



Spendereinverständniserklärung für die Kontrolltypisierung und für weitere Tests

Ihre Gewebemerkmale stimmen mit denen eines Patienten oder einer Patientin überein. Bevor es zu einer möglichen Spende kommt, muss Ihre Gewebetypisierung durch eine Kontrolltypisierung bestätigt werden. Gleichzeitig wird Ihr Blut auf die wichtigsten übertragbaren Infektionskrankheiten wie z.B. Hepatitis und HIV getestet und Ihre Blutgruppe bestimmt.

Einverständniserklärung

Ich ermächtige
bei mir für einen Patienten oder eine Patientin im In- oder Ausland eine Blutentnahme für eine Kontrolltypisierung und weitere Tests durchzuführen. Die Tests werden im In- und Ausland durchgeführt.

Im Weiteren bin ich damit einverstanden, dass Blut (oder Blutbestandteile), welches mir im Rahmen der Kontrolltypisierung entnommen wurde, aufbewahrt und für weitere Tests im Interesse der Weiterentwicklung der Transplantationsmedizin oder der genetischen Variabilität der Populationen verwendet wird. Dieses biologische Material wird in pseudonymisierter Form (Ersatz des Namens durch eine mehrstellige Buchstaben- oder Zahlenkombination) aufbewahrt.

Blutspende SRK Schweiz AG unterliegt dem Schweizerischen Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG). Mir wurde erklärt, dass im Rahmen der Suche nach einer unverwandten Spenderin / einem unverwandten Spender von Knochenmark resp. peripheren Blutstammzellen für einen Patienten / eine Patientin, Daten von mir in pseudonymisierter Form national und international verwendet werden, d.h. auch in Ländern, welche nicht über ein der Schweiz vergleichbares Datenschutzrecht verfügen und in denen die Datensicherheit nicht gleichermassen gewährleistet ist. Diese Daten beinhalten eine Spender-Identifikationsnummer, Geschlecht, Geburtsdatum sowie Angaben über meinen Gesundheitszustand und meine Gewebemerkmale. Mit meiner Unterschrift stimme ich der Übermittlung meiner oben genannten persönlichen Daten an internationale Datenempfänger zum beschriebenen Zweck zu. Weitere Informationen zum Datenschutz finde ich unter www.blutstammzellspende.ch/datenschutz (QR Code: siehe unten). Bei Fragen kann ich mich jederzeit auch an datenschutz@blutspende.ch wenden.

Ich nehme ferner zur Kenntnis, dass ich meine Teilnahme in der Datenbank der Blutspende SRK Schweiz AG als Blutstammzellspenderin oder -spender jederzeit zurückziehen darf. Wenn ich als Spenderin oder Spender für eine bestimmte Patientin oder einen bestimmten Patienten in Frage komme, aber nicht verfügbar oder nicht mehr bereit bin, Knochenmark oder periphere Blutstammzellen zu spenden, melde ich dies so schnell wie möglich. Ich bin mir bewusst, dass ein Rückzug meiner Einwilligung nach Beginn der vorbereitenden Behandlung zur Transplantation schwerwiegende (lebensgefährliche) Folgen für die Empfängerin oder den Empfänger haben kann.



BLUTSPENDE SRK SCHWEIZ
TRANSFUSION CRS SUISSE
TRASFUSIONE CRS SVIZZERA
SWISS BLOOD STEM CELLS

Blutspende SRK Schweiz AG
Tel. +41 (0)31 380 81 81
tx-coordination@blutspende.ch
www.blutspende.ch

NAME: VORNAME:

GEBURTSDATUM: (Tag, Monat, Jahr)

GRID:

DATUM:

UNTERSCHRIFT:

Datenschutzbestimmungen:



www.blutstammzellspende.ch/datenschutz

PREVIEW ONLY