

# Freigabe von Materialien zu Forschungszwecken

## Liebe Patienten!

Wir, die Ärzte des Zentrums für .....,  
haben **eine Bitte an Sie**: Wir würden gerne eventuell anfallende Reste von Blut- oder Gewebeprobe zu Forschungszwecken verwenden.

### Genauer gesagt:

Zu den Aufgaben eines Universitätsklinikums zählt auch die Erforschung von Krankheiten und die Entwicklung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Oft ist dafür die Benutzung von überschüssigem organischem Material (z.B. Blutreste oder Gewebereste nach Blutentnahmen, Entbindungen oder Operationen) eine wichtige Voraussetzung. Diese Materialien müssen normalerweise kostspielig entsorgt werden.

**Sie können uns bei unserer Forschung sehr helfen,  
wenn Sie solches Material zur Forschung freigeben.**

Ihre Einwilligung ist mit keinen persönlichen Vor- oder Nachteilen für Sie verbunden. Sie ermöglicht jedoch den Gewinn neuer Erkenntnisse durch Forschung zum **Nutzen zukünftiger Patientinnen und Patienten**. Damit möglichst jeder Patient in den Genuss eines solchen Fortschritts kommen kann, veröffentlichen wir unsere Forschungsergebnisse vor allem in medizinischen Fachzeitschriften. Gelegentlich ist allerdings auch die kommerzielle Anwendung unserer Forschungsergebnisse durch die Industrie erforderlich, damit neue Medizingeräte, neue Arzneimittel u.s.w. überhaupt erst auf den Markt kommen können. Ob Ihre Blut- oder Gewebespende hierzu beitragen kann, ist derzeit noch völlig ungewiss. Rein vorsorglich möchten wir Sie jedoch um Ihr Einverständnis auch mit einer solchen eventuellen kommerziellen Anwendung der mit Ihrer Hilfe erzielten Erkenntnisse bitten. Dieses Einverständnis schließt Ihren Verzicht auf jede Art von Entgelt ein und versteht sich als uneigennütziger Beitrag zur Förderung des medizinischen Fortschritts.

Wichtig ist uns: Entnommen wird **keinesfalls mehr Blut oder Gewebe, als ohnehin erforderlich für Ihre Untersuchung**. Sie überlassen uns nur die Blut- und Gewebereste, die bei allen Untersuchungen natürlicherweise übrig bleiben. Wir versichern darüber hinaus, dass Ihre Daten- und Persönlichkeitsrechte umfassend geschützt werden, insbesondere, dass jeder Bezug des Materials zu Ihrer Person zum frühestmöglichen Zeitpunkt unkenntlich gemacht wird.

Für weitere Fragen zu Ort und Dauer der **Aufbewahrung**, zum hiermit verbundenen Datenschutz und zur geplanten Vernichtung des Materials ist:

.....

**Wir bedanken uns für Ihre Hilfe!**

.....  
(Unterschrift des gf. Direktors / Studienleiters etc.)

### Einverständniserklärung

**Name:** .....

Mit der beschriebenen Verwendung des bei mir entnommenen Blutes oder Gewebes bin ich

einverstanden       nehme hiervon aber folgende Körpermaterialien aus:

.....

nicht einverstanden.

Gießen, der .....  
(Datum)

.....  
(eigenhändige Unterschrift des Patienten)