

	<p><b>Meldung von schwerwiegenden Zwischenfällen / Reaktionen vor / bei / nach Anwendung von Gewebetransplantaten des DIZG gemäß §§8,9 TPG-GewV in Verb. mit §63c (6,7) AMG</b></p>	<p>8-FB-CON44 Seite 1 von 1</p>
---	---	-------------------------------------

**An das**

**DIZG Deutsches Institut für Zell- und Gewebeersatz**

**D- 12555 Berlin, Köpenicker Strasse 325, Fax 030 6576-3049, Tel. 030 6576-3050/3053**

<p><b>1. <u>Sofern vor oder bei der Transplantation ein Qualitäts- oder Sicherheitsmangel festgestellt / vermutet wurde:</u></b></p>
<p><b>1.1</b> (Art des Transplantats, Ident.-Nummer)</p>
<p><b>1.2</b> (Art des festgestellten / vermuteten Mangels )</p>

<p><b>2. <u>Sofern eine unerwünschte Reaktion bei oder nach erfolgter Transplantation aufgetreten ist / vermutet wird:</u></b></p>
<p><b>2.1</b> (Art des Transplantats, Ident.-Nummer)</p>
<p><b>2.2.</b> (Identifikation des Empfängers des Transplantats)</p>
<p><b>2.3</b> (Tag, Uhrzeit der Übertragung des Transplantats)</p>
<p><b>2.4</b> (Name des übertragenden Arztes)</p>
<p><b>2.5</b> (Tag, Uhrzeit und Verlauf der Reaktion)</p>
<p><b>2.6</b> (Art der Reaktion)</p>
<p>(Weitere Angaben gegebenenfalls als Anlage)</p>

<p>Name der Einrichtung</p>		
<p>(Stempel)</p>	<p>Datum</p>	<p>Unterschrift</p>

Dateiname	Revision	freigegeben		In Kraft gesetzt	
8fb-con-044-0.doc	0	Datum: 25.11.2010	gez.: Dr. H.-J. Jacker	Datum: 25.11.2010	gez.: R. Meyer