

## **Eidesstattliche Erklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Dissertation selbständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe.

Die Dissertation ist bisher keiner anderen Fakultät vorgelegt worden.

Ich erkläre, dass ich bisher kein Promotionsverfahren erfolglos beendet habe und dass eine Aberkennung eines bereits erworbenen Doktorgrades nicht vorliegt.

Datum: 21.04.2008

Unterschrift: Evi Klinder

Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald  
Medizinische Fakultät  
Dekanat

17487 Greifswald

Datum der Einreichung: 13.11.2007

Promotionsgebiet: Augenheilkunde  
Betreuer: Prof. Dr. med. S. Clemens  
Einrichtung: Universitätsaugenklinik