

## Einwilligungserklärung

Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Ich wurde über die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und wissenschaftliche Nutzung der klinischen Routinedaten meines Kindes im Rahmen der stationären Behandlung der RSV-Infektion informiert und erteile hierzu meine Einwilligung.

Ja

Nein

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

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname Patient/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Ich habe das Aufklärungsgespräch geführt.

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

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname Mitarbeiter/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter/in

### Studienleitung

Dr. Katharina Elena Remke  
Oberärztin der Klinik für Allgemeine Pädiatrie  
und Neonatologie  
Direktor: Prof. Dr. Michael Zemlin  
Universitätsklinikum des Saarlandes (UKS)  
Kirrberger Straße Gebäude 9  
66421 Homburg/Saar  
E-Mail: [katharina.remke@uks.eu](mailto:katharina.remke@uks.eu)

Prof. Dr. med. Arne Simon  
Oberarzt, Pädiatrischer Infektiologe  
Klinik für Pädiatrische Onkologie und  
Hämatologie  
Direktor: Prof. Dr. Marc Remke  
Universitätsklinikum des Saarlandes (UKS)  
Kirrberger Straße Gebäude 9  
66421 Homburg/Saar  
E-Mail: [arne.simon@uks.eu](mailto:arne.simon@uks.eu)