

Molekulare Neuropathologie 2.0

zur Erhöhung der diagnostischen Genauigkeit bei Hirntumoren im Kindesalter

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG FÜR JUGENDLICHE (13-18 JAHRE)

Studienleiter: Prof. Dr. Stefan Pfister
Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)
Abteilung Pädiatrische Neuroonkologie
Im Neuenheimer Feld 280, D-69120 Heidelberg
und Universitätskinderklinik Heidelberg, Abteilung Kinderheilkunde III
Abteilungsleiter: Prof. Dr. med. A. Kulozik, PhD
Im Neuenheimer Feld 430
69120 Heidelberg
Telefon: 06221 / 42-4618
Email: s.pfister@dkfz.de

_____ hat mir die *Molekulare Neuropathologie 2.0* Studie ausführlich erklärt. Die Einwilligung zur Teilnahme an dieser Studie erfolgt auf freiwilliger Basis. Die Informationsbroschüre für Jugendliche habe ich erhalten und gelesen. Ich hatte die Möglichkeit, alle mir wichtigen Fragen vorzubringen und diese wurden zu meiner Zufriedenheit umfassend beantwortet.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass Tumorgewebe und Blut von mir für die molekulare Diagnostik durch die Neuropathologie bzw. das Deutsche Krebsforschungszentrum in Heidelberg verwendet werden darf.

Ich wurde darüber aufgeklärt und willige ein, dass die Proben und Daten von mir an die Mitarbeiter des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg geschickt werden, welche die Untersuchungen koordinieren. Dort werden meine Proben in pseudonymisierter Form bearbeitet. Pseudonymisiert bedeutet, dass ein Nummern- und/oder Buchstabencode verwendet wird, ggf. in Kombination mit dem Geburtsjahr (nicht jedoch mit dem vollständigen Geburtsdatum!). Eine Zuordnung der Proben/Daten zu meiner Person ist mit Hilfe einer Art „Schlüssel“ möglich, der nur den der Schweigepflicht unterliegenden Ärzten der Studie zugänglich ist. Dritte erhalten keinen Einblick in personenbezogene Unterlagen. Bei der Veröffentlichung von Ergebnissen der Studie wird weder mein Name noch mein Pseudonym genannt. Die Daten sowie alle Analyseergebnisse werden nach Studienende für mindestens 20 Jahre aufbewahrt.

Die für meine Tumorgruppe zuständige Studiengruppe der GPOH (bzw. die zentrale Tumorbank der GPOH am Institut für Neuropathologie in Bonn oder die Abteilung für Neuropathologie des Universitätsklinikums Heidelberg) wird möglicherweise verbleibende Nukleinsäuren nach Abschluss der Untersuchungen aufbewahren. Die Nukleinsäuren dürfen von diesen Einrichtungen zur Ergebnissicherung in weiteren Forschungsarbeiten zur Verbesserung von Diagnostik und Behandlung von Hirntumoren im Kindes- und Jugendalter verwendet werden. Über den Verbleib des Tumorgewebes in der lokalen Neuropathologie oder der zentralen Tumorbank der GPOH entscheidet der zuständige Neuropathologe.

Wenn ich später doch nicht an der Studie teilnehmen möchte, kann ich jederzeit Bescheid sagen. Die Nukleinsäuren und die Ergebnisse können dann vernichtet werden. In diesem Fall werde ich entscheiden, was mit dem Material geschehen soll und ob ich mit der Auswertung bereits vorliegender Ergebnisse aus dem Gewebe oder meinen persönlichen Daten einverstanden bin oder nicht.

Ich erkläre mich einverstanden, an der *Molekularen Neuropathologie 2.0* Studie teilzunehmen, und werde eine Kopie der Informationsschrift für Jugendliche sowie eine Kopie dieser Erklärung erhalten, sobald ich sie unterschrieben habe.

Ich möchte auch über klinisch zum aktuellen Zeitpunkt nutzbare, meine Tumorerkrankung betreffende Erbgutveränderungen informiert werden, welche auf eine erbliche Komponente der Tumorerkrankung hinweisen. Hierzu wird die aus dem Tumorgewebe und der Blutprobe gewonnene DNA an das Institut für Humangenetik des Universitätsklinikums Heidelberg zu Zwecken der Sicherung der Ergebnisse unter den Rahmenbedingungen eines diagnostischen Labors und gemäß Gen-Diagnostikgesetz weitergeleitet.

Ja, ich möchte informiert werden.

Nein, ich möchte nicht informiert werden.

PERSÖNLICHE DATEN DES STUDIENTEILNEHMERS

Name und Vorname _____ Geburtsdatum _____

Datum _____ Unterschrift* _____

* Kinder und Jugendliche, die aufgrund ihrer geistigen Entwicklung in der Lage sind, Sinn und Tragweite der Studie zu verstehen.

BESTÄTIGUNG DES BEHANDELNDEN ARZTES

Ich habe die *Molekulare Neuropathologie 2.0* Studie mit dem Studienteilnehmer und seinem(n) Erziehungsberechtigten besprochen. Alle Fragen wurden umfassend beantwortet. Ich habe dem Teilnehmer und seinem(n) Erziehungsberechtigten erklärt, dass die Teilnahme freiwillig ist.

Name des behandelnden Arztes _____

Datum _____ Unterschrift _____

Telefonnummer: _____

INFORMATIONEN ÜBER DEN DOLMETSCHER (FALLS ZUTREFFEND)

Ich war in dem Gespräch zwischen _____, dem Studienteilnehmer und seinem(n) Erziehungsberechtigten anwesend.

Ich habe die Patienteninformation über die *Molekulare Neuropathologie 2.0* Studie für den Teilnehmer übersetzt und ihm alle darin enthaltenen Informationen erläutert.

Name des Dolmetschers _____

Datum _____ Unterschrift _____

BEWILLIGUNG

Die *Molekulare Neuropathologie 2.0* Studie wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät an der Universität Heidelberg beraten und am 12.12.2014 befürwortet.