

**Hinweise:**

- **Daten werden nur an Kliniken herausgegeben, die an der Erfassung ihrer Fallzahlen im DeGIR-QS-Register teilnehmen.**
- **Die Datennutzung wird auf 2 Jahre begrenzt!**

**Anmeldeformular zur Auswertung der DeGIR-Registerdaten**

Senden an: Frau Seda Altunoglu ([degir@drq.de](mailto:degir@drq.de))

Antragsteller:in \_\_\_\_\_

Klinik \_\_\_\_\_

Institut \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. / E-Mail \_\_\_\_\_

Modul/e            A            B            C            D            E            F

Formular / Region \_\_\_\_\_

Titel des Vorhabens  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ethikvotum wird eingeholt bei: \_\_\_\_\_

**Ziele/Inhalte der Studie:**

Arbeitshypothese der Studie: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Primärer Endpunkt: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sekundäre Endpunkte: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kurze Beschreibung Ihres Vorhabens (Hintergrund (Literatur), Umsetzung, Statistik)

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Des Weiteren nehme ich zur Kenntnis, dass für die Bearbeitung eine Gebühr in Höhe von 300,00 Euro zzgl. aktuell geltender gesetzlicher MwSt. erhoben wird. Die Gebühr wird unmittelbar nach Antragseingang in Rechnung gestellt.

**Datenschutzhinweis** (<https://www.drg.de/de-DE/4289/datenschutzerklaerung>): Die Angaben in diesem Antrag werden gemäß DSGVO Art. 6 Abs. 1 lit. b zur Teilnahme am o. g. Forschungsvorhaben erhoben, gespeichert und verarbeitet. Mir ist bewusst, dass die von mir eingereichten Antragsunterlagen zur Bearbeitung an die wissenschaftliche Kommission DeGIR/DGNR und dem DeGIR-/DGNR-Vorstand weitergeleitet werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller:in