

Klinik für Urologie und Kinderurologie „Prof. Dr. Maximilian Nitze“

Telefon: 03691/6981828

Telefax:03691/6987270

Email: Eggestein@stgeorgklinikum.de

Einwilligungserklärung zur Langzeitnachsorge von Tumorpatienten

Meldende Praxis/Abteilung: _____

Patient(in):

Name:

Geburtsdatum:

Zur Qualitätssicherung der Krebsbehandlung und zum Zweck der Meldung an das Tumorregister bitten wir Sie um Ihr Einverständnis, eine Kontaktaufnahme durch Mitarbeiter des St. Georg Klinikums Eisenach zuzustimmen, auch wenn die aktuelle Therapie Ihrer Krebserkrankung bereits abgeschlossen ist.

Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Mit dem Ihrerseits eingeräumten Einverständnis unterstützen Sie die Aufrechterhaltung und Verbesserung unseres Qualitätsstandards.

In eine Kontaktaufnahme durch Mitarbeiter des St. Georg Klinikums Eisenach zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen der Qualitätssicherung willige ich ein. Die Daten werden nur in pseudonymisierter Form weitergegeben, d. h. mein Name wird durch eine Kennnummer ersetzt. Eine Verbindung der Daten zu meiner Person wird nur innerhalb des behandelnden Krankenhauses hergestellt. Andere Stellen und Personen erhalten nur Zugriff auf die pseudonymisierten Daten.

Ich willige **nicht** in eine Kontaktaufnahme durch Mitarbeiter des St. Georg Klinikums im Rahmen der Qualitätssicherung ein und lehne jegliche Kontaktaufnahme ab.

Hierdurch ergeben sich keinerlei Auswirkungen auf Ihre Versorgung.

Datum_____
Unterschrift des Patienten/der Patientin

Ausgedruckte Dokumente unterliegen nicht dem Änderungsdienst!

Freigabedatum: 19.10.2021	Freigabe von: Prof. Dr. Heiko Wunderlich (Klinik für Urologie und Kinderurologie)	Seite 1 von 1	Version: 1
------------------------------	--	------------------	---------------