



Vorprogramm

Norddeutsches Onkologieforum 2017

24.–25. Februar 2017
Hamburg

Weitere Informationen:
www.if-kongress.de/veranstaltungen

The logo consists of the letters 'AGO' in a stylized, bold font. Below it, the full name of the organization is written in smaller capital letters: 'ARBEITSGEMEINSCHAFT GYNAKOLOGISCHE ONKOLOGIE E.V.'
ARBEITSGEMEINSCHAFT
GYNAKOLOGISCHE
ONKOLOGIE E.V.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

am 24. und 25. Februar 2017 möchten wir Sie aus dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf erstmals gemeinsam mit den Unikliniken Hannover, Kiel und Lübeck zu einer fokussierten Fortbildungsveranstaltung zu Mammakarzinom und Gynäkologischen Tumoren einladen. Wir knüpfen damit an die Tradition des erfolgreichen Norddeutschen Onkologieforums an.

Im Rahmen der Veranstaltung möchten wir Ihnen einen intensiven und praxisnahen Austausch von Kolleginnen und Kollegen aus Niederlassung und klinischer Tätigkeit ermöglichen. Gemeinsam mit Ihnen wollen wir aktuell wichtige Aspekte der Versorgung unserer onkologischen Patientinnen diskutieren. Darüber hinaus wird es genügend Gelegenheit für persönliche Gespräche geben.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und eine spannende, gemeinsame Veranstaltung in Hamburg.

Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt

Klinik und Poliklinik für Gynäkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Univ.-Prof. Dr. med. Peter Hillemanns

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. med. Nicolai Maass

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Kiel

Prof. Dr. med. Achim Rody

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Lübeck

Wissenschaftliches Komitee

Prof. Dr. med. Volkmar Müller
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

PD Dr. med. Linn Wölber
Klinik und Poliklinik für Gynäkologie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Univ.-Prof. Dr. med. Peter Hillemanns
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. med. Nicolai Maass
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Kiel

Prof. Dr. med. Achim Rody
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Lübeck

Freitag, der 24. Februar 2017

von 14.00 – 18.00 Uhr

12.30 **Mittagsimbiss**

14.00 – 15.45 **Sitzung: Operative Onkologie**

Vorsitz: Barbara Schmalfeldt

Begrüßung

Barbara Schmalfeldt

**Management der Axilla beim Mammakarzinom:
Ist die Axilladissektion obsolet?**

Kristin Baumann

**Operation des Ovarialkarzinoms: State of the Art und
offene Fragen der operativen Therapie.**

Barbara Schmalfeldt

**Operation des Vulvakarzinoms: Operative Radikalität und
plastische Rekonstruktion.**

Linn Wölber

15.45 – 16.15 **Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung**

16.15 – 18.00 **Sitzung: Operative Onkologie**

Vorsitz: Nicolai Maass

**Onkoplastische Operation beim Mammakarzinom:
Was ist machbar, was ist sinnvoll?**

Christian Schem

**Organerhalt und Sentinel beim Zervixkarzinom:
Wann indiziert?**

Sascha Baum

**Laparoskopische Operationen beim
Endometriumkarzinom: Wann und für wen?**

Jan Dieckmann

**Die ältere und multimorbide Patientin: Interdisziplinäres
Management und Grenzen der Operabilität.**

Dirk O. Bauerschlag

**ICG-Fluoreszenzdiagnostik in der Gynäkologischen
Onkologie.**

Hermann Hertel

Festabend

Wir laden alle Teilnehmer herzlich ein, gemeinsam mit uns einen schönen Abend in entspannter Atmosphäre und mit interessanten Gesprächen ab 19:00 Uhr im Wintergarten des Gastwerk Hotels Hamburg zu verbringen.

Die Buchung ist im Rahmen Ihrer Online-Anmeldung zu einem Aufpreis von 5,00 € möglich.

Samstag, der 25. Februar 2017

von 09.00 – 14.30 Uhr

09.00 – 10.40 **Sitzung: Mammakarzinom metastasiert**

Vorsitz: Dirk O. Bauerschlag

Fortschritte in der Behandlung des triple-negativen Mammakarzinoms: Licht am Ende des Tunnels?

Cornelia Liedtke

HER2-positives Mammakarzinom: Fortschritte und offene Fragen.

Volkmar Müller

Endokrine Therapie metastasiert: Welche Sequenz und was kommt noch?

Tjoungh-Won Park-Simon

10.40 – 12.20 **Sitzung: Mammakarzinom adjuvante Therapie**

Vorsitz: Volkmar Müller

Endokrine und antiresorptive Therapie adjuvant: Aktuelle Daten und praktische Umsetzung.

Christoph Mundhenke

Neoadjuvante Therapie 2017: Innovative Therapiekonzepte als Motor des Fortschritts.

Katharina Seiffert

Strahlentherapie in der adjuvanten Situation: Weniger oder mehr?

Cordula Petersen

Supportivtherapie in der Chemotherapie: Was können wir tun für mehr Sicherheit und Effektivität?

Elna Kühnle

Familiäres Mamma- und Ovarialkarzinom Praktische Aspekte für die Beratung und das Management.

Isabell Witzel

12.20 – 12.50 **Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung**

12.50 – 14.30 **Sitzung: Systemtherapie Gynäkologische Tumoren**

Vorsitz: Peter Hillemanns

Ovarialkarzinom – Behandlung von Keimzelltumoren.

Lars Hanker

Systemtherapie des Ovarialkarzinoms: Neue Perspektiven.

Barbara Schmalfeldt

Zervixkarzinom – Stellenwert systemischer Therapie bei Primärerkrankung und Rezidiv.

Philipp Soergel

Endometriumkarzinom – Strahlentherapie und Chemotherapie des Endometriumkarzinoms: Wann und wie?

Peter Hillemanns



PERJETA® ▼

Doppelte HER2-Antikörper-Blockade von Anfang an.



Neoadjuvanz
nahezu
pCR
Verdopplung¹

Firstline mBC
+15,7
Monate²

- In der **Neoadjuvanz**: nahezu **Verdopplung** der pCR-Rate¹
- In der **Firstline bei mBC**: **15,7 Monate** Überlebensvorteil²



www.perjeta.de

¹ Gianni L et al. Lancet Oncol 2012; 13(1):25–32. ² Swain S et al. N Engl J Med 2015; 372:724–34.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Bitte melden Sie Nebenwirkungen an grenzach.drug_safety@roche.com oder Fax +49 7624 14 3183.

Wichtige Information zur Anwendung von Perjeta® bei Frauen im gebärfähigen Alter:

- Perjeta sollte während der Schwangerschaft nicht angewendet werden. Zur Anwendung von Perjeta bei Schwangeren liegen limitierte Daten vor und es konnte noch nicht nachgewiesen werden, dass die Anwendung von Perjeta während der Schwangerschaft und Stillzeit sicher ist.
- Führen Sie vor dem Beginn der Behandlung mit Perjeta einen Schwangerschaftstest durch. Frauen im gebärfähigen Alter sollten während sie Perjeta erhalten und in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von Perjeta eine effiziente Kontrazeption durchführen.
- Überwachen Sie Patientinnen, die während der Behandlung mit Perjeta oder in den 6 Monaten nach der letzten Anwendung von Perjeta schwanger werden, genau auf das mögliche Auftreten einer Oligohydramnie.
- Melden Sie umgehend an die lokale Abteilung Arzneimittelsicherheit der Roche Pharma AG, Grenzach-Wyhlen (Tel.: 07624 14 2869, E-Mail: grenzach.drug_safety@roche.com), wenn Perjeta während der Schwangerschaft angewendet wird oder wenn eine Patientin innerhalb von 6 Monaten nach der letzten Anwendung schwanger wird.
- Während einer Schwangerschaft mit einer Exposition gegenüber Perjeta und im ersten Lebensjahr des Säuglings wird Roche zusätzliche Informationen anfordern. Dies wird dazu beitragen, die Sicherheit von Perjeta besser zu verstehen und ermöglicht, den Gesundheitsbehörden, dem medizinischen Fachpersonal und den Patienten die entsprechende Information zur Verfügung zu stellen.

Perjeta® 420 mg, Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff: Pertuzumab, ein humanisierter IgG1 monoklonaler Antikörper. **Zusammensetzung:** 1 Durchstechflasche mit 14 ml Konzentrat enthält insgesamt 420 mg Pertuzumab in einer Konzentration von 30 mg/ml. Sonstige Bestandteile: Essigsäure 99%, L-Histidin, Sucrose, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Metastasierter Brustkrebs: Perjeta ist zur Anwendung in Kombination mit Trastuzumab und Docetaxel bei erwachsenen Patienten mit HER2-positivem metastasiertem oder lokal rezidivierendem, inoperablem Brustkrebs indiziert, die zuvor noch keine anti-HER2-Therapie oder Chemotherapie zur Behandlung ihrer metastasierten Erkrankung erhalten haben. Neoadjuvante Behandlung von Brustkrebs: Perjeta ist in Kombination mit Trastuzumab und Chemotherapie bei erwachsenen Patienten zur neoadjuvanten Behandlung von HER2-positivem lokal fortgeschrittenem, entzündlichem oder frühem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko indiziert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Pertuzumab oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Infektion der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, febrile Neutropenie, Neutropenie, Leukopenie, Anämie, Überempfindlichkeit/anaphylaktische Reaktion, Infusionsreaktion/Zytokin-Freisetzungssyndrom, verminderter Appetit, Schlaflosigkeit, periphere Neuropathie, Kopfschmerzen, Dysgeusie, Husten, Diarrhö, Erbrechen, Stomatitis, Übelkeit, Obstipation, Dyspepsie, Alopezie, Exanthem, Nagelveränderungen, Myalgie, Arthralgie, Mukositis/Schleimhautentzündung, Schmerzen, Ödem, Pyrexie, Fatigue, Asthenie, Paronychie, periphere sensorische Neuropathie, Schwindel, verstärkte Transekretion, linksventrikuläre Dysfunktion (einschließlich kongestiver Herzinsuffizienz), Pleuraerguss, Dyspno, Pruritus, trockene Haut, Schüttelfrost, interstitielle Lungenerkrankung. Einige der auftretenden Nebenwirkungen können auf die Brustkrebserkrankung zurückzuführen sein. Wenn Perjeta gleichzeitig mit Trastuzumab und Docetaxel verabreicht wird, können manche Nebenwirkungen auch auf diese anderen Arzneimittel zurückzuführen sein. **Warnhinweise:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Roche Registration Ltd., 6 Falcon Way, Welwyn Garden City, AL7 1TW, UK. Weitere Informationen auf Anfrage erhältlich: Roche Pharma AG, 79630 Grenzach-Wyhlen. Stand der Information: Juli 2015

Referenten

Referenten

- Prof. Dr. med. Dirk O. Bauerschlag, Kiel
- Dr. med. Sascha Baum, Lübeck
- Dr. med. Kristin Baumann, Lübeck
- Dr. med. Jan Dieckmann, Hamburg
- PD Dr. med. Lars Hanker, Lübeck
- Prof. Dr. med. Hermann Hertel, Hannover
- Univ.-Prof. Dr. med. Peter Hillemanns, Hannover
- Dr. med. Elna Kühnle, Hannover
- PD Dr. med. Cornelia Liedtke, Lübeck
- Prof. Dr. med. Nicolai Maass, Kiel
- Prof. Dr. med. Volkmar Müller, Hamburg
- Prof. Dr. med. Christoph Mundhenke, Kiel
- Univ.-Prof. Dr. med. Tjong-Won Park-Simon, Hannover
- Prof. Dr. med. Cordula Petersen, Hamburg
- PD Dr. med. Christian Schem, Kiel
- Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt, Hamburg
- Dr. med. Katharina Seiffert, Hamburg
- PD Dr. med. Philipp Soergel, Hannover
- PD Dr. med. Isabell Witzel, Hamburg
- PD Dr. med. Linn Wölber, Hamburg

Organisation

if-kongress management gmbh

Hainbuchenstraße 47 | 82024 Taufkirchen

Tel.: +49 (0) 30 – 514 883 346

Fax: +49 (0) 30 – 514 883 44

Tel.: +49 (0) 89 – 612 096 89

Fax: +49 (0) 89 – 666 116 48

E-Mail: info@if-kongress.de

Homepage: www.if-kongress.de

Erste zielgerichtete
Erhaltungstherapie

GETESTET auf BRCA THERAPIERT mit Lynparza*

*Lynparza
beim Platin-sensitiven
Ovarialkarzinom-Rezidiv
mit BRCA Mutation

Verlängert das PFS auf 11,2 Monate¹
Orale, gut verträgliche Therapie¹
Erster zugelassener PARP-Inhibitor²

Lynparza™
olaparib 

¹ Ledermann J et al. Lancet Oncol 2014; 15 (8): 852-61.
² Fachinformation Lynparza, Stand März 2016.

Lynparza™ 50 mg Hartkapseln

⚠Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden.

Wirkstoff: Olaparib. **Verschreibungspflichtig.** **Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 50 mg Olaparib. **Sonstige Bestandteile:** Kapselhülle: Macrogolglycerollaurate (32 EO-Einheiten) (Ph.Eur.), Kapselhülle: Hypromellose, Titandioxid (E171), Gellan Gummi (E418), Kaliumacetat. Drucktinte: Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiet:** Lynparza wird als Monotherapie für die Erhaltungstherapie von erwachsenen Patientinnen mit einem Platin-sensitiven Rezidiv eines BRCA-mutierten (Keimbahn und/oder somatisch) *high-grade* serösen epithelialen Ovarialkarzinoms, Eileiterkarzinoms oder primären Peritonealkarzinoms angewendet, die auf eine Platin-basierte Chemotherapie ansprechen (vollständiges oder partielles Ansprechen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen sonstigen Bestandteil. Stillen während der Behandlung und 1 Monat nach Einnahme der letzten Dosis. **Nebenwirkungen:** Möglicherweise dringend ärztliche Behandlung ist erforderlich bei folgenden Nebenwirkungen: *Sehr häufig:* Neutropenie, Lymphopenie, Anämie. *Häufig:* Thrombozytopenie. Andere Nebenwirkungen sind: *Sehr häufig:* Kopfschmerzen, Schwindel, verminderter Appetit, Erschöpfung (einschließlich Asthenie), Übelkeit, Erbrechen, Dysgeusie, Dyspepsie, Diarrhö, Anstieg des Kreatinin-Wertes im Blut, Erhöhung des mittleren korpuskulären Volumens. *Häufig:* Stomatitis, Schmerzen im Oberbauch. **Warnhinweis:** Zytotoxisch. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH; 22876 Wedel, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. **Stand:** März 2016, 972615011/16

AstraZeneca 

Allgemeine Hinweise

Veranstaltungsort

Gastwerk Hotel Hamburg
Beim Alten Gaswerk 3 | 22761 Hamburg
Tel.: +49 (0) 40 – 890 62 0 | Fax: +49 (0) 40 – 890 62 20

Anmeldung

Online-Anmeldung unter: www.if-kongress.de/veranstaltungen
Anmeldeschluss: Donnerstag, der 16. Februar 2017
Die Anmeldung vor Ort ist mit einem einmaligen
Aufpreis auf die Teilnahmegebühr von 20,00 € möglich.

Teilnahmegebühren

| | |
|-----------------|---------|
| Gesamtteilnahme | 30,00 € |
| Festabend | 5,00 € |

Stornierung

Bei einer Stornierung bis Donnerstag, den 29. Dezember 2016
werden 50% des Gesamtpreises erstattet. Nach diesem Zeitpunkt
ist eine Erstattung leider nicht mehr möglich.

Zertifizierung

Die Zertifizierung ist bei der Landesärztekammer Hamburg beantragt.

Mit freundlicher Unterstützung



Schneller am Ziel – bei Neutropenie.

- Langwirksames glykoPEGyliertes G-CSF mit einzigartiger Molekülstruktur¹⁻⁴
- Schnellere Erholung der ANC*-Werte^{1,5}

Höchster AGO-Empfehlungsgrad A++⁶

LONQUEX[®] WEIL JEDER TAG ZÄHLT.⁷⁻¹⁴
lipegfilgrastim

*absolute neutrophil count. **1.** Lonquex[®] Fachinformation, Stand Juni 2016. **2.** Zündorf I, Dingermann T. Pharmazie 2014;69:323-26; doi: 10.1691/ph.2014.3867. **3.** Abdolzade-Bavil A, et al. J Clinical Pharm. Accepted manuscript online: 23 Jun 2015 06:47PM EST. doi: 10.1002/Jcph. 578. **4.** Guariglia R, et al. Biologics: Targets and Therapy 2016;10:1-8. doi: 10.2147/BTT.S58597. **5.** Bondarenko I, et al. BMC Cancer 2013;13:386-98. **6.** Kommission Mamma in der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e.V. (AGO e.V.) in der DGGG e.V. sowie in der DKG e.V.: Guidelines Breast. **7.** Pettengell R, et al. Support Care Cancer 2008;16:1299-309. doi: 10.1007/s00520-008-0430-4. Epub 2008 Mar 20. **8.** daCosta DiBonaventura M, et al. Am Health Drug Benefits 2014;7:386-96. **9.** Teuffel O, et al. Support Care Cancer 2012;20:2755-64. doi: 10.1007/s00520-012-1397-8. Epub 2012 Feb 17. **10.** Fortner BV, et al. J Support Oncol 2006;4:472-8. **11.** Fortner BV, et al. Support Cancer Ther 2006;3:173-7. doi: 10.3816/SCT.2006.n.015. **12.** Meza L, et al. Proc Am Soc Clin Oncol 2002;21: Abstract 2640. **13.** Crawford J(2009). In: Ettinger DS (Hg.) Cancer and Drug Discovery Development: Supportive Care in Cancer Therapy. Humana Press, Totowa, NJ, 169-77. doi: 10.1007/978-1-59745-291-5_9. **14.** Li Y, et al. Blood. 2014;124: Abstract 4960.

Lonquex 6 mg Injektionslösung

Wirkstoff: Lipegfilgrastim. **Zusammensetzung:** Jede Fertigspritze enth. 6 mg Lipegfilgrastim in 0,6 ml Lösung. Ein ml Injektionslösung enth. 10 mg Lipegfilgrastim. **Sonst. Bestandt.:** Essigsäure 99 %, Natriumhydroxid (zur pH-Anpassung), Sorbitol (E 420), Polysorbitat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Zur Verkürzung der Dauer von Neutropenien und zur Vermind. der Inzidenz von febriler Neutropenie bei erw. Pat., die wg. einer malignen Erkrankung eine zytotoxische Chemotherapie erhalten (mit Ausnahme von chronisch myeloischer Leukämie und myelodysplastischen Syndromen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff od. einen der sonst. Bestandt. **Warnhinw.:** AM enth. Sorbitol und weniger als 1 mmol Natrium (23 mg) pro Fertigspritze! **Nebenwirkungen:** Thrombozytopenie, Leukozytose, Splenomegalie. Überempfindlichkeitsreaktionen (wie allergische Hautreaktionen, Urtikaria, Angioödem und schwere allergische Reaktionen). Hypokaliämie, Kopfschmerzen, Kapillarlecksyndrom. Pulmonale NW (interstitielle Pneumonie, Lungenödem, Lungeninfiltrate, Lungenfibrose, respiratorische Insuff. od. ARDS). Hautreaktionen (Erythem und Ausschläge), Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Verhärtung und Schmerzen an der Injektionsstelle), Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems (wie Knochenschmerzen und Myalgie). Schmerzen im Brustraum. Anstieg der alkalischen Phosphatase und der Lactatdehydrogenase im Blut. Einige NW wurden unter Behandl. mit Lipegfilgrastim noch nicht beobachtet, werden jedoch generell auf G-CSF und Derivate zurückgeführt: Milzruptur, teilw. mit tödl. Ausgang, Sichelzellerkrankung bei Pat. mit Sichelzellanämie. Akute febrile neutrophile Dermatose (Sweet-Syndrom), kutane Vasculitis.

Status: Verschreibungspflichtig. **Stand:** Juni 2016.

Zulassungsinhaber: UAB "Sicor Biotech", Molėtų pl. 5, LT 08409 Vilnius, Litauen.

Weitere Informationen siehe Fachinformation.

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Website: www.bfarm.de, zu melden.

Zimmerbuchung zu Sonderkonditionen

Gastwerk Hotel Hamburg

Beim Alten Gaswerk 3 | 22761 Hamburg

Zimmerreservierung Tel.: +49 (0) 40 - 890 72 424

E-Mail: reservation@fortune-hotels.com

Einzelbelegung: 70,00 € inklusive Frühstück (zzgl. Kultur- und Tourismustaxe)

Doppelbelegung: 89,00 € inklusive Frühstück (zzgl. Kultur- und Tourismustaxe)

Eine Reservierung ist bis spätestens Freitag, den 27. Januar 2017 unter dem Stichwort „NOF2017“ eigenständig vorzunehmen. Bitte beachten Sie, dass die Sonderkonditionen der Zimmerreservierung nur in Verbindung mit einer Kongressteilnahme erhältlich sind.

Programmänderungen

Kurzfristige Änderungen im Programm können aufgrund dienstlicher, privater und organisatorischer Belange notwendig sein und werden auf der Kongresshomepage www.if-kongress.de/veranstaltungen bekannt gegeben. Es leiten sich daraus keinerlei Regressansprüche ab.

Haftungsausschluss/Urheberrecht

Der Veranstalter übernimmt keine Haftung für Unfälle, Personenschäden, Diebstahl, zusätzliche Kosten durch Änderung des Veranstaltungsdatums, -ortes, -programmes oder Ähnliches. Die Vervielfältigung, Weitergabe oder anderweitige Nutzung der Tagungsunterlagen ist nur mit ausdrücklicher, schriftlicher Zustimmung des Veranstalters gestattet.

Hilfreiche Telefonnummern

Deutsche Bahn: +49 (0) 1805 - 311 153

Taxi: +49 (0) 40 - 666 666 oder +49 (0) 40 - 211 211

ADAC Pannendienst: +49 (0) 180 - 222 22 22

Lufthansa Servicehotline: +49 (0) 180 - 583 84 26



Norddeutsches Onkologieforum

2017

24.-25. Februar 2017
Hamburg

Weitere Informationen:
www.if-kongress.de/veranstaltungen