

Informationen für gesetzliche Betreuer von Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer

zur

Untersuchung eines telemedizinisch unterstützten Gerinnungsdienstes für die Versorgung von Patienten mit oralen Antikoagulantien (Vitamin-K-Antagonisten)

thrombEVAL₂-Studie

Ein Landesleitprojekt der
Initiative Gesundheitswirtschaft Rheinland-Pfalz



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN



INITIATIVE
GESUNDHEITSWIRTSCHAFT
RHEINLAND-PFALZ



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR
WIRTSCHAFT, VERKEHR,
LANDWIRTSCHAFT UND
WEINBAU



GEFÖRDERT VOM

**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

KONTAKT

Studienleitung

Dr. med. Philipp Wild (federführend)

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Münzel

(Kontakt über die nachfolgende Adresse des Hauptstudienzentrums)

Hauptstudienzentrum

Universitätsmedizin Mainz
Centrum für Thrombose und Hämostase Mainz
thrombEVAL - Studienzentrum
Gebäude 403, Erdgeschoss
Langenbeckstrasse 1
55131 Mainz

Telefon: 06131 / 17 – 3377 / – 6050
Mo-Fr 10-16 Uhr

Telefax: 06131 / 17 – 6464

Email: info@thrombeval.de

Homepage: <http://www.thrombeval.de>

Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung wird im folgenden Dokument die männliche Form verwendet.

EINFÜHRUNG

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

wir freuen uns, Ihnen die thrombEVAL-Studie in dieser Informationsbroschüre vorstellen zu dürfen. Bevor Sie sich als gesetzliche/r Betreuer/in im Namen des von Ihnen betreuten Patienten bezüglich der Teilnahme an der Studie entscheiden, möchten wir Sie gerne eingehend darüber informieren.

Das Centrum für Thrombose und Hämostase führt eine Untersuchung eines telemedizinisch unterstützten Gerinnungsdienstes für die Versorgung von Patienten mit blutverdünnenden Medikamenten, sogenannte orale Antikoagulantien oder Vitamin-K-Antagonisten, durch. Ein derartiges Medikament ist auch für die Behandlung der Erkrankung Ihres Betreuten erforderlich.

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine Beobachtungsstudie, die als ein Projekt der Versorgungsforschung konzipiert wurde. Das Projekt ist als Versorgungsforschungsstudie konzipiert. Hierfür werden die medizinischen Behandlungsdaten von ca. 1.000 Personen für eine wissenschaftliche Auswertung erfasst. Es werden Patienten aus der Region Rheinhessen und angrenzenden Gebieten um eine Studienteilnahme gebeten.

Ziel der Studie ist es, die Versorgung von Patienten mit blutverdünnenden Medikamenten (orale Antikoagulantien) durch einen telemedizinisch unterstützten Dienst zu untersuchen. Dabei geht es ausschließlich um die Behandlung, therapeutische Beratung und Betreuung der Therapie mit blutverdünnenden Medikamenten, die Ihrem Betreuten wegen seiner Erkrankung verordnet wurden. Alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen darüber hinaus bleiben, wie bisher, in der Verantwortung der behandelnden Ärzte Ihrer Wahl.

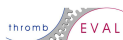
Dieser Gerinnungsdienst besteht aus spezialisiertem Personal, das mit einer standardisierten elektronischen Dokumentation arbeitet und durch spezielle Software bei der Dosierung des Medikamentes unterstützt wird. Diese Daten werden wissenschaftlich analysiert, um

zu bewerten, inwieweit dieses neue Versorgungskonzept der herkömmlichen Versorgung überlegen ist.

Diese Studie der Versorgungsforschung wird vom Centrum für Thrombose und Hämostase (CTH) der Universitätsmedizin Mainz geleitet und ausgewertet. Sie wird durch das rheinland-pfälzische Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen und das Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau als Landesleitprojekt im Rahmen der Gesundheitsinitiative Rheinland-Pfalz unterstützt sowie durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert. Zudem erfolgen Förderungen durch Unternehmen der Gesundheitswirtschaft. Die Förderer haben keinen Einfluss auf die Inhalte, die Durchführung und die wissenschaftliche Auswertung der Studie.

Mit der Teilnahme an dieser Studie helfen Sie uns, die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit blutverdünnenden Medikamenten zu verbessern. Zudem unterstützen Sie uns in unseren Anstrengungen neue Erkenntnisse über die Behandlung und den Verlauf von Blutgerinnungs-, Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen zu erlangen und damit neue Therapiekonzepte zu entwickeln! Sie tragen durch die Teilnahme an dieser Studie dazu bei, eine Verbesserung der zukünftigen Patientenversorgung zu ermöglichen.

Sollten Sie nach der Lektüre dieser Broschüre weitere Fragen zur Studie haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr  –Studienteam!

Weitere Informationen erhalten Sie auch über das thrombEVAL-Studienzentrum (Kontaktdata siehe Seite 2).

DARSTELLUNG DES WISSENSCHAFTLICHEN HINTERGRUNDES UND DER ZIELE DER STUDIE

Mehr als 900.000 Menschen werden derzeit in Deutschland mit oralen Antikoagulantien – Medikamenten zur Blutverdünnung bzw. Gerinnungshemmung – behandelt. Die Zahl der Personen mit einer Indikation zu dieser Therapie wird aufgrund der zunehmenden Alterung der Gesellschaft in den kommenden Jahren weiter ansteigen. Die häufigsten Komplikationen der Behandlung sind – vor allem bei unzureichender Einstellung der Blutgerinnung – das Auftreten von Blutungen sowie Thrombosen und Embolien, hier insbesondere Schlaganfällen. Diese Komplikationen bedeuten für die Patienten ein hohes gesundheitliches Risiko und gehen oft mit großem persönlichen Leid sowie Einschränkungen der Lebensqualität einher. Die Komplikationen verursachen außerdem beträchtliche Kosten im Gesundheitswesen: Es wird geschätzt, dass jedes Jahr, insbesondere bei nicht korrekt antikoagulierten Patienten, ca. 8,1 Mrd. € Behandlungs- und Folgekosten für das Gesundheitssystem anfallen.

Es gibt nur wenige wissenschaftliche Daten über die Qualität der medizinischen Versorgung mit blutverdünnenden Medikamenten in Deutschland. Aus den USA und Kanada, aber auch den Niederlanden ist bekannt, dass die Betreuung von Patienten im konventionellen System, d.h. in der regulären ambulanten Patientenversorgung durch niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, im Vergleich zu einer Betreuung durch spezialisierte Gerinnungsdienste (Thrombosedienst) qualitativ unterlegen ist. Das System der Thrombosedienste ist in den Niederlanden seit vielen Jahren erfolgreich flächendeckend etabliert und ermöglicht eine hohe Therapiequalität. Aufgrund der Verwendung unterschiedlicher Medikamente in den genannten Ländern können die Daten allerdings nicht allgemein gültig auf Deutschland übertragen werden. Dennoch geben diese Daten Hinweise darauf, dass die Versorgung verbessert werden kann.

Die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz hat bundesweit als erster Standort einen spezialisierten, telemedizinisch-unterstützten Gerinnungsdienst (Thrombosedienst) zur

Betreuung von Patienten mit oraler Antikoagulation eingerichtet. Dieser Dienst soll im Rahmen einer Studie wissenschaftlich untersucht werden.

Ziel der Studie ist es, die Qualität der medizinischen Versorgung von Patienten mit oralen Antikoagulantien durch einen solchen spezialisierten telemedizinisch-unterstützten Gerinnungsdienst zu untersuchen. Auf Basis dieser Daten soll eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt sowie das neue Versorgungskonzept mit der herkömmlichen Routineversorgung verglichen werden.

STUDIENABLAUF

Vor Beginn der therapeutischen Betreuung durch den Gerinnungsdienst und Teilnahme an dieser Studie erfolgt im Studienzentrum oder den Stützpunkten des Thrombosedienstes ein Gespräch mit dem Studienarzt über die Inhalte und die Ziele des Projektes. Sollten Sie sich im Namen des von Ihnen betreuten Patienten zur Teilnahme entscheiden, so werden Sie um ein schriftliches Einverständnis gebeten. Die Teilnahme an der Studie ist selbstverständlich freiwillig und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen beendet werden, ohne dass Ihrem Betreuten daraus Nachteile für die medizinische Behandlung entstehen. Wenn Ihr Betreuer die Studienteilnahme beendet, endet auch die Betreuung durch den Gerinnungsdienst. Die weitere Behandlung erfolgt dann bei den Ärzten Ihrer Wahl.

Im Rahmen der Studie werden medizinischen Behandlungsdaten standardisiert erhoben und ausgewertet. Endet die therapeutische Betreuung durch den Gerinnungsdienst wird Ihnen diese Dokumentation auf Wunsch zur Verfügung gestellt. Für die Studie werden diese Behandlungsdaten pseudonym gespeichert und wissenschaftlich ausgewertet. Zusätzlich werden zur Beantwortung der wissenschaftlichen Fragestellungen der Studie folgende Daten von Ihnen erfasst (soweit möglich):

- Messung von Blutdruck, Ruheherzfrequenz, Körpergewicht und Körpergröße

- Familienstatus und Beruf
- Erfassung der Aktivitäten im täglichen Leben
- Screening-Test zur Feststellung kognitiver Defizite (Demenz-Test)
- Fragebögen zur Zufriedenheit und Erfahrungen mit der medizinischen Versorgung bzgl. der blutverdünnenden Therapie
- Fragebögen zur Bewertung der Lebensqualität unter oraler Antikoagulation sowie zum Konsum alkoholischer Getränke

Insgesamt ist von einer zusätzlichen zeitlichen Belastung von ca. 60 Minuten verteilt auf die verschiedenen Untersuchungen im Rahmen der medizinischen Behandlung auszugehen. Die Studiendauer beträgt ab Studieneinschluss 15 Monate. Sollte die erforderliche Dauer der blutverdünnenden Therapie für den von Ihnen betreuten Patienten kürzer als dieser Zeitraum sein, so endet die Studienteilnahme mit dem Ende der blutverdünnenden Therapie.

Im Rahmen der Studie müssen Komplikationen, medizinische Behandlungen und Krankenhauseinweisungen hinsichtlich eines möglichen Zusammenhangs mit der blutverdünnenden Therapie analysiert und in ihrem Schweregrad bewertet werden. Dazu ist es erforderlich, dass die Studienteilnehmer dem medizinischen Personal gestatten, Informationen über (Vor-) Behandlungen und Diagnosen bei den behandelnden Ärzten einzuholen bzw. Behandlungsunterlagen (z.B. Arztbriefe) einzusehen. Für ausschließlich diesen Zweck entbindet der Studienteilnehmer seine behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht hinsichtlich studienrelevanter Erkrankungen mit der Einwilligung zur Studie. Die Einholung dieser Unterlagen ist allerdings nicht nur für die Studie, sondern auch für die medizinische Behandlung erforderlich.

BETREUUNG DURCH DEN THROMBOSEDIENST

Die vom Thrombosedienst durchgeführte medizinische Betreuung bzw. die Einstellung der Blutgerinnungstherapie erfolgt für jeden

Studienteilnehmer individuell und angepasst an die medizinischen Erfordernisse.

Im Rahmen der Studie versorgt der Thrombosedienst Mainz das Gebiet von Rheinhessen und angrenzenden Regionen mit zahlreichen Stützpunkten (sogenannte Service-Punkte), um den Patienten eine heimatnahe Betreuung anbieten zu können. Für genauere Informationen, welche Servicepunkte in der Nähe des Wohnortes Ihres Betreuten liegen, können Sie sich im Thrombosedienst Mainz aktuelle Informationen zu Lokalisation und Öffnungszeiten einholen. Alternativ können Sie sich telefonisch oder im Internet auf der Homepage des Thrombosedienstes informieren (www.thrombosedienst-mainz.org).

Der persönliche Patientenkontakt erfolgt über speziell geschultes und zertifiziertes Pflegepersonal, welches zu Kontrollterminen eine standardisierte Befragung und eine Blutentnahme durchführt. Bei jedem dieser Termine wird erfragt, ob neue Medikamente verordnet worden sind oder die bisherigen Medikamente um- oder abgesetzt wurden. Wichtig für die Behandlung sind auch Informationen über geplante medizinische Eingriffe (wie z.B. Operationen) sowie geplante Urlaubszeiten. Ferner wird nach gesundheitliche Problemen oder Veränderungen des körperlichen Befindens gefragt. Alle Informationen werden in einer elektronischen Fallakte erfasst, die über eine verschlüsselte Verbindung und passwortgeschützt über das Internet zugänglich ist.

Diese persönliche elektronische Fallakte wird bei einem externen Dienstleister verschlüsselt gespeichert und für Ihren Zugriff zur Verfügung gehalten. Auf Wunsch und mit Ihrer Zustimmung kann auch der Ihren Betreuten behandelnde Arzt einen eigenen Zugang zu den medizinischen Dokumentationsdaten erhalten.

Nach der Bestimmung des Gerinnungswertes im Blut durch das Labor, dem sogenannten INR-Wert, erstellt ein speziell ausgebildeter Arzt im Thrombosezentrum die individuelle Dosierung des Medikamentes für jeden Patienten. Hierzu arbeitet er mit Unterstützung eines Softwareprogramms unter Berücksichtigung aller von Ihnen in

der elektronischen Akte erfassen aktuellen medizinischen Daten. Das Dosierschema erhält der Patient am Folgetag per Post im sogenannten Dosierbrief. Dieser enthält neben dem Dosierschema auch alle relevanten Informationen über den Therapieplan und den Zeitpunkt des nächsten Kontrolltermins. Zur Sicherheit und Flexibilität – falls der Brief z.B. nicht am nächsten Tag ankommt oder man einen Kontrolltermin nicht wahrnehmen kann – erhält jeder Patient immer ein Dosierschema, das 3 Tage über den nächsten Kontrolltermin hinaus angelegt ist.

Der Dosierbrief wird in einem speziellen sicheren Druckverfahren erstellt. Die Druckerei ist strikt an die Weisungen des Thrombosedienstes gebunden. Die Daten werden dort ausschließlich für den Druck verarbeitet und sicher nach DIN-Vorschrift unwiderherstellbar gelöscht, sobald der Brief Adresse versandt wurde. Eine Kopie der Originaldaten wird im Thrombosedienst gesichert. Die Daten stehen dort zur Verfügung, falls Sie Fragen zum Inhalt des Dosierbriefes haben sollten.

Eine besonders wichtige Unterstützung und fachliche Beratung leistet der Thrombosedienst bei der Entscheidung über die medikamentöse Umstellung der blutverdünnenden Therapie bei erforderlichen Operationen bzw. invasiven Eingriffen oder Biopsien (Entnahme von Gewebeproben), aber auch Schwangerschaft oder Wochenbett des Patienten. Diese Phasen können kritisch für die Gesundheit des Patienten sein, da sie zum Einen eine Aktivierung der Gerinnung mit der Neigung zur Bildung von Gerinnseln bedeuten und zum Anderen mit einer erhöhten Blutungsgefahr einhergehen. Es ist nun erforderlich, unter Abwägung aller Risiken für den Patienten zu entscheiden, ob das Medikament weitergegeben oder abgesetzt werden sollte oder ob es pausiert und durch ein alternatives Medikament auf Zeit ersetzt werden sollte (Heparin-Spritzen, die in die Bauchhaut verabreicht werden, sogenanntes „Bridging“). Diese Entscheidung wird im Thrombosedienst durch einen Gerinnungsspezialisten, einen sogenannten Hämostaseologen, getroffen.

Die Aufgaben des Thrombosedienstes als spezialisierter Gerinnungsdienst sind die Dosierung der blutverdünnenden Medikation,

die Beratung und Entscheidung über das Ansetzen, Absetzen oder Pausieren der blutverdünnenden Medikation sowie die Beratung rund um das Thema Gerinnung. Jegliche darüber hinaus gehende medizinische Behandlung verbleibt wie gewohnt beim Hausarzt bzw. betreuenden Arzt. Ziel ist es, durch eine enge Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und Krankenhäusern, die höchst mögliche Behandlungsqualität der Versorgung zu erreichen.

BETREUUNG VON PATIENTEN MIT SELBSTMANAGEMENT DER GERINNUNG

Patienten, welche in einer Schulung ausgebildet wurden, im Selbstmanagement mit einem eigenen Gerinnungsmonitor Ihre Gerinnungswerte zu messen und Ihr Medikament zu dosieren, können auch von einer Betreuung durch den Thrombosedienst profitieren. Mit Eingabe von Benutzername und Passwort kann man über eine verschlüsselte Internetverbindung von überall in der Welt selbstständig die Messwerte der Gerinnung und die Dosierung in die elektronische Akte eintragen. Der Thrombosedienst überwacht im Hintergrund die erfolgreiche eigenverantwortliche Therapie und steht immer bereit, um notwendige Hilfestellungen zu geben. In jedem Fall nimmt der Thrombosedienst Kontakt mit dem Patienten auf und greift immer dann ein, wenn die Einstellung der Therapie nicht erfolgreich gelingt und der Patient gesundheitlichen Gefahren ausgesetzt ist.

UMGANG MIT STUDIENDATEN UND DATENSCHUTZ

Das Studienprotokoll und die Studienunterlagen wurden vor Beginn der Studie von der unabhängigen Ethikkommission der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz sowie der Datenschutzbeauftragten des Klinikums der Universitätsmedizin Mainz geprüft.

Für die Studie werden aus der elektronischen Fallakte Personen- und Behandlungsdaten in Studiendatenbanken der Universitätsme-

dizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz überführt. Personendaten werden getrennt von den medizinischen Daten erfasst und gespeichert. Jeder Person wird eine Studienidentifikationsnummer als Pseudonym zugeordnet. Dieser Studiencode wird so gebildet, dass daraus nicht unmittelbar auf Ihren Betreuten zurückgeschlossen werden kann.

Zugriff auf die Datenbanken haben nur unmittelbare Mitarbeiter der Studie. Auf die Personendaten können nur die Hauptverantwortlichen der Studienleitung und ein eng begrenzter Kreis wissenschaftlicher Mitarbeiter zugreifen. Für jeden Zugriff ist die Eingabe einer individuellen Kennwortes und eines Passwortes erforderlich. Das Ausmaß der Zugriffsberechtigung wird anhand der Aufgabe des jeweiligen Mitarbeiters bemessen.

Im Rahmen der Auswertung der Studiendaten ist eine faktisch anonymisierte Weitergabe von Untersuchungsdaten an akademische Kooperationspartner erforderlich, die z.B. Auswertungen oder Qualitätskontrollen für die Studie durchführen. Faktisch anonymisiert bedeutet, dass personenbezogene Daten (wie z.B. Name, Initialen, Anschrift, Geburtsdatum) nicht weitergegeben werden. Eine Re-Identifizierung über die vorhandene Personendatenbank wird vertraglich ausgeschlossen.

Durch die statistische Auswertung werden die Daten in Gruppen zusammengefasst und sind damit anonym. Eine Zuordnung zu einer konkreten Person ist nicht mehr möglich. In dieser anonymen Form werden Studienergebnisse in medizinischen Fachzeitschriften sowie verschiedensten Medien veröffentlicht.

Die Daten werden für einen Zeitraum von 10 Jahren nach Studiende und Veröffentlichung der Studienergebnisse aufbewahrt. Danach werden die Personendaten sicher und unwiederherstellbar gelöscht. Die medizinischen Daten sind ab diesem Zeitpunkt anonym. Eine Verbindung zwischen diesen Daten und Ihrem Betreuten kann ab diesem Zeitpunkt nicht mehr hergestellt werden. Eine Vernichtung der anonymisierten Studiendaten ist nicht vorgesehen. Sie können in dieser Form für wissenschaftliche Studien als Basis ge-

nutzt werden.

Der Umgang mit persönlichen Daten und Studienergebnissen entspricht den Vorgaben der gesetzlichen Datenschutzvorgaben. Alle Mitarbeiter der Studie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und/oder sind schriftlich nach Artikel 42 EGStGB (Verpflichtungsgesetz) zur Wahrung des Datengeheimnisses verpflichtet.

EINVERSTÄNDNIS ZUR TEILNAHME AN DER STUDIE

Der Gerinnungsdienst übernimmt für die Dauer der Studie die Behandlung Ihres gesetzlich Betreuten bezogen auf die Therapie mit blutverdünnenden Medikamenten. Die Inanspruchnahme der Betreuung durch den Gerinnungsdienst ist freiwillig. Sie ist nur möglich, wenn Sie sich gleichzeitig zur Teilnahme an der Studie entscheiden. Teilnahme an der Studie bedeutet, dass die Behandlungsdaten bezogen auf die Antikoagulationstherapie wissenschaftlich ausgewertet werden. Die Einwilligung zur Studie umfasst folgende Aspekte:

- Einverständnis zur Betreuung durch den Gerinnungsdienst und Studienteilnahme
- Entbindung von ärztlichem Personal von der ärztlichen Schweigepflicht zur Ermöglichung der Einholung medizinisch-relevanter Informationen im Zusammenhang mit Krankenhausaufenthalten und Komplikationen unter der blutverdünnenden Therapie
- Beantwortung des ausführlichen Anamnesefragens bei Studienaufnahme
- das Ausfüllen der Fragebögen zu den unterschiedlichen Zeitpunkten

Wenn Sie sich zur Teilnahme Ihres Betreuten entschließen, bitten wir Sie, Ihre Einwilligung durch Ihre Unterschrift zu erklären. Die Einverständniserklärung muss von Ihnen persönlich datiert und un-

terschrieben werden. Eine Kopie der Einverständniserklärung wird Ihnen ausgehändigt.

Des Weiteren bitten wir Sie um Zustimmung, mit Ihnen und Ihrem Betreuten Kontakt aufnehmen zu dürfen, wenn wir zu ähnlichen Thematik der Blutverdünnenden Therapie weitere Studien durchführen. Diese Zustimmung gilt nur für die direkte Kontaktaufnahme das Thrombosezentrum CTH der Universitätsmedizin Mainz. Es ist keine Einwilligung zur Teilnahme an einer eventuell nachfolgenden Studie. Erst nach eingehender Information, die wir Ihnen zum gegebenen Zeitpunkt übermitteln werden, entscheiden Sie, ob Sie daran teilnehmen möchten oder nicht.

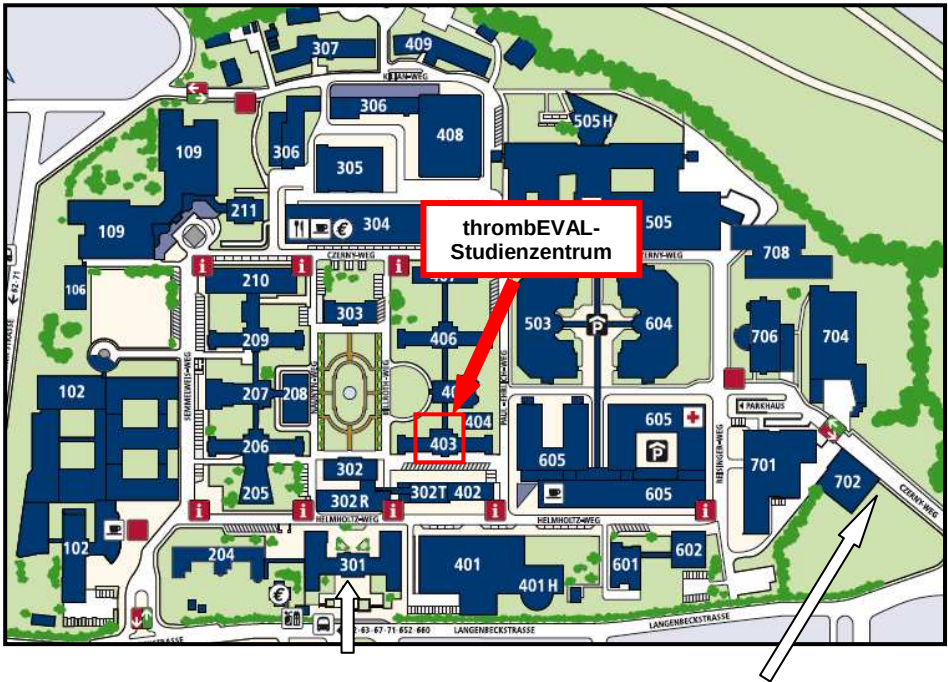
Die Einwilligung zur zukünftigen Kontaktaufnahme ist freiwillig. Ihr Betreuer kann selbstverständlich an der aktuellen Studie teilnehmen ohne dieser Kontaktaufnahme zuzustimmen. In diesem Fall erlauben wir uns, Sie und Ihren Betreuten am Ende der Studie noch einmal auf Ihre Bereitschaft für Folgestudien anzusprechen.

VERANTWORTLICHKEITEN

Die medizinische Behandlung Ihres gesetzlich Betreuten ist durch die Teilnahme an der Studie nicht beeinflusst. Die Verantwortung für die medizinische Behandlung trägt ausschließlich der behandelnde Arzt bzw. das behandelnde Krankenhaus.

Die Studienleitung ist verantwortlich für die Inhalte, die Organisation, die ordnungsgemäße Durchführung und die Auswertung der Studie. Die Studie wird von **Herrn Dr. med. Philipp Wild (federführend) und Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Thomas F. Münzel** der Universitätsmedizin Mainz geleitet. Sollte das thrombEVAL-Studienzentrum nach Beendigung der letzten Untersuchung geschlossen werden, so verbleibt die Verantwortung für die Studie bei der Studienleitung, solange die Daten gespeichert werden. Die Studienleitung stellt sicher, dass den Studienteilnehmern weiterhin ein Ansprechpartner zur Verfügung steht.

LAGEPLAN DES THROMBEVAL-STUDIENZENTRUMS



Haupteingang der
Universitätsmedizin

Zufahrt Parkhaus

Kontakt:

Centrum für Thrombose und Hämostase Mainz (CTH)
thrombEVAL-Studienzentrum
Langenbeckstrasse 1
55131 Mainz

Telefon: 06131 / 17 - 3377 bzw. - 6050

Telefax: 06131 / 17 - 6464

E-mail: info@thrombeval.de

Für Ihre Notizen: