



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
CLL17 DCLLSG	aktiv	Firstline für alle bislang un- behandelten Patienten mit CLL	Dreiarmlig: Ibrutinib mono vs. Venetoclax- Obinutuzumab vs. Venetoclax-Ibrutinib	O. Al-Sawaf (Köln)	180 in 13 Län- dern
CLL2-BZAG DCLLSG	aktiv	Rezidivtherapie; CLL	Optionales Debulking mit bis zu 2 Zyklen Benda- mustin, Induktion mit Obinutuzumab, Zanubrutinib und Venetoclax, gefolgt von Erhaltung mit Zanubrutinib, Venetoclax und Obinutuzumab	P. Cramer, M. Fürstenau (Köln)	20
CLL-FRAIL DCLLSG	aktiv	Firstline oder Secondline für Pati- enten über 80 Jahre oder Gebrech- lichkeit 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	Patienten mit Richter- Transformation	Tislelizumab + Zanubrutinib	B. Eichhorst, O. Al-Sawaf (Köln)	11
DCLLSG- Register DCLLSG	aktiv	alle Patienten mit CLL, B-PLL, T-PLL, SLL, T/NK-LGL, HCL und Richter-Transformation	Nicht-interventionelle Beobachtungsstudie	A. Fink (Köln)	120
CLL16 DCLLSG	geplant Q3/2021	Firstline für CLL-Patienten mit ho- hem Risiko (del17p; TP53mut; kom- plexer Karyotyp)	Zweiarmig: Acalabrutinib, Venetoclax, Obinutuzumab (GAVe) vs. Obinutuzumab, Venetoclax (GVe)	B. Eichhorst, N. Kutsch, A. Fink (Köln)	80 in DE u. AT

DLBCL

Diffus großzelliges B-Zell-Lymphom / Aggressive B-Zell-Lymphome

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
ASTRAL GLA	aktiv	Rezidivtherapie (1. Rezidiv/Pro- gress); aggressive B- und T-NHL	HD-Therapie und AlloSZT	B. Glaß (Helios Berlin-Buch)	14
Charly GLA	aktiv (Amend- ment geplant)	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv), Transformation; aggressive B- und T-NHL	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	11
COPA-R-CHOP GLA	aktiv	Primärtherapie; Patienten (IPI 2-5) mit DLBCL; 18-80 Jahre	R-CHOP plus Copanlisib (6 Zyklen) einarmige Phase-II-Studie	G. Lenz (Münster)	10
GOAL-II GLA	aktiv	Rezidivtherapie; 1-2 Vortherapien, keine kurative Option	R-GemOx vs. R-GemOx + Tafasitamab	G. Heß (Mainz)	28
ImbruVeR- CHOP GLA	aktiv	Primärtherapie DLBCL; ≥ 61 und ≤ 80 Jahre	Ibrutinib und Bortezomib + R-CHOP	C. Schmitt (Berlin)	10
NIVEAU GLA	aktiv	Rezidivtherapie (1. Rezidiv/ Progress); aggressive B-NHL; nicht geeignet für HD-Therapie	R-GemOx vs. R-GemOx + Nivolumab	G. Held (Kaisers- lautern)	26
POLA-R-ICE GLA	aktiv	primär refraktäres oder rezidiviertes DLBCL ; >18 Jahre	R-ICE +/-Polatuzumab zur Remissionsinduktion vor autologer SZT	B. Glaß (Helios Berlin-Buch)	24
R-CHOEP-brut GLA	aktiv	Primärtherapie; junge Hochrisiko- Patienten (aaIPI 2-3) mit DLBCL; 18-60 Jahre	Ibrutinib + R-CHOEP-14 (8 Zyklen), einarmige Phase-II-Studie	N. Schmitz (Münster)	10
TIGER-CTL019 CCSG/GHSG	aktiv	Rezidivtherapie (1. Rezidiv/Progress innerhalb von 365 Tagen nach Immunochemotherapie) eines ag- gressiven B-Zell-Lymphoms (aNHL); 60-80 J.; nicht für HD-SZT geeignet	CAR-T-Zell-Therapie mit Tisagenlecleucel (Phase-II)	Peter Borch- mann (Köln)	15

FL

Follikuläres Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
GAZAI GLA	aktiv	Primärtherapie; Patienten mit lokalisiertem FL I/II	2x 2 Gy, 7x Obinutuzumab; bei Ausbleiben einer CR weitere 36 Gy	K. Herfarth (Heidelberg)	24
Charly GLA	aktiv (Amendment geplant)	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv), Transformation; aggressive B- und T-NHL	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	11
FL-Register GLA	aktiv	alle FL, alle Stadien	nicht-interventionelles prospektives Register zur Häufigkeit, Verbreitung und Behandlung des FL	C. Buske (Ulm)	100
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)	10 in DE
Alternative C GLA	aktiv	Primärtherapie; Pat. mit fortgeschrittenem FL	6 Zyklen Copanlisib + Obinutuzumab (Tag 1, 8, 15) danach 6 Zyklen Copanlisib (Tag 1, 15) + Obinutuzumab jeden 2. Zyklus, danach Copanlisib + Obinutuzumab alle 8 Wo. für 1,5 Jahre	C. Schmidt (München)	

HL

Hodgkin Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
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	A. Engert (Köln)	10 in DE + 1 in NO
BV-ALLO GHSG	aktiv	Erhaltungstherapie beim HL nach AlloSZT; ab 18 J.	bis zu 16 Gaben Brentuximab Vedotin (BV) 1,8 mg/kg iv (3-wöchentlich); Start zwischen Tag 30 und 45 nach AlloSZT	C. Scheid (Köln)	4
GPOH-HD-Register GPOH-HD	aktiv	alle Patienten 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
HD21 Elderly GHSG	aktiv	Primärtherapie des HL; Stad. IIB mit RF; III und IV; 61-75 J.	PET-2-gesteuert 4-6x BrECADD + 30 Gy Bestrahlung auf PET-positive Resttumore	P. Borchmann (Köln)	167
PembroCore GHSG	geplant	Rezidivtherapie in der Zweitlinie des cHL, 18-65 J.	PET-2-gesteuerte Kombinationstherapie Pembrolizumab + ICE oder Pembrolizumab + DHAP	P. Borchmann (Köln)	

MCL

Mantelzell-Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
MCL elderly 3 GLA/EMCLN	geplant 2021	Primärtherapie; über 60 J.	Bendamustin-Rituximab (+Ibrutinib) vs. Venetoclax-Rituximab-Ibrutinib	M. Dreyling (München)	25
Charly GLA	aktiv (Amendment geplant)	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv), Transformation; aggressive B- und T-NHL	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	11
EMCL-Registry EMCLN	Aktiv	Alle Patienten mit Mantelzell-Lymphom	prospektiv und retrospektiv	G. Heß (Mainz)	
CARMAN GLA/EMCLN	geplant 2022	Primärtherapie; Hochrisikopatienten (MIPI-c, p53-Mutation)	R-CHOP-R-HAD gefolgt von CAR-T-Zellen	G. Hess (Mainz)	15

MZL

Marginalzonen Lymphom

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
COUP-1 GLA	aktiv	Primär- und Rezidivtherapie; therapiebedürftige MZL, wenn lokale Therapie keine Option	Rituximab/Copanlisib (einarmlige Phase-II-Studie)	C. Buske (Ulm)	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)	10 in DE
MZoL - Register GLA	aktiv	alle MZL, alle Stadien	nicht-interventionelles prospektives Register zur Häufigkeit, Verbreitung und Behandlung bei MZL	C. Buske (Ulm)	97
OLYMP-1 GLA	aktiv	Primärtherapie; therapiebedürftige MZL, wenn lokale Therapie keine Option	Obinutuzumab Monotherapie, (einarmlige Phase-II-Studie)	C. Buske (Ulm)	17
POLE-1 GLA	geplant	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

MW

Morbus Waldenström

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
CZAR-1 GLA/ECWM	aktiv	Primär- und Rezidivtherapie; therapiebedürftig	Ibrutinib versus Ibrutinib + Carfilzomib (Phase III randomisiert)	C. Buske (Ulm)	60 in EU
ECWM-2 GLA/ECWM	aktiv	Primärtherapie; therapiebedürftig	Ibrutinib + Rituximab s.c. + Bortezomib s.c.	C. Buske (Ulm)	24 in EU
VIWA-1 GLA/ECWM	geplant (2021)	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
CONCEPT GMMG	wieder aktiv	Primärtherapie; Hochrisikopatienten, nicht transplantierbar	Isatuximab, Carfilzomib, Lenalidomid, Dexamethason (I-KRd) in Induktion und Konsolidierung gefolgt von einer Erhaltung mit Isatuximab, Carfilzomib, Lenalidomid (I-KR)	K. Weisel (Hamburg)	20-21
DADA GMMG	aktiv	Erstdiagnose MM, nicht geeignet für eine Transplantation	Studie zur Erstlinien- und Rezidivtherapie für nicht transplantierbare Patienten. Erstlinientherapie: Induktion mit Daratumumab s.c. + Bortezomib, Cyclophosphamid und Dexamethason (VCD); Konsolidierung/Erhaltung mit Dara s.c.-Vd bis Progress. Rezidivtherapie: Dara s.c.-RD.	C. Scheid (Köln)	30
DSMM XV DSMM	aktiv	Rezidivtherapie; zwei Vortherapielinien, vorbehandelt mit Lenalidomid und Bortezomib	Pomalidomid, Ixazomib, niedrig dos. Dexamethason; ggf. Hinzunahme von niedrig dosiertem Cyclophosphamid	S. Knop (Würzburg)	11
DSMM XVII DSMM	aktiv	Primärtherapie; keine Vortherapien, autolog transplantierbar; 18-70 J.	Elotuzumab mit Carfilzomib, Lenalidomid und Dexamethason (E-KRd) vs. KRd vor u. nach autol. SZT mit nachfolgender Erhaltungstherapie mit Elotuzumab + Lenalidomid vs. Lenalidomid-Monotherapie	H. Einsele (Würzburg)	45 in DE + 10 in AT

PTLD Posttransplantative Lymphome

Studie/Gruppe	Status	Einschlusskriterien	Studienkonzept	LKP (Ort)	Zentren
PTLD-Register D-2006-2012 GLA/DPTLDSG	aktiv	alle Patienten 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
ASTRAL GLA	aktiv	Rezidivtherapie (1. Rezidiv/Progress); aggressive B- und T-NHL	HD-Therapie und AlloSZT	B. Glaß (Helios Berlin-Buch)	14
Charly GLA	aktiv (Amendment geplant)	Rezidivtherapie (ab 2. Rezidiv, Transformation; aggressive B- und T-NHL)	haploidente allogene Transplantation	S. Dietrich (Heidelberg)	11
NIVEAU GLA	aktiv	Rezidivtherapie (1. Rezidiv/Progress); T-NHL; nicht geeignet für HD-Therapie	GemOx vs. GemOx + Nivolumab	G. Held (Kaiserslautern)	26
T-NHL Register und Biomaterialbank GLA	aktiv	alle Patienten 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 Patienten mit T-PLL oder T/NK-LGL	nicht-interventionelle Beobachtungsstudie	M. Herling (Leipzig/Köln)	120

ZNS 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. 1 R-MTX + 2x MATRix als deeskalierte Induktion; HD-Therapie mit BCNU/Thiotepa + Rituximab + ASZT in beiden Armen	G. Illerhaus (Stuttgart)	35 in DE, 2 AT
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
VALIDATE AG ZNSL Charité Berlin	aktiv	Primärtherapie; primäres und sekundäres ZNS-Lymphom; eingeschränkte Nierenfunktion	Phase-I/II-Studie zum Einsatz von Glucarpidase bei ZNSL-Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion, die mit hochdosiertem Methotrexat behandelt werden	S. Schwartz (Berlin)	1
PRIMA-CNS KSG-PCNSL	geplant (Q2/2022)	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)	40

Abkürzungen

aaIPI	<i>altersadaptierter International Prognostic Index</i>	HD-Therapie	<i>Hochdosistherapie mit anschließender Stammzelltherapie</i>
AG ZNSL Charité Berlin	<i>Arbeitsgruppe ZNS-Lymphome der Charité Universitätsmedizin Berlin</i>	ICE	<i>Therapie mit den Wirkstoffen Ifosfamid, Carboplatin, Etoposid</i>
AlloSZT	<i>Allogene Stammzelltransplantation</i>	IELSG	<i>International Extranodal Lymphoma Study Group</i>
ARA-C	<i>Therapie mit dem Wirkstoff Cytarabin</i>	IPI	<i>Internationaler Prognostischer Index zur Einteilung von Risikogruppen</i>
ASZT	<i>Autologe Stammzelltransplantation</i>	IS-RT	<i>Involved-Site-Strahlentherapie</i>
BCNU	<i>Bis-Chlorethyl-Nitroso-Urea (Carmustin), chemotherapeutischer Wirkstoff</i>	iv	<i>intravenös, in die Vene</i>
B-NHL	<i>B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom</i>	KSG-PCNSL	<i>Kooperative Studiengruppe ZNS-Lymphome</i>
B-PLL	<i>B-Zell Prolymphozytenleukämie</i>	MATRix	<i>Therapie mit der Kombination aus hochdosiertem Methotrexat (MTX), Cytarabin (AraC), Thiotepa und Rituximab</i>
BrECADD	<i>Chemoimmuntherapie mit den Wirkstoffen Brentuximab Vedotin, Etoposid, Cyclophosphamid, Doxorubicin, Dexamethason und Dacarbazin</i>	mono	<i>Therapie mit nur einem Wirkstoff</i>
Bulk	<i>Vorliegen großer Tumormassen</i>	MTX	<i>Therapie mit dem Wirkstoff Methotrexat</i>
CCSG	<i>Cologne Cancer Study Group</i>	OPTI-R-CHOP	<i>optimiertes R-CHOP-Schema mit Rituximab-Konsolidierung</i>
cHL	<i>klassisches Hodgkin Lymphom</i>	OSHO	<i>Ostdeutsche Studiengruppe für Hämatologie und Onkologie</i>
CR/PR	<i>Komplette (engl. = complete) Remission/Partielle Remission</i>	PD1-Inhibitor	<i>Programmed-Death-1-Inhibitor</i>
Dara	<i>Daratumumab</i>	PET	<i>Positronenemissionstomografie, bildgebendes Verfahren zur Diagnostik oder Therapiekontrolle.</i>
DCLLSG	<i>Deutsche CLL Studiengruppe</i>	Q	<i>Quartal</i>
Debulking	<i>Reduzieren großer Tumormassen</i>	R-CHOEP	<i>Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab (R) und den Wirkstoffen Cyclophosphamid, Doxorubicin, Vincristin, Etoposid und Prednison</i>
DSMM	<i>Deutsche Studiengruppe Multiples Myelom</i>	R-CHOP	<i>Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab (R) und den Wirkstoffen Cyclophosphamid, Doxorubicin, Vincristin und Prednison</i>
DPTLDSG	<i>Deutsche Studiengruppe Posttransplantationslymphome</i>	R-DHAP	<i>Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab und den Wirkstoffen Dexamethason, hochdosiertem Ara-C und Cisplatin</i>
DRC	<i>Therapie mit den Wirkstoffen Rituximab, Cyclophosphamid und Dexamethason</i>	RF	<i>Risikofaktoren</i>
eBEACOPP	<i>Chemotherapie mit den Wirkstoffen Bleomycin, Etoposid, Adriamycin, Cyclophosphamid, Vincristin, Procarbazin und Prednison</i>	R-GemOx	<i>Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab (R) und den Wirkstoffen Gemcitabin und Oxaliplatin</i>
ECOG	<i>Skala von 0 bis 5 zur Bestimmung des körperlichen Aktivitätsstatus von Patienten</i>	R-ICE	<i>Chemoimmuntherapie mit dem Antikörper Rituximab (R) und den Wirkstoffen Ifosfamid, Carboplatin und Etoposid</i>
ECWM	<i>Europäisches Konsortium für den Morbus Waldenström</i>	s.c.	<i>subkutan (= unter die Haut)</i>
E-KRd	<i>Chemotherapie mit den Wirkstoffen Elotuzumab (E), in Kombination mit Carfilzomib, Lenalidomid und Dexamethason</i>	SLL	<i>Small Lymphocytic Lymphoma (kleinzelliges Lymphom)</i>
EMCLN	<i>Europäisches Mantelzell Lymphom Netzwerk</i>	SZT	<i>Stammzelltransplantation</i>
GemOx	<i>Therapie mit den Wirkstoffen Gemcitabin + Oxaliplatin</i>	TL	<i>Therapielinie</i>
GHSg	<i>German Hodgkin Study Group</i>	T/NK-LGL	<i>Large Granular Lymphocytes (große granulierte Lymphozyten)</i>
GLA	<i>German Lymphoma Alliance e.V.</i>	T-PLL	<i>T-Zell Prolymphozytenleukämie</i>
GMMG	<i>Multiples Myelom Studiengruppen</i>	VCD	<i>Therapie mit den Wirkstoffen Bortezomib, Cyclophosphamid und Dexamethason</i>
GPOH-HD	<i>Hodgkin Studiengruppe der Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie</i>	vs.	<i>versus, gegenüber</i>
Gy	<i>Gray = Maßeinheit, mit der die Energiedosis einer Bestrahlung gemessen wird</i>		
HCL	<i>Hairy Cell Leukemia (Haarzelleukämie)</i>		
HD-SZT	<i>Hochdosistherapie</i>		

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)

Register Marginalzonen-Lymphome (MZoL-Register)

Comprehensive Cancer Center Ulm
Institut für Experimentelle Tumorforschung
Albert-Einstein-Allee 11 | 89081 Ulm
T 0731 500-65801 oder -65888 | F 0731 500-65822

Studienzentrale des ECWM

info@ecwm.eu

Studienzentrale Register Indolente Lymphome

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)

Stuttgart Cancer Center, Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl

Interdisziplinäre internistische Onkologie und Hämatologie
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-Probsteida
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