrutinib	M. Dreyling (München)	25
CARMAN GLA/EMCLN	Q4/2023	Primärtherapie; Hochrisikopatient:innen (MIPI-c, p53-Mutation)	Ibrutinib/CAR-TZellen vs R-Chemotherapie+Ibrutinib	G. Heß (Mainz)	15
CHARLY GLA	aktiv	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv), Transformation; aggressive B- und T-NHL	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	12
EMCL-Registry EMCLN	aktiv	Alle Patient:innen mit Mantelzell-Lymphom	prospektiv und retrospektiv	G. Heß (Mainz)	unbegrenzt

MZL

Marginalzonen Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
GDL-ISRT 20 Gy GLA	aktiv	Primärtherapie; indolente gastrale oder duodenale Lymphome im Stadium I-II	Involved Site Radiotherapie (ISRT) mit 20 Gy	H. T. Eich , G. Reinartz (Münster)	11 in DE
POLE-1 GLA	aktiv	Primär- und Rezidivtherapie; therapiebedürftige MZL, wenn lokale Therapie keine Option	Rituximab/Pembrolizumab (einarmlige Phase-II-Studie)	C. Buske (Ulm)	8 in DE, 2 in AT
EPOS-1 GLA	geplant	R/R MZL	Epcoritamab SC (einarmlige Phase-II-Studie)	C. Buske (Ulm)	15
MZoL-Register GLA	aktiv	alle MZL, alle Stadien	nicht-interventionelles prospektives Register zur Häufigkeit, Verbreitung und Behandlung bei MZL	C. Buske (Ulm)	97

WM

Morbus Waldenström

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
CZAR-1 GLA/ECWM	aktiv	Primär- und Rezidivtherapie; therapiebedürftig	Ibrutinib versus Ibrutinib + Carfilzomib (Phase-II randomisiert)	C. Buske (Ulm)	20 in EU
VIWA-1 GLA/ECWM	geplant	Primärtherapie; therapiebedürftig	DRC versus Venetoclax/Rituximab (Phase-II randomisiert)	C. Buske (Ulm)	25 in EU

MM

Multiples Myelom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
GMMG-HD8/DSMM XIX GMMG/DSMM	aktiv	Primärtherapie; nicht vorbehandelt, geeignet für Transplantation, Einschlussalter bis einschließlich 70 Jahre Erstlinientherapie für transplantierbare Patient:innen mit NDMM	Nichtunterlegenheitsstudie zur Untersuchung einer Induktionstherapie mit Lenalidomid, Bortezomib und Dexamethason mit intravenöser oder subkutaner Gabe von Isatuximab	H. Goldschmidt (Heidelberg) Co-PI: H. Einsele (Würzburg)	13 von 100 aktiv
GMMG-HD10/DSMM XX GMMG/DSMM	aktiv	Neu diagnostiziertes Multiples Myelom, geeignet für die Transplantation, Alter 18-70 Jahre	Phase-II-Studie zur Bestimmung der Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit von Teclistamab in Kombination mit Daratumumab, Lenalidomid, Dexamethason mit und ohne Bortezomib in der Induktionstherapie sowie nach HDT+ASZT in der Erhaltung in Kombination mit Daratumumab und Lenalidomid	M. Raab (Heidelberg) L. Rasche (Würzburg)	6 von 11 aktiv
BELI(E)VE UKE	in Kürze aktiv	Patient:innen mit r/r MM und t(11;14)	Phase-I/II-Studie zur Kombinationstherapie mit Belantamab mafodotin und Venetoclax	L. Leyboldt/ K. Weisel (Hamburg)	
DASA-01 UKW	geplant	rezidiertes/refraktäres Multiples Myelom mit Indikation zur Behandlung mit Ide-cel nach mindestens 3 Vortherapien einschließlich Proteasom-inhibitor, IMiD und anti-CD38 Therapie sowie Progression unter der letzten Therapielinie)	Phase I/II-Studie zur Untersuchung von Dasatinib zur Toxizitätsprophylaxe im Kontext der Behandlung des Multiplen Myeloms mit Ide-cel	H. Einsele (Würzburg)	3 ge- plant
Multi-zentrisches klinisches Multiples Myelom Register GMMG (DSMM geplant)	aktiv	Therapiepflichtiges Multiples Myelom; Vorangegangene Teilnahme an einer Arzneimittel-Studie der GMMG-Studiengruppe	Systematische Erfassung von klinischen Langzeit Follow-up Daten im Anschluss an die AMG -Therapie-Studien der GMMG. Im ersten Schritt werden die Daten der Patient:innen der HD 6 Studie erfasst	H. Goldschmidt (Heidelberg)	33 von 35 aktiv

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
OSHO#089-Myelom-register OSHO	aktiv	alle Patient:innen mit MM (auch extra-ossäres Plasmazytom, solitäres Plasmazytom des Knochens, smouldering myeloma) bei Erst-diagnose oder Therapiewechsel	nicht-interventionelle Registerstudie zur Abbildung der Behandlungsrealität	C. Junghanß, (Rostock)	27

PTLD Posttransplantative Lymphome

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
PTLD-Register D-2006-2012 GLA/DPTLDSG	aktiv	alle Patient:innen mit PTLD	nicht-intervenierende Beobachtungsstudie zur Behandlungspraxis der PTLD im klinischen Alltag	R. Trappe (Bremen)	21

T-NHL T-Zell-Lymphome

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
KILT GLA	geplant	Rezidivtherapie von T-Zell Lymphomen	Phase-II-Studie mit KIR3DL2-Testung; bei KIR3DL2-Expression Randomisation zwischen Anti-KIR2DL2-Antikörper Lacutamab + GemOx vs. GemOx; nachfolgende allogene SZT erlaubt	G. Wulf (Göttingen)	13
CHARLY GLA	aktiv	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv), Transformation; aggressive B- und T-NHL	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	12
T-NHL Register und Bio-materialbank GLA/OSHO	aktiv	alle Patient:innen mit T-NHL (außer T-PLL, T/NK-LGL)	nicht-interventionelle Beobachtungsstudie	T. Weber (Halle), G. Wulf (Göttingen)	120
T-PLL und T/NK-LGL Register DCLLSG	aktiv	alle Patient:innen mit T-PLL oder T/NK-LGL	nicht-interventionelle Beobachtungsstudie	M. Herling (Leipzig/ Köln)	120

ZNSL ZNS-Lymphome

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
OptiMATE KSG-PCNSL	aktiv	Primärtherapie; primäres ZNS-Lymphom; ≤ 70 J, (65-70 J mit ECOG PS ≤ 2)	4x MATRix vs. 1x R-MTX + 2x MATRix als deeskalierte Induktion; HD-Therapie mit BCNU/Thiotepa + ASZT in beiden Armen	G. Illerhaus (Stuttgart)	38 in DE, 16 UK, 9 IT, 2 AT
PRIMA-CNS KSG-PCNSL	in Kürze aktiv	Primärtherapie; primäres ZNS-Lymphom; > 65 Jahre; prinzipiell HD-fähig	Vorphase: R-MTX in beiden Armen, dann 2x MTX/ Ara-C + Rituximab, danach HD-Therapie mit Busulfan/ Thiotepa + Rituximab + ASZT vs. 3x R-MP, danach Erhaltungstherapie mit Procarbazin	E. Schorb (Freiburg)	ca. 38 in DE, 3 AT
VALIDATE AG ZNSL Charité Berlin	aktiv	Primärtherapie; primäres und sekundäres ZNS-Lymphom; eingeschränkte Nierenfunktion	Phase-I/II-Studie zum Einsatz von Glucarpidase bei ZNSL-Patient:innen mit eingeschränkter Nierenfunktion, die mit hochdosiertem Methotrexat behandelt werden	S. Schwartz (Berlin)	1
SZNSL-R (4. Amendment) AG ZNSL Charité Berlin	aktiv	sekundäre ZNS-Beteiligung maligner systemischer Lymphome	nicht-interventionelle prospektive Beobachtungsstudie	S. Habringer, U. Keller (Berlin)	47

Abkürzungen

AG ZNSL Charité Berlin	Arbeitsgruppe ZNS-Lymphome der Charité Universitätsmedizin Berlin	MATRix	Therapie mit der Kombination aus hochdosiertem Methotrexat (MTX), Cytarabin (AraC), Thiotepa und Rituximab
Ara-C	Therapie mit dem Wirkstoff Cytarabin	MCL	Mantelzell-Lymphom
ASZT	Autologe Stammzelltransplantation	MIPI/MIPI-c	Berechnung der individuellen Prognose auf der Grundlage klinischer Daten
BCNU	Bis-Chlorethyl-Nitroso-Urea (Carmustin), chemotherapeutischer Wirkstoff	MTX	Therapie mit dem Wirkstoff Methotrexat
B-NHL	B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom	MZL	Marginalzonen Lymphom
B-PLL	B-Zell Prolymphozytenleukämie	NDMM	neu diagnostiziertes Multiples Myelom
cHL	klassisches Hodgkin Lymphom	OSHO	Ostdeutsche Studiengruppe für Hämatologie und Onkologie
CLL	Chronische lymphatische Leukämie	Pembrolizumab-eEACOPP	Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Pembrolizumab plus einer Kombination aus den Wirkstoffen Etoposid, Doxorubicin, Cyclophosphamid, Vincristin, Prednison und Procarbazin
CR/PR	Komplette (engl. = complete) Remission/Partielle Remission	PD1-Inhibitor	Programmed-Death-1-Inhibitor
DCLLSG	Deutsche CLL Studiengruppe	PET	Positronenemissionstomografie, bildgebendes Verfahren zur Diagnostik oder Therapiekontrolle
DLBCL	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	PTLD	Posttransplantative Lymphome
DSMM	Deutsche Studiengruppe Multiples Myelom	Q	Quartal
DPTLDSG	Deutsche Studiengruppe Posttransplantationslymphome	R-CHOP	Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab (R) und den Wirkstoffen Cyclophosphamid, Doxorubicin, Vincristin und Prednison
DRC	Therapie mit den Wirkstoffen Rituximab, Cyclophosphamid und Dexamethason	RF	Risikofaktoren
ECOG	Skala von 0 bis 5 zur Bestimmung des körperlichen Aktivitätsstatus von Patient:innen	R-/G-	Rituximab- oder Obinutuzumab-
ECWM	Europäisches Konsortium für den Morbus Waldenström	R-GemOx	Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab (R) und den Wirkstoffen Gemcitabin und Oxaliplatin
EMCLN	Europäisches Mantelzell Lymphom Netzwerk	R-ICE	Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab (R) und den Wirkstoffen Ifosphamid, Carboplatin und Etoposid
FLx	Follikuläres Lymphom	R-mini-CHOP	Rituximab plus dosisreduzierte CHOP
GemOx	Therapie mit den Wirkstoffen Gemcitabin + Oxaliplatin	R-MP	Chemoimmuntherapie mit Rituximab, Methotrexat und Procarbazin
GHSg	German Hodgkin Study Group	r/r	rezidiertes/refraktäres
GLA	German Lymphoma Alliance e.V.	s.c.	subkutan (= unter die Haut)
GMMG	German-speaking Myeloma Multicenter Group	SLL	Small Lymphocytic Lymphoma (kleinzelliges Lymphom)
GPOH-HD	Hodgkin Studiengruppe der Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie	SZT	Stammzelltransplantation
Gy	Gray = Maßeinheit, mit der die Energiedosis einer Bestrahlung gemessen wird	T/NK-LGL	Large Granular Lymphocytes (große granulierte Lymphozyten)
HCL	Hairy Cell Leukemia (Haarzelleukämie)	T-PLL	T-Zell Prolymphozytenleukämie
HD-Therapie	Hochdosistherapie mit anschließender Stammzelltherapie	UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
HL	Hodgkin Lymphom	WM	Morbus Waldenström bzw. Waldenströms Makroglobulinämie
ICE	Therapie mit den Wirkstoffen Ifosfamid, Carboplatin, Etoposid	vs.	versus, gegenüber
IPI	Internationaler Prognostischer Index zur Einteilung von Risikogruppen	ZNSL	Zentrales Nervensystem
IS-RT	Involved-Site-Strahlentherapie		
iv	intravenös, in die Vene		
KSG-PCNSL	Kooperative Studiengruppe ZNS-Lymphome		

Studiengruppen im Kompetenznetz Maligne Lymphome

Deutsche Hodgkin Studiengruppe (GHSG)

Studienzentrale der GHSG

Klinik I für Innere Medizin | Uniklinik Köln
50924 Köln
T 0221 478-88200 oder -88166 | F 0221 478-88188
dhsg@uk-koeln.de

Deutsche CLL Studiengruppe (DCLLSG)

Studienzentrale der DCLLSG

Klinik I für Innere Medizin | Uniklinik Köln
50924 Köln
T 0221 478-88220 | F 0221 478-86886
cllstudie@uk-koeln.de

German Lymphoma Alliance (GLA)

Mitglieder, Termine, Veranstaltungen, Finanzen

GLA-Büro c/o DGHO Service GmbH: Fr. S. Heinecke
T 030 27876089-89 | F 030 27876089-18
office@german-lymphoma-alliance.de

Alle anderen Fragen:

president@german-lymphoma-alliance.de

Europäisches Mantelzell-Lymphom Netzwerk (EMCLN)

Studienzentrale der Medizinischen Klinik III

Klinikum der Universität München, Campus Großhadern
Marchioninistraße 15 | 81377 München
T 089 4400-74900 oder 74901
studyce@med.uni-muenchen.de

Europäisches Konsortium für den Morbus Waldenström (ECWM)

Studienzentrale des ECWM

Comprehensive Cancer Center Ulm
Institut für experimentelle Tumorforschung
Albert-Einstein-Allee 11 | 89081 Ulm
T 0731 500-65801 oder -65888 | F 0731 500-65822
info@ecwm.eu

Register Marginalzonen-Lymphome (MZoL-Register) Register Follikuläre Lymphome

Studienzentrale Register Indolente Lymphome

Comprehensive Cancer Center Ulm
Institut für Experimentelle Tumorforschung
Albert-Einstein-Allee 11 | 89081 Ulm
T 0731 500-65801 oder -65888 | F 0731 500-65822
mzol.register@uniklinik-ulm.de
fl.register@uniklinik-ulm.de

Deutsche Studiengruppe Posttransplantations-lymphome e.V. (DPTLD SG)

Medizinische Klinik II - Hämatologie und Internistische Onkologie

DIAKO Ev. Diakonie-Krankenhaus gemeinnützige GmbH
Gröpelinger Heerstraße 406-408 | 28239 Bremen
T 0421 6102-1481 | F 0421 6102-1439
rtrappe@gwdg.de

Kooperative ZNS-Studiengruppe (KSG-PCNSL)

Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin

Klinikum Stuttgart
Kriegsbergstr. 60 | 70174 Stuttgart
T 0711 278-30400 | F 0711 278-30409
g.illerhaus@klinikum-stuttgart.de

Arbeitsgruppe ZNS-Lymphome der Charité Universitätsmedizin Berlin (Charité AG ZNSL)

Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie

Charité - Campus Benjamin Franklin (CBF)
Hindenburgdamm 30 | 12200 Berlin
T 030 450513-447 | F 030 8445-2896
stefan.habringer@charite.de

Deutsche Studiengruppe Multiples Myelom (DSMM)

Medizinische Klinik und Poliklinik II

Universitätsklinikum Würzburg | Zentrum für Innere Medizin
Oberdürrbacher Straße 6 | 97080 Würzburg
T 0931 201-40001 oder -40997 | F 0931 201-64 00 01
dsmm@ukw.de; einsele_h@ukw.de

German Speaking Myeloma Multicenter Group (GMMG)

GMMG-Studiensekretariat

Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 130.3 | 69120 Heidelberg
T 06221 56-8198
Studiensekretariat.GMMG@med.uni-heidelberg.de

Hodgkin-Studiengruppe der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie & Hämatologie (GPOH-HD)

Studienzentrale der GPOH-HD

Universitätsklinik Gießen und Marburg (Standort Gießen)
Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
Feulgenstraße 12 | 35392 Gießen
T 0641 985-43420 | F 0641 985-43429
hodgkin@paediat.med.uni-giessen.de

Ostdeutsche Studiengruppe für Hämatologie und Onkologie e.V. (OSHO)

Studiensekretariat: Melanie Raupach

Strümpellstraße 42 | 04289 Leipzig
T 0341-22 90 46 44 | F 0341-22 90 46 56
info@osho-studiengruppe.de

Ansprechpartner Working Party Lymphome:

PD Dr. Christian Scholz
Vivantes Klinikum Am Urban
Klinik für Hämatologie und Onkologie
Dieffenbachstraße 1 | 10967 Berlin-Kreuzberg
T 030 13022-2101
christianw.scholz@vivantes.de