

Einwilligung zur Darstellung des Kliniknamens bei Auswertungen aus dem TraumaRegister DGU®

Hiermit willige ich als bevollmächtigter Vertreter der unten benannten Klinik ein, dass in Präsentation von Ergebnisdaten aus dem TraumaRegister DGU® auf dem unten benannten Treffen oder Qualitätszirkel der Klarname der Klinik dargestellt wird. Die Auswertung der Daten erfolgt durch die AUC (als Datenhalter des TraumaRegister DGU®), die Übermittlung der Ergebnisdaten erfolgt an den Sprecher des jeweiligen unten benannten Traumanetzwerks bzw. den Leiter des jeweiligen Qualitätszirkels.

Name der Klinik:

Ort:

Name Klinikgeschäftsführung:

Die Einwilligung zur Darstellung des Kliniknamens gilt nur für das folgende Treffen:

Name TraumaNetzwerk DGU®:

Name Qualitätszirkel:

Datum der Veranstaltung:

Diese Freigabe gilt für alle oder nur für die folgenden ausgewählten Daten, die in den entsprechenden Kapiteln des TraumaRegister DGU®-Jahresberichts dargestellt sind (bitte ankreuzen):

Alle nachfolgend genannten Daten

Basisdaten im 3-Jahresvergleich (Kap. 3 Jahresbericht)

Indikatoren der Prozessqualität (Kap. 4 Jahresbericht)

Daten zur Traumaversorgung (Kap. 7 Jahresbericht)

Subgruppen-Analyse (Kap. 8 Jahresbericht)

Dokumentationsqualität und Vollständigkeit (Kap. 9 Jahresbericht)

Vergleich von Letalität und Prognose (Kap. 2, zeigt das Versorgungsergebnis der Klinik!)

Einzelfall-Analyse (Kap. 5 Jahresbericht)

Grafische Klinikvergleiche (Kap. 6 Jahresbericht)

Verletzungsmuster (Kap. 10 Jahresbericht)

Ort / Datum

Unterschrift Klinikgeschäftsführung / Stempel