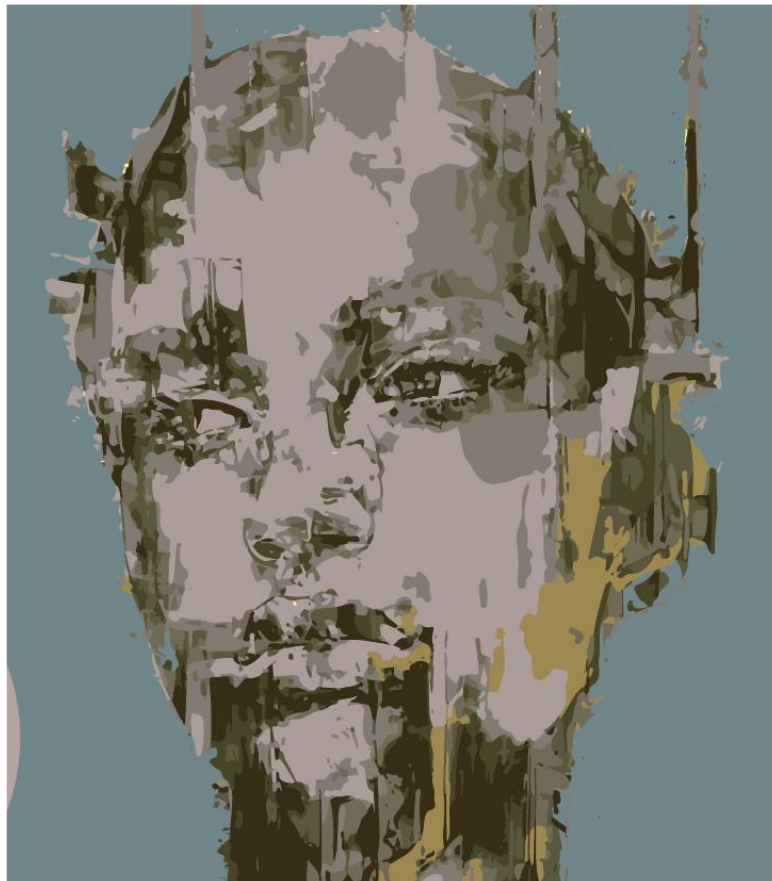




Strukturierte Entscheidungshilfen für das Tumorboard: AGO-Seminar Pöllauberg

24. Interaktives Seminar der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische
Onkologie (AGO) der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
(OEGGG)

28. Feb. - 2. März 2025



Wissenschaftliche Leitung

Univ. Prof. Dr. Edgar Petru

Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Med. Univ. Graz,
Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz

Organisation

Claudia Petru, MPH, Christina Petru und Katharina Petru, MSc, BSc

**Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Seminarteilnehmer/Innen,**

Das 24. Seminar der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie wird heuer wieder am Pöllauberg stattfinden. Damit ist Interaktivität zwischen den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie den Referentinnen und Referenten garantiert. Unser AGO-Seminar richtet sich an interessierte Fachärzte und Ärzte in Ausbildung onkologischer Fachrichtungen, Studienkoordinatoren und „Study Nurses“, „Breast Care Nurses“, sowie andere onkologisch spezialisierte Krankenpflegepersonen und Pharmazeuten (Health Care Professionals).

15 typische und vor allem reale gynäkologisch-onkologische Fallbeispiele aus der **Tumorkonferenz** werden vorgestellt und die **wesentlichen Studiendaten** in diesem Zusammenhang diskutiert. Danach erfolgt jeweils eine Diskussion im Plenum.

Zusätzlich werden Seminare mit dem Ziel, **Nebenwirkungen der Antitumor-Therapie zu reduzieren**, angeboten. Auch die Psychoonkologie ist wieder wichtiger Bestandteil des Seminars.

Wir danken den treuen Sponsoren der pharmazeutischen Industrie, die dieses Seminar durch ihre Unterstützung auch in diesem Jahr wieder ermöglichen.

Wir wünschen allen TeilnehmerInnen und ReferentInnen einen positiven Seminarverlauf!



Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Christoph GRIMM
Präsident der AGO
Univ. Frauenklinik, Med Univ. Wien



Univ. Prof. Dr. Edgar PETRU
AGO-Seminarleitung
Univ. Frauenklinik, Med Univ. Graz

Programm

Freitag, 28. Feb. 2025

13:00 Uhr: Begrüßung

Christoph **GRIMM**, Präsident der AGO, Wien,
Edgar **PETRU**, Seminarorganisator, Graz

13:05: Teil I der Falldiskussionen

13:05 Uhr: **53-jährige Pat., Karnofsky 100, St.p. lapsk. Myomektomie mit Adnexektomie bds. e.m., histolog. Borderline Tumor des Ovars li FIGO IA (4cm), Peritonealzytologie neg, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Keine weitere Operation
Peritoneales lapsk. Staging
Hysterektomie + Peritonealbiopsien
Andere Therapie

Diskutant: Lukas **HEFLER**, Linz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

13:40 Uhr: **53-jährig Pat., Karnofsky 100, low-grade seröses Ovarialkarzinom + Borderline-Tumor, FIGO IIIC, multiple invasive Implantate des Peritoneums, St.p. med. UB + OB-Lap., Hysterektomie, Adnexektomie bds. e.m., pelviner LA iliakal li (0/2), paraaortaler LA (0/6), AE, Omentektomie, Zwerchfellstripping, Sigmateilresektion, R0, HRD neg, ER neg, PR <5%, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Adjuvante Chemotherapie Carboplatin/Paclitaxel
Adjuvante Chemotherapie Carboplatin/Paclitaxel + Bevacizumab
Bevacizumab + Olaparib oder Niraparib
Letrozol
Tamoxifen
Pembrolizumab oder Atezolizumab oder Durvalumab
Andere Therapie

Diskutant: Lukas **HEFLER**, Linz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

14:15 Uhr: **39-jährig Pat., Karnofsky 100, bioptisch Adenoca der Zervix FIGO Ib1 und Adenoca in situ (invasives Adenoca 6mm Invasionstiefe, ausgeprägte LVSI), HPV-assoziiert, R0, abgeschlossener Kinderwunsch**

Therapievorschläge (10 Min)

Konisation als definitive op. Therapie
 Lapsk. pelvine Sentinel-LK-Biopsie + Schnellschnitt + Konisation
 Totale lapsk. Hysterektomie + Salpingektomie bds + Sentinel-LK-Biopsie pelvin
 Prim. Radiochemotherapie
 Andere Therapie

Diskutant: Stephan **POLTERAUER**, Wien (10 Min)
 Therapievorschläge (5 Min)
 Diskussion im Plenum (10 Min)

14:50 Uhr: **35-jährige Pat., ovarii llc high-grade serös, Karnofsky 90, St.p. Erstdiagnose 1/2020, prim. Debulking, BRCA1-Mutation, St.p. 6x adj. Carbo/Paclitaxel/Docetaxel, St.p. Olaparib 6/2020-5/2022, 10/2023 Rezidiv mit St.p. Splenektomie und LK-Exstirp. paraaortal, R0, PDL1 >1, St.p. Carbo/Caelyx + Bevacizumab, klin. kompl. Remission, Procedere?**
 Therapievorschläge (10 Min)

Bevacizumab weiter
 Bevacizumab + Olaparib
 Bevacizumab + Niraparib
 Pembrolizumab oder Durvalumab
 Niraparib oder Olaparib
 Andere Therapie

Diskutant: Stephan **POLTERAUER**, Wien (10 Min)
 Therapievorschläge (5 Min)
 Diskussion im Plenum (10 Min)

15:25 Uhr: KAFFEPAUSE

15:45 Uhr: SEMINARBLOCK 1 (Interaktives Seminar laut Einteilung)

17:15 Uhr: KAFFEPAUSE

17:35 Uhr: **Teil II der Falldiskussionen**

17:35 Uhr: **62-jährige Pat., Karnofsky 60, Mammaca ER/PR pos., Her2 neg, Erstdiagnose 2009, St.p. GnRH + Tamoxifen, seit 8/2017 multiple Knochenmetastasen, seit 2019 multiple Lebermetast. ER 90%, PR 50%, Her2 neg, Ki67: 15%, PDL1: neg, PIK3CA neg, St.p. Anastrozol, Fulvestrant + Abemaciclib, MPA, Everolimus, Exemestan, pall. RT mehrerer Knochenmetast., 5/2024 Pleuraerguss bds, St.p. Pleurapunktion re, Progress. Lebermetastasen, BRCA neg, ESR1-Mutation, PTEN neg, AKT neg., PIK3CA neg; Therapie zusätzlich zu Denosumab ?**
 Therapievorschläge (10 Min)

DPD-Testung, danach Capecitabin

Orserdu (Elacestrant) p.o.
 Truqap (Capiwasertib, AKT-Hemmer) + Fulvestrant
 Paclitaxel wöchentlich
 Caelyx
 Andere

Diskutant: Christian **SINGER**, Wien (10 Min)
 Therapievorschläge (5 Min)
 Diskussion im Plenum (10 Min)

18:10 Uhr: **57-jährige postmenop. Pat., Karnofsky 90, Mammaca re NST, cT2 (3,5cm), G2, L1, ER 100%, PR 30%, Erstdiagnose: 8/2022, St.p. 3x EC + 9x Taxan wöchentl., ypT1c (13mm), ypN1a (6/9 LK pos.) ER/PR pos., Ki67: 30%; BRCA neg, 2/2023-4/2024 adj. Anastrozol + Abemaciclib, 5/2024 Knochenmetastasen LWS + Sacrum, Liquid biopsy ESR neg, PTEN neg, AKT pos., PIK3CA neg.; Therapie zusätzlich zu Denosumab?**
 Therapievorschläge (10 Min)

Pall. RT, Abemaciclib + Fulvestrant
 Pall. RT, Truqap (Capiwasertib) + Fulvestrant
 Pall. RT + Fulvestrant
 Pall. RT + Everolimus + Exemestan
 Pall. RT + Piqray (Alpelisib) + Exemestan
 RT, danach Chemotherapie
 Andere Therapie

Diskutant: Christian **SINGER**, Wien (10 Min)
 Therapievorschläge (5 Min)
 Diskussion im Plenum (10 Min)

18:45 Uhr: **34-jährige Pat., Karnofsky 100, Adenoca der Zervix IB2 G3, St.p. prim. Lapsk. + neg. pelvinen Sentinel-LK bds. (0/3 LK), St.p. radikaler Hysterektomie per Pfannenstiel (histolog. 4,1cm, Infiltration des Corpus uteri, LVSI neg, R0)**
 Therapievorschläge (10 Min)

Keine adjuvante Therapie
 Adjuvante Radio-Chemotherapie (Cisplatin wöchentlich)
 Adjuvante Radio-Chemotherapie (Cisplatin wöchentlich) gefolgt von 4x Carboplatin/Paclitaxel
 Adjuvante Radio-Chemotherapie (Cisplatin wöchentlich) + Pembrolizumab x5 Zyklen alle 3 Wo (200mg) gefolgt von Pembrolizumab 400mg x 15 Zyklen alle 6 Wo
 Andere Therapie

Diskutant:in: Veronika **SEEBACHER-SHARIAT**, Wien (10 Min)
 Therapievorschläge (5 Min)
 Diskussion im Plenum (10 Min)

19:20 Uhr: Ende des 1. Seminartages

19:25 Uhr: ABENDESSEN

SAMSTAG, 2. MÄRZ 2024**08:30 Uhr: SEMINARBLOCK 2** (Interaktives Seminar laut Einteilung)

10:00 Uhr: KAFFEPAUSE

10:20 Uhr: **Teil IV der Falldiskussionen**

10:20 Uhr: **56-jährige perimenopausale Pat., Karnofsky 100, Mammaca re NST pT2 (m)(2,7cm) pN1 (2/22 LK, 1 Metast. 1,6cm, perinodale Infiltration), L1, R0, ER 100%, PR neg, Her2 neg, Ki 67: 35%, M0, BRCA neg, St.p. 2x Segmentres. + SNB + Axilladiss. re, Proc.?**

Therapievorschläge (10 Min)

Adj. RT inkl. Suprafeld re + Tamoxifen

Adj. RT inkl. Suprafeld re + GnRH + Exemestan

Adj. RT inkl. Suprafeld re + GnRH + Exemestan + Abemaciclib 2 Jahre + Zoledronat

Adj. RT inkl. Suprafeld re + GnRH + Exemestan + Ribociclib 3 Jahre + Zoledronat

Adj. Chemotherapie + adj. RT inkl. Suprafeld re + GnRH + Exemestan + Ribociclib + Zoledronat

Andere

Diskutant: Daniel **EGLE**, Innsbruck (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

10:55 Uhr: **45-jährige Pat., Karnofsky 100, Mammaca cT1 (2,4cm) NST G3, triple-neg, Ki67: 80%, BRCA neg, St.p. 3x neoadjuvantes EC + Pembrolizumab, St.p. Pembrolizumab-induzierter Pneumonitis Grad 2 und interstitieller Nephritis, St.p. 8 Wochen Aprednison, aktuell Aprednison 10mg Dauertherapie, Procedere ?**

Therapievorschläge (10 Min)

Pembro absetzen, 1x EC, danach 12x Paclitaxel wöchentlich

Pembro + EC weiter und danach Pembro + Paclitaxel wöchentlich

1x EC, danach Carboplatin + 12x Paclitaxel wöchentlich

Pembrolizumab ab sofort durch Atezolizumab oder Durvalumab ersetzen, Chemo weiter

Zunächst OP, postop. weiter Chemotherapie

Andere

Diskutant: Daniel **EGLE**, Innsbruck (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

11:30 Uhr: **56-jährige Pat., Karnofsky 80, re-seitiges Plattenepithelca der Vulva FIGO IB, G3, 2,6cm, Stromainvasion 4mm, HPV-assoz., St.p. weiter Exzision + Sentinel-LK re Leiste pT1b, N0 (1/6 LK re isolierte Tumorzellen), R0, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Systematische inguinale Lymphadenektomie rechts
 Systematische inguinale LA re + Sentinel LK-Biopsie li
 Adjuvante Radiotherapie re Leiste
 Systematische ing. LA re + adjuvante RT re Leiste
 Systematische ing. LA re + adjuvante Radio-Chemotherapie
 Andere Therapie

Diskutant: Christoph **GRIMM**, Wien (10 Min)
 Therapievorschläge (5 Min)
 Diskussion im Plenum (10 Min)

12:05 Uhr: **64j. Pat., Karnofsky 90, Endometrioides Endometriumkarzinom FIGO IIIA2, N0 (0/2), G2, myometrane Invasion mit Serosainfiltr., ausgeprägte LVSI, POLE neg, dMMR, p53 mut., St.p. Lapsk. Hysterektomie + bd. Adnexen + Sentinel LK pelvin, R0, Procedere?**
 Therapievorschläge (10 Min)

Keine adjuvante Therapie
 Carboplatin/Paclitaxel adjuvant
 Carboplatin/Paclitaxel + Dostarlimab
 Carboplatin/Paclitaxel + Pembrolizumab
 Pembrolizumab + Lenvatinib
 Andere

Diskutant: Christoph **GRIMM**, Wien (10 Min)
 Therapievorschläge (5 Min)
 Diskussion im Plenum (10 Min)

12:40 Uhr: MITTAGSPAUSE

14:10 Uhr: SEMINARBLOCK 3 (Interaktives Seminar laut Einteilung)

15:40 Uhr: KAFFEEDAUSE

16:00 Uhr: **Teil V der Falldiskussionen**

16:00 Uhr: **56j. Pat., Karnofsky 100, BRCA-Mutation, CA 125 prätherapeutisch 68 U/ml, Mammae triple-neg re cT2 (2,3cm), cN0 + zyst. solide Ovarialtumoren bds., St.p. diagnost. Lapsk. Adnexektomie (ovarier Ic3, serös G3, kein Hinweis auf Peritonealkarzinose) Procedere?**
 Therapievorschläge (10 Min)

4x Carboplatin/Paclitaxel weekly + Pembrolizumab + 4x EC + Pembrolizumab,
anschliessend op. Staging mit Omentektomie und Peritonealbiopsien, OP des
Mammaca mit Sentinel re

Prim. OP des Mammaca + Komplettierung des op. Stagings des Ovarialca

Prim. Op. Staging des Ovarialkarzinoms, danach neoadj. Chemotherapie des
Mammaca

Andere Therapie

DiskutantIn: Vassiliki **KOLOVETSIU-KREINER**, Graz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

**16:35 Uhr: 77j. Pat., Karnofsky 80, Adulter Granulosazelltumor FIGO IC (12cm
Durchmesser, hist. Infiltration der Oberfläche, keine Peritonealzytologie
durchgeführt), makroskop. R0, St.p. Adnexektomie bds. per med. OB+UB-Lap.,
St.p. vag. Hysterektomie vor Jahren (gutartig), ER pos, Procedere?**

Therapievorschläge (10 Min)

Nachsorgekontrollen

Adj. Letrozol

Adj. Chemotherapie

Andere Therapie

DiskutantIn: Vassiliki **KOLOVETSIU-KREINER**, Graz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

17:10 Uhr: KAFFEPAUSE

17:30 Uhr - Teil VI der Falldiskussionen

**17:35 Uhr: 40-jährige Pat., Mammaca li triple-neg 2/2008, BRCA 1-Mutation, St.p.
neoadj. FEC + Docetaxel, St.p. prophylakt. Mastektomie bds., St.p. Lokalrez. li
12/2019 und Rez. Resektion, triple-neg. Ki67: 90%, Knochenmetastasen HWK 1+2
+ LWK 3, path. Fraktur HWK 1, PDL1 neg, St.p. HWS-Akutbestrahlung, laufende
Olaparibtherapie seit 9/2000, kein Hinweis auf Tumorprogression, Wunsch nach
Ipsk. Adnexektomie bds., Procedere ?**

Therapievorschläge (10 Min)

Prophylakt. Ipsk. Adnexektomie bds.

Weiter Olaparib; keine „prophylaktische“ OP empfohlen

Anderes Vorgehen

DiskutantIn: Birgit **VOLGGER**, Lienz (10 Min)

Therapievorschläge (5 Min)

Diskussion im Plenum (10 Min)

18:10 Uhr: **Aktuell 36-jährige Pat., Karnofsky 80, St.p. ovarii lc (serös high-grade), BRCA neg, HRD neg, ER 70%, Her2 neg (Score 0), Erstdiagnose 2/2014, St.p. prim. OP und 2x sek. Debulking, St.p. mehrmals Carbopl., St.p. Caelyx, Lynparza, Paclitaxel wöchentlich, Topotecan, Bevacizumab, Gemcitabin, PDL1 neg, St.p. AGO-Studienther. Pembrolizumab, Ovostat, Endoxan, Etoposid, 8/2024 tw. Subileus-Beschwerden, Progress Leber 7,1cm, Milz, Peritonealkarzinose v.a. Oberbauch bis 7,3cm, Pleura li, Tumormarker aktuell CA 125: 9309, Folsäure-Rezeptor pos. (75%), Therapie?**
Therapievorschläge (5 Min)

Trabectedin (Yondelis) + Caelyx
Trabectedin
Carboplatin
Mirvetuximab Soravtansin
Andere Therapie

Therapievorschläge (10 Min)

DiskutantIn: Birgit **VOLGGER**, Lienz (10 Min)
Therapievorschläge (5 Min)
Diskussion im Plenum (10 Min)

18:40 Uhr – KAFFEPAUSE

18:50 Uhr: **Psychoonkologie: „Heilfaktor Ärztliche Kommunikation & Breaking Bad News“**
Harald **MORI**, Wien (Vortrag, 20 Min)
Diskussion im Plenum (30 Min)

19:40 Uhr: Ende des 2. Seminartages

19:40 Uhr: ABENDESSEN

Sonntag, 3. März 2024

9:30 bis 11:30 Uhr: INTERAKTIVE DISKUSSION VON AKTUELLEN KLINISCHEN PATIENTINNENFÄLLEN IN KLEINGRUPPEN (Voranmeldung erforderlich: edgar.petru@medunigraz.at)

INTERAKTIVE SEMINARE

I. INTERAKTIVES SEMINAR: Alexander REINTHALLER, Wien

Nebenwirkungsmanagement PD1-, PDL1-Checkpoint-Inhibitoren: Keytruda® (Pembrolizumab), Jemperli® (Dostarlimab), Tecentriq® (Atezolizumab), Imfinzi® (Durvalumab)

Febrile Neutropenie: Praktische Fallbeispiele (u.a. Lonquex®, Pelgraz®, Neulasta®, Ziextenzo®, Ratiograstim®)

Thrombozytopenie

Anämie (u.a. Eporatio®, Binocrit®, Aranesp®, Eisensubstitution)

Management von Atemnot/Husten

Prinzipien der Schmerztherapie

Subileus/Ileus in der Palliativsituation

Antiemetische Therapie bei Chemotherapie

II. INTERAKTIVES SEMINAR: Alain ZEIMET, Innsbruck

PARP-Inhibitoren: Nebenwirkungsmanagement (Lynparza®, Zejula®, Talazoparib = Talzena®), Kombination mit Bevacizumab und Checkpoint-Inhibitoren

Management der peripheren Neuropathie, Myalgien, Arthralgien (inkl. Duloxetin, Qutenza®)

Antihypertensive Therapie bei antiangiogenetischer Therapie (Bevacizumab, Lenvatinib = Lenvima®, Niraparib = Zejula®, Pazopanib = Votrient®)

Hand-Fuss-Syndrom (Capecitabin, Caelyx®)

Proteinurie bei antiangiogenetischer Therapie

Starke vaginale Blutung beim grossen, inoperablen Vaginalrezidiv

Late Breaking News

III. INTERAKTIVES SEMINAR: Edgar PETRU, Graz

Nebenwirkungsmanagement bei Truqap® (Capivasertib)

Orserdu® (Elacestrant)
Elahere® (Mirvetuximab Soravtansin)
Ovastat® (Treosulfan),
Navelbine® p.o.,
Halaven® (Eribulin)
Alpelisib (Piqray®)
Neratinib (Nerlynx®),
s.c. Trastuzumab + Pertuzumab (PHESGO®),
Tucatinib (Tukysa®),
Trastuzumab Deruxtecan (TDxd, Enhertu®),
Sacituzumab Govitecan (Trodelvy®)
Yondelis® (Trabectedin),
CDK 4/6-Inhibitoren (Palbociclib = Ibrance®, Ribociclib = Kisqali®, Abemaciclib = Verzenios®)

Von den Vortragenden bzw. Tutoren werden Handouts für die Seminarteilnehmer zur Verfügung gestellt. Die Seminarteilnehmer erhalten beim Seminar Arbeitsmappen mit den ausgedruckten Präsentationsfolien.

Das Seminar wird für das Diplom-Fortbildungsprogramm der **Österreichischen Ärztekammer** mit 21 Stunden für das Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe angerechnet.

Adressen der ReferentInnen/ModeratorInnen

OA Dr. Daniel EGLE, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Email: daniel.egle@tirol-kliniken.at

Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Christoph GRIMM, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: christoph.grimm@meduniwien.ac.at

Prim. Univ. Doz. Dr. Lukas HEFLER, MBA, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und Schwestern, Seilerstätte 2-4, 4010 Linz, Email: lukas.hefler@ordensklinikum.at

FÄ Dr. Vassiliki KOLOVETSIOU, Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz, Email: vassiliki.kolovetsiou@medunigraz.at

Univ. Prof. Dr. Christian SINGER, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: christian.singer@meduniwien.ac.at

Harald MORI, MSc.(Pth), Psychotherapeut & Psychoonkologe, MFA-Medical Viktor Frankl Association Vienna, Praxis: Erdbrustgasse 46, 1160 Wien, Email: haraldmori@aon.at

Univ. Prof. Dr. Edgar PETRU, Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Medizinische Universität Graz, Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz, Email: edgar.petru@medunigraz.at

Assoc. Prof. Priv. Doz. Dr. Stephan POLTERAUER, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: stephan.polterauer@meduniwien.ac.at

Assoz. Prof. Priv. Doz. Dr. Veronika SEEBACHER-SHARIAT, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: veronika.seebacher-shariat@meduniwien.ac.at

Univ. Prof. Dr. Christian SINGER, MPH, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: christian.singer@meduniwien.ac.at

Univ. Prof. Dr. Alexander REINTHALLER, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Währingergürtel 18-20, 1090 Wien, Email: alexander.reinthaller@meduniwien.ac.at

Primaria Priv. Doz. Dr. Birgit VOLGGER, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Krankenhaus Lienz, Emanuel von Hible-Strasse 5, 9900 Lienz; b.volgger@kh-lienz.at

Univ. Prof. Dr. Alain ZEIMET, Univ. Klinik für Frauenheilkunde, Anichstraße 35, 6020 Innsbruck, Email: alain.zeimet@tirol-kliniken.at

