

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie um Ihr Einverständnis zur Teilnahme am HandTraumaRegister DGH bitten. Diese Patienteninformation wird Sie über das Register und seine Ziele ausführlich informieren.

Sie wurden als Patient nach einem Unfall an der Hand verletzt. Sie wissen, dass die menschliche Hand ein hochkomplexes System mit vielen unterschiedlichen Knochen, Sehnen, Tastsinnen, Bewegungsausmaßen und Funktionen darstellt, deren Wiederherstellung nach einer Verletzung höchste Ansprüche an die Chirurgie stellt.

Um diese Versorgung stetig zu verbessern, erfassen wir in einem Register Art und Umfang von Handverletzungen und deren operative Wiederherstellung.

### Ziele des HandTraumaRegister DGH

Die Behandlung von Patienten mit Handverletzungen stellt für die Chirurgie eine besondere Herausforderung dar. Das HandTraumaRegister DGH soll helfen, Art und Umfang der in Deutschland auftretenden Verletzungen an der Hand zu erfassen und deren Versorgungsstruktur und Qualität zu dokumentieren. Hierfür werden Informationen über die Verletzungen möglichst vieler Patienten benötigt.

Das Ziel des Registers ist, die umfassende Beforschung von Handverletzungen zu ermöglichen und so die Versorgungsqualität in teilnehmenden Krankenhäusern und deutschlandweit zu verbessern. Damit hilft es langfristig, die Qualität zu verbessern, da Schwachstellen der Versorgung besser und flächendeckender erkannt werden können.

### Durchführung des Registers

Das HandTraumaRegister DGH wird von der AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie e.V. betrieben. Die AUC ist eine Tochtergesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.

### Ablauf der Datenerhebung

Bei dem Register handelt es sich um eine reine Datenerhebung, es werden an Ihnen keine zusätzlichen Untersuchungen durchgeführt. Alle am Register beteiligten Einrichtungen nutzen die bestehende medizinische Dokumentation, die im Rahmen Ihrer Behandlung erfolgt und entnehmen hieraus einen wissenschaftlich ausgearbeiteten Datensatz, der über eine Online-Eingabemaske an das HandTraumaRegister DGH geleitet wird. Dieser Datensatz enthält Ihr Alter und Ihr Geschlecht sowie Angaben zum Unfallhergang, zum Verletzungsbild und zur Behandlung.

Die Daten werden unter Verwendung einer frei vergebenen Patienten-ID (sog. Pseudonym) ohne Ihren Namen und ohne Ihr Geburtsdatum in das Register übermittelt. Die Zuordnung des

Pseudonyms zu Ihrer Person kann ausschließlich Ihr behandelndes Krankenhaus vornehmen, die dazu erforderliche Zuordnungsliste verbleibt bei Ihrer Klinik und wird nicht weitergegeben.

Den vollständigen Datensatz hält Ihr behandelnder Arzt zur Einsichtnahme bereit. Sie können jederzeit später nochmals unter [www.handtraumaregister-dgh.de/service/downloads](http://www.handtraumaregister-dgh.de/service/downloads) online einsehen, welche Daten wir im Register speichern.

Die Eingabe ins Register wird von Ihrem Arzt oder einem Mitarbeiter des Krankenhauses vorgenommen.

## Nutzen und Risiken der Teilnahme

Sie können mit Ihrem Einverständnis zur Registerteilnahme einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung bestehender Behandlungsmethoden und zur Erforschung neuer Ansätze leisten.

Da es sich um eine reine Datenübermittlung handelt, entstehen für Sie keine zusätzlichen Risiken.

## Nutzung der Daten

Die von Ihrem Krankenhaus in das HandTraumaRegister DGH übermittelten medizinischen Daten werden mit den Daten anderer Patienten des gleichen Krankenhauses über einen definierten Zeitraum von insgesamt 12 Monaten zusammengefasst und statistisch zum Zwecke der Qualitätssicherung in einem Bericht für das Krankenhaus aufbereitet. Danach stehen die Datensätze der eigenen Patienten jedem Krankenhaus zur Eigenforschung zur Verfügung.

Auszüge aus der gesamten Datenbank werden Forschergruppen an den teilnehmenden Krankenhäusern zu Forschungszwecken und wissenschaftlichen Auswertungen zur Verfügung gestellt. Die Arbeit in den Forschergruppen findet immer mit zuvor anonymisierten Datenauszügen statt, da die Patientendaten bei Weitergabe bereits statistisch zusammengefasst sind und keine individualisierenden Merkmale mehr enthalten, auch nicht die Pseudonyme.

Forschungsergebnisse und sonst gewonnene Erkenntnisse werden der Fachöffentlichkeit durch Publikationen und andere Veröffentlichungen bekannt gegeben und können so Eingang in die Patientenversorgung finden.

## Optional: Kontaktaufnahme für die Erfassung der Lebensqualität

Fragen nach dem Heilungsverlauf und verbleibenden Einschränkungen im Alltag der Patienten lassen sich mit den Behandlungsdaten nicht beantworten. Für den Patienten ist regelmäßig aber gerade der langfristige Zustand von ganz entscheidender Bedeutung. Um etwaige Zusammenhänge zwischen dem Behandlungsergebnis und den medizinischen Voraussetzungen herstellen zu können, wäre die Möglichkeit zu einer späteren Kontaktaufnahme mit Ihnen besonders wertvoll.

Einer möglichen Kontaktaufnahme können Sie gesondert zustimmen. Ihr Arzt wird Sie bei Kontaktaufnahme über die weiteren Fragen informieren und gesondert um Ihre Zustimmung bitten.

Da identifizierende Daten im Register nicht vorliegen, wird eine Kontaktaufnahme immer nur durch Ihren Arzt oder einen Mitarbeiter Ihres Krankenhauses erfolgen.

## Freiwilligkeit der Teilnahme und Widerruf der Einwilligung

Ihre Teilnahme am HandTraumaRegister DGH ist freiwillig. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit frei widerrufen, ohne dass Ihnen hierdurch Nachteile entstehen. In diesem Fall werden Ihnen bereits im Register befindlichen medizinischen Daten das Pseudonym sowie alle Standortangaben entzogen und eine unumkehrbare Anonymisierung herbeigeführt.

Den Widerruf richten Sie bitte an Ihr behandelndes Klinikum, da nur dort Ihr Name dem Pseudonym zugeordnet werden kann.

## Weitere Fragen

Sollten Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich jederzeit an Ihren behandelnden Arzt, Ihr behandelndes Krankenhaus oder an die AUC.

### **AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH**

Wilhelm-Hale-Straße 46b  
80639 München

Tel.: +49 221 888 239 10

E-Mail: [support-htr@auc-online.de](mailto:support-htr@auc-online.de)

Zusätzliche Informationen zum HandTraumaRegister finden Sie auch unter  
[www.handtraumaregister-dgh.de](http://www.handtraumaregister-dgh.de)

## Datenschutzinformationen Ihres Krankenhauses

Die Pseudonymisierung und Übermittlung Ihrer Daten im Rahmen des Vorhabens HandTraumaRegister setzt Ihre Einwilligung voraus. Diese Einwilligung ist freiwillig und hat keine Auswirkungen auf Ihre Behandlung. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 9 Abs. 2 lit. a) DSGVO (Datenschutzgrundverordnung). Verantwortliche Stelle für diese Verarbeitung ist:

Den Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Mit Ihrem Einverständnis werden Ihr Daten, darunter Angaben über Ihr Alter, Ihr Geschlecht sowie medizinische Befunddaten im Krankenhaus pseudonymisiert und im Anschluss in das HandTraumaRegister bei der AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH übermittelt. Statt Ihres Namens wird hierzu von Ihrem behandelnden Krankenhaus eine frei wählbare Ziffernfolge (Pseudonym) angegeben, die ausschließlich das Krankenhaus Ihrem Namen zuordnen kann. Das Pseudonym wird im Krankenhaus gespeichert. Bei den übermittelten Daten handelt es sich um sogenannte besondere Kategorien personenbezogener Daten, da sie Informationen über Ihre Gesundheit beinhalten.

Die Pseudonymisierung stellt sicher, dass Ihre Daten weder die AUC noch Dritte direkt Ihrer Person zuordnen können. Daten wie beispielsweise Ihr Name, Ihr Geburtsdatum oder Ihre Anschrift werden nicht ins Register übermittelt. Zugang zu direkt identifizierenden Daten hat nur Ihr behandelndes Krankenhaus, die Pseudonyme werden bis zu einem Widerruf durch Sie dort aufbewahrt.

Die Daten werden zum Zwecke der Behandlungsoptimierung und zu Forschungszwecken übermittelt.

## Ihre Rechte als Betroffener

Sie können jederzeit Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit frei für die Zukunft zu widerrufen und die im Zusammenhang mit dem Register gespeicherten personenbezogenen Daten berichtigen oder löschen zu lassen bzw. die Verarbeitung einzuschränken. Sie haben außerdem das Recht, Ihre Daten zwecks Übertragung in einem maschinenlesbaren Format zu erhalten. Sollten Sie Ihre Einwilligung widerrufen, wird Ihr Krankenhaus das Ihnen zugeordnete Pseudonym löschen.

Für die Ausübung Ihrer Rechte nutzen Sie bitte die vorstehenden Kontaktdaten Ihres Krankenhauses.

Sollten Sie der Auffassung sein, die Verarbeitung Ihrer Daten verstoße gegen geltendes Recht, haben Sie das Recht, sich mit einer Beschwerde an eine Aufsichtsbehörde zu wenden.

## Datenschutzinformationen der AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH

Die Speicherung und Auswertung Ihrer Daten im HandTraumaRegister DGH setzt Ihre Einwilligung voraus. Diese Einwilligung ist freiwillig und hat keine Auswirkung auf Ihre Behandlung. Rechtsgrundlage für die Speicherung und Nutzung ist Art. 9 Abs. 2 Buchstabe a) DSGVO (Datenschutzgrundverordnung). Verantwortliche Stelle für diese Verarbeitung ist:

### AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH

Wilhelm-Hale-Straße 46b  
80639 München

Tel.: +49 221 888 239 10

E-Mail: support-tr@auc-online.de

Den Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

### AUC – Akademie der Unfallchirurgie GmbH

Wilhelm-Hale-Straße 46b  
80639 München

Tel.: +49 89 540 481 123

E-Mail: datenschutz@auc-online.de

Mit Ihrem Einverständnis werden Ihre Daten darunter Angaben über Ihr Alter und Ihr Geschlecht, Angaben zu Ihrem Unfall sowie Daten aus dem Behandlungsverlauf im HandTraumaRegister gespeichert und dort von uns ausgewertet. Bei den Daten handelt es sich um sogenannte besondere Kategorien personenbezogener Daten, da sie Informationen über Ihre Gesundheit beinhalten

Ihre Daten werden durch Ihr Krankenhaus noch vor der Übermittlung an uns pseudonymisiert, um sicherzustellen, dass **weder die AUC noch Dritte diese Informationen direkt Ihrer Person zuordnen können**. Daten wie beispielsweise Ihr Name, Anschrift oder Ihr Geburtsdatum sind nicht im Register gespeichert, diese kennt nur Ihr Krankenhaus.

Zugriff auf die Daten im Register haben immer nur Ihr behandelndes Krankenhaus und die Registerstelle der AUC – Akademie der Unfallchirurgie, sowie jeweils deren Bevollmächtigte, die alle zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. Ihre Daten werden durch uns nicht an Dritte weitergegeben.

Die Daten werden von uns einmalig zum Zwecke der Qualitätssicherung in Ihrem behandelnden Krankenhaus genutzt und zudem zu Forschungszwecken verarbeitet. Forschung in diesem Sinne umfasst die statistische Auswertung kumulierter Registerdaten sowie die Publikation gewonnener Erkenntnisse im Bereich der Versorgung von Handverletzungen. Auswertungen und Veröffentlichungen von Forschungsergebnissen beruhen immer auf zuvor zusammengefassten und dadurch anonymisierten Daten. Es werden niemals einzelne Datensätze eines Patienten aus dem Register herausgegeben.

Ihre Daten werden bis zu einem Widerruf durch Sie im Register gespeichert.

## Ihre Rechte als Betroffener

Sie können jederzeit Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit frei für die Zukunft zu widerrufen und die im Zusammenhang mit

dem Register gespeicherten personenbezogenen Daten berichtigen oder löschen zu lassen bzw. die Verarbeitung einzuschränken. Sie haben außerdem das Recht, Ihre Daten zwecks Übertragung in einem maschinenlesbaren Format zu erhalten. Sollten Sie Ihre Einwilligung widerrufen, werden wir Ihre Daten aus der Registerdatenbank löschen.

Um Ihre Rechte uns gegenüber auszuüben, können Sie sich jederzeit an Ihr behandelndes Krankenhaus wenden, das Ihr Anliegen an uns weiterleiten wird, ohne dass uns hierzu Ihre Identität bekannt wird.

Sie können sich auch unter Nachweis Ihrer Identität direkt an uns wenden, die zur Umsetzung Ihrer Rechte erforderliche Zuordnung zu Ihren Daten regeln wir mit Ihrem Krankenhaus. Zu diesem Zweck müssen Sie Ihren Arzt von seiner Schweigepflicht entbinden.

Sollten Sie der Auffassung sein, die Verarbeitung Ihrer Daten verstoße gegen geltendes Recht, haben Sie das Recht, sich mit einer Beschwerde an eine Aufsichtsbehörde zu wenden.

# Einwilligungserklärung

## zur Teilnahme am HandTraumaRegister DGH

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ich habe die Patienteninformation zum HandTraumaRegister DGH gelesen und verstanden. Ich hatte die Gelegenheit, Fragen zu stellen. Ich habe die ärztliche Aufklärung über die Bedeutung meiner Teilnahme verstanden und wurde über meine Rechte aufgeklärt.

Mir wurde erklärt, dass meine Teilnahme freiwillig ist, keine Auswirkungen auf meine Behandlung hat und das Register ein reines Dokumentationsprojekt ist. Der Umfang der Dokumentation wurde mir eröffnet. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung zur Teilnahme jederzeit widerrufen kann, ohne dass mir hierdurch Nachteile entstehen.

Mir wurde eine Kopie der Patienteninformation und der Einwilligungserklärung ausgehändigt.

Ich willige ein, dass im Rahmen des HandTraumaRegister DGH meine Daten ohne direkten Bezug zu meiner Person (pseudonymisiert) an die Registerstelle der AUC geleitet werden und dort zu wissenschaftlichen Zwecken ausgewertet werden. Wissenschaftlichen Abhandlungen auf Grundlage der Registerdaten werden ohne Bezug zu meiner Person veröffentlicht, um die Qualität der Versorgung weiter zu verbessern.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung von **Daten über meine Gesundheit** im Rahmen des Vorhabens HandTraumaRegister DGH und gemäß der Patienteninformation nebst **Datenschutzinformationen** einverstanden.

**Nur zu diesem Zweck und in diesem Umfang entbinde ich meine behandelnden Ärzte auch von ihrer ärztlichen Schweigepflicht.**

**Optional:** Ich bin auch mit der Kontaktaufnahme zu einem späteren Zeitpunkt einverstanden

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter