



Einverständniserklärung zur Anmeldung im Tumorboard und Weitergabe der schriftlichen und/oder mündlichen Tumorboard-Empfehlung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie möchten uns Ihre Krankheitsbefunde zum Zweck der Vorstellung in einem Tumorboard des Universitätsklinikums Erlangen zukommen lassen.

Tumorboards sind Konferenzen, in denen gemeinsam von Experten/innen verschiedener Fachrichtungen das weitere Vorgehen Ihrer Behandlung besprochen und eine Empfehlung zu den besten Behandlungsmöglichkeiten nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft für Sie ausgesprochen wird.

Ihre Daten und Unterlagen werden hierzu in das elektronische Krankenhausinformationssystem eingegeben und dort für die Dauer der gesetzlich vorgesehenen Speicher- und Löschfristen aufbewahrt. Ihre Daten werden den Teilnehmern/innen der Tumorkonferenz zur Verfügung gestellt. Hierzu gehören möglicherweise auch Medizinstudenten und Mitarbeiter des Universitätsklinikums, die alle der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen. Die Angaben werden streng vertraulich behandelt. Nähere Informationen finden Sie in unserer Datenschutzerklärung, die Sie unter folgender Adresse einsehen können: <http://www.uk-erlangen.de/datenschutz/>.

Wir weisen Sie daraufhin, dass wir ggf. versuchen fehlende, dringend benötigte Unterlagen bei Ihrem vorbehandelnden Arzt bzw. der zuständigen Klinik oder Abteilung einzuholen, um eine zeitnahe Tumorboardvorstellung zu ermöglichen.

Ohne Ihre Einwilligung können wir aus rechtlichen Gründen keine Anmeldung im Tumorboard vornehmen, oder das Tumorboard-Ergebnis weitergeben.

Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Universitätsklinikum Erlangen widerrufen werden. Einer Angabe von Gründen bedarf es dafür nicht. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem dieser dem Universitätsklinikum Erlangen zugeht. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

Ich _____
(Vorname, Name, Wohnort, Geburtsdatum)

erkläre mich einverstanden, dass

- meine Erkrankung in einem Tumorboard des Universitätsklinikums Erlangen besprochen wird
 ggf. die schriftliche Empfehlung der Tumorkonferenz des Universitätsklinikums Erlangen an folgende/n von mir bestimmte/n Empfänger/in übermittelt wird (mehrere Adressaten sind möglich) und entbinde zu diesem Zweck die Ärzte des Universitätsklinikums Erlangen von der beruflichen Schweigepflicht

Herrn/Frau _____

Straße _____

Wohnort _____

Ich habe die oben genannten Erläuterungen gelesen und willige ein.

Ort/Datum Unterschrift der Patientin/des Patienten
 Unterschrift des Sorgeberechtigten/Betreuers/Vorsorgebevollmächtigten*

*bei Minderjährigen Unterschrift des Personensorgeberechtigten (Eltern bzw. Vormund).
Bei nicht einwilligungsfähigen Erwachsenen die des rechtlichen Betreuers bzw. Vorsorgebevollmächtigten (Nachweis der Vollmacht bitte beibringen).