

# Studienanmeldung Humane Proben

Bitte alle Formularfelder vollständig ausfüllen  
Kontaktinformationen des Rheuma- und Infektionslabors (RhL)  
der Univ.-Klinik für Innere Medizin II siehe Seite 4

## Titel der Studie

---

---

---

## Administratives

Durchführende Station/Ambulanz:

---

Name der Einrichtung:

---

Kostenstellenummer:

---

Verantwortliche/r StudienleiterIn:

---

Name:

---

Telefon:

---

E-Mail:

---

AnsprechpartnerIn für  
administrative Aufgaben:

---

Name:

---

Telefon:

---

E-Mail:

---

## Ethikkommission

Positives Votum der Ethikkommission (Kopie beifügen!)

Geschäftszahl: \_\_\_\_\_

Ausgestellt am (Datum): tt.mm.jjjj

Gültig bis: tt.mm.jjjj

## Studieninhalt

Ziel der Studie:

---

---

---

---

Dauer der Studie (RhL-Beteiligung): \_\_\_\_\_ (in Monaten)

Geplanter Beginn: tt.mm.jjjj

Voraussichtliches Ende: tt.mm.jjjj

PatientInnen:

Voraussichtliche Anzahl: \_\_\_\_\_

Alter / Geschlecht: \_\_\_\_\_



Genehmigung der Kostenübernahme für studienbezogene Laboruntersuchungen durch die Tirol Kliniken GmbH?

Kostenübernahme genehmigt  ja  nein

durch: \_\_\_\_\_

am (Datum): tt.mm.jjjj\_\_

Wer übernimmt Studienproben außerhalb der Annahmezeiten des Rheuma- und Infektionslabors? (Annahmezeiten: Montag bis Freitag: 8 – 15 Uhr)

Werden Sonderleistungen wie z.B. Rückstellproben und Probenlagerung (bei -20°C, keine Lagermöglichkeit bei -80°C) erwartet?

ja  nein

Wenn ja, Details:

Benötigen Sie vom Rheuma- und Infektionslabor Unterlagen, Bestätigungen?

ja  nein

Lebenslauf der Laborleitung deutsch

ja  nein

Lebenslauf der Laborleitung englisch

ja  nein

Bestätigung über Teilnahme an externen Qualitätskontrollen

ja  nein

Testbefund mit Referenzbereichen

ja  nein

Ist mit einem Audit durch den Sponsor zu rechnen?

ja  nein

Ort/Datum

Name

### Kontakt + Informationen Rheuma- und Infektionslabor (RhL) der Univ.-Klinik für Innere Medizin II

Telefon: +43 50 504-233 21

Fax: +43 50 504-242 13 und +43 50 504-67 233 21

#### Ansprechpartner im RhL der Univ.-Klinik für Innere Medizin II:

Klotz Werner DECT -819 89 E-Mail: werner.klotz@tirol-kliniken.at

Herold Manfred;  
Ao. Univ.-Prof. DDr., Laborleiter DECT -814 03 E-Mail: manfred.herold@tirol-kliniken.at

Igor Theurl;  
Assoz. Prof. Dr., PhD, Laborleiter DECT -813 92 E-Mail: igor.theurl@i-med.ac.at

BITTE NICHT AUSFÜLLEN!

**Prüfung durch das Rheuma- und Infektionslabor (RhL) der Univ.-Klinik für Innere Medizin II**

**Formular-Erfassung im RhL durch (Name):** \_\_\_\_\_

am (Datum): tt.mm.jjjj

Administrative Prüfung abgeschlossen

am (Datum): tt.mm.jjjj

Administrative Prüfung bestanden:

ja  nein

Kommentare bei erfolgreicher Prüfung:

Unterschrift administrative/r PrüferIn \_\_\_\_\_

am (Datum): tt.mm.jjjj

**Genehmigung durch die Laborleitung:**

Übergabe

am (Datum): tt.mm.jjjj

Genehmigt

am (Datum): tt.mm.jjjj

Kommentare bei Zurückweisung:

Unterschrift Institutsleitung \_\_\_\_\_

am (Datum): tt.mm.jjjj

**Übergabe zur Routine-Umsetzung an (Name):** \_\_\_\_\_

Zugewiesen

am (Datum): tt.mm.jjjj

Übergabe erfolgreich abgeschlossen

ja  nein

Kommentare bei erfolgloser Übergabe:

Unterschrift UmsetzerIn \_\_\_\_\_

am (Datum): tt.mm.jjjj

Bemerkungen/Sonstiges: