

Name:

Einwilligungserklärung

Bei mir liegt eine Erkrankung vor, die durch eine Organtransplantation behandelt werden muß. Nach dem Transplantations-Gesetz (TPG) (§11) erfolgt die Vermittlung von Organen in der Bundesrepublik Deutschland ausschließlich über Eurotransplant (ET). **Ich bin mit einer Aufnahme auf die Warteliste und Anmeldung bei ET einverstanden.**

Ich wurde darüber informiert, dass eine Organtransplantation und die damit verbundenen organisatorischen Maßnahmen (z.B. Führung der Warteliste) nur möglich sind, wenn das Transplantationszentrum der Universitätsklinik Freiburg meine personenbezogenen Daten (Identifizierungs-, Verwaltungs- und medizinische Daten) in dem dafür notwendigen Rahmen speichert, verarbeitet und in dem gesetzlich vorgesehenen Umfang (§§ 10 - 16 Transplantationsgesetz) übermittelt. Datenschutzrechtliche Bestimmungen werden hierbei beachtet.

Ich bin damit einverstanden, dass die transplantierte Niere 3 Mon. nach der Transplantation histologisch untersucht wird zur Therapieoptimierung und Anpassung des immunsuppressiven Regime.

Es werden Daten an

- die Stiftung Eurotransplant in Leiden (Holland)
- die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) in Neu-Isenburg
- die vor-, mit- und nachbehandelnden Ärzte
- die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung

in dem Umfang übermittelt, der zur Erfüllung der jeweiligen Aufgaben benötigt wird.

Hiermit bin ich einverstanden.

Freiburg, den

.....

(Unterschrift)

Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass meine Daten anonymisiert zur Untersuchung der Risikoentwicklung, der Behandlungserfolge verschiedener Therapieformen und der Einflüsse auf den Transplantationserfolg an die wissenschaftlichen Datenbanken

- für die Collaborative Transplant Study (CTS), Prof. Opelz, Heidelberg
- für das International Pancreas Transplant Registry *, Prof. Sutherland, Minneapolis
- für das European Liver Transplant Registry **, Prof. Bismuth, Paris
- für das Verbundsystem - Protokollbiopsien: Hannover, Rotterdam, Barcelona, Freiburg

im erforderlichen Umfang übermittelt werden.

Inhalt und Umfang der gespeicherten und verarbeiteten Daten sind mir im Rahmen der Anmeldung zur Transplantation erläutert worden.

Die Auswertungen dienen der Verbesserung der Behandlung von transplantierten Patienten.

Die Zustimmung zu diesen Erhebungen ist freiwillig. Mir wurde erläutert, dass eine Nicht-teilnahme an den Studien für mich ohne Nachteil ist und dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ich bin mit der Übermittlung der betreffenden Daten einverstanden.

Freiburg, den

.....

(Unterschrift)