

Einwilligungserklärung

Vorstellung in der Tumorkonferenz

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Lieber Patient,

Im UKE haben sich Kliniken und Institute zusammengeschlossen, um als Tumorzentrum die Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge bei Tumorerkrankungen zu verbessern. Die Hubertus-Wald-Stiftung fördert diese Initiative; deswegen heißt sie „Hubertus-Wald-Tumorzentrum, Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH)“. Verschiedene onkologische Praxen und Kliniken in und um Hamburg sind dieser Initiative als Kooperationspartner beigetreten. Mehr Infos unter www.ucch.de.

Ziel und Selbstverpflichtung des UCCH ist es, für Sie auf Basis aktueller medizinischer Kenntnis die beste individuelle Entscheidung im Hinblick auf Diagnose und Therapie zu treffen. Dafür arbeiten Fachdisziplinen (Onkologen, Chirurgen, Strahlentherapeuten, Psychologen, Radiologen, Hausärzte, Pflegekräfte ...) eng zusammen. So werden zu den einzelnen Patientinnen und Patienten gemeinsame Tumorkonferenzen abgehalten, die je nach Krankheitsbild aus verschiedenen Experten zusammengesetzt sind. Diese Gremien umfassen insgesamt bis zu ca. 30 Personen, weil auch auszubildende Ärzte und Studenten sowie Dokumentationspersonal anwesend sind.

Damit den Teilnehmer*innen der Tumorkonferenzen für ihre Entscheidungen die Informationen über Ihre Krankheit und die Befunde zur Verfügung gestellt werden können, ist Ihre Zustimmung erforderlich. Die Vorstellung der Patienten in der Tumorkonferenz erfolgt namensbezogen.

Diese Behandlungsdaten und das Protokoll der Konferenz mit der Therapieempfehlung stehen den Beteiligten bis zu 90 Tagen nach der Tumorkonferenz zur Verfügung. Die Ergebnisse werden zudem in der elektronischen Patientenakte gespeichert. Die ärztlichen Teilnehmer*innen der Tumorkonferenz und Ihre behandelnden Ärzte können in diese Daten Einsicht nehmen.

Einwilligungserklärung für die Vorstellung in der Tumorkonferenz des UCCH am UKE

Ich wurde durch meinen behandelnden Arzt darüber aufgeklärt und bin damit einverstanden, dass dem Universitären Cancer Center Hamburg (UCCH) am Universitätsklinikum Hamburg- Eppendorf meine medizinischen, sozialen und persönlichen Daten namensbezogen übermittelt werden, soweit dies zur Einholung einer Therapieempfehlung durch die interdisziplinäre Tumorkonferenz erforderlich ist. Hierfür entbinde ich meinen behandelnden Arzt von der Schweigepflicht.

Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem UCCH ohne Nachteile für meine Behandlung widerrufen.

Ja Nein

Hamburg, den _____, _____ (Unterschrift)