



Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Forschung, Technologie  
und Raumfahrt



Notfallmedizinische  
Versorgungsforschung



# Broad Consent in der Notaufnahme

Notfall- und Akutmedizin

Charité Campus Mitte und  
Campus Virchow Klinikum

Anna Slagman, Antje Fischer-Rosinský | 11.09.2025 Jena | MII-Symposium 2025

## Interessenskonflikte

1. Das Projekt BC-ED ist Teilprojekt von CODEX+ und im NUM gefördert
2. Weitere Förderungen von Frau Prof. Slagman und der Forschungsgruppe:  
DFG, BMBF, Zi, Thermo Fisher Scientific, Roche Diagnostics, BMG, BUA,  
GBA

# Agenda

## 1. Hintergrund

- Projektkontext
- Notaufnahmesetting

## 2. Methode

- Studiendesign

## 3. Ergebnisse

- Fließdiagramm
- Charakterisierung ausgeschlossener Patient:innen
- Motivation für die Einwilligung
- Teilnehmende Beobachtungen - Ergebnisse
- Teilnehmende Beobachtung - Empfehlungen für die Implementierung

## 4. Limitationen

## 5. Fazit

# 1

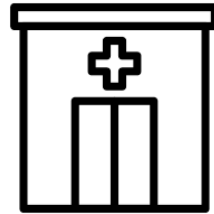
## Hintergrund

# Hintergrund - Projektkontext



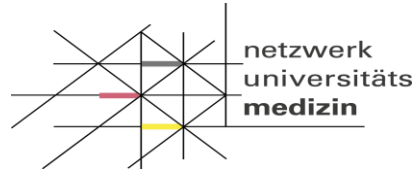
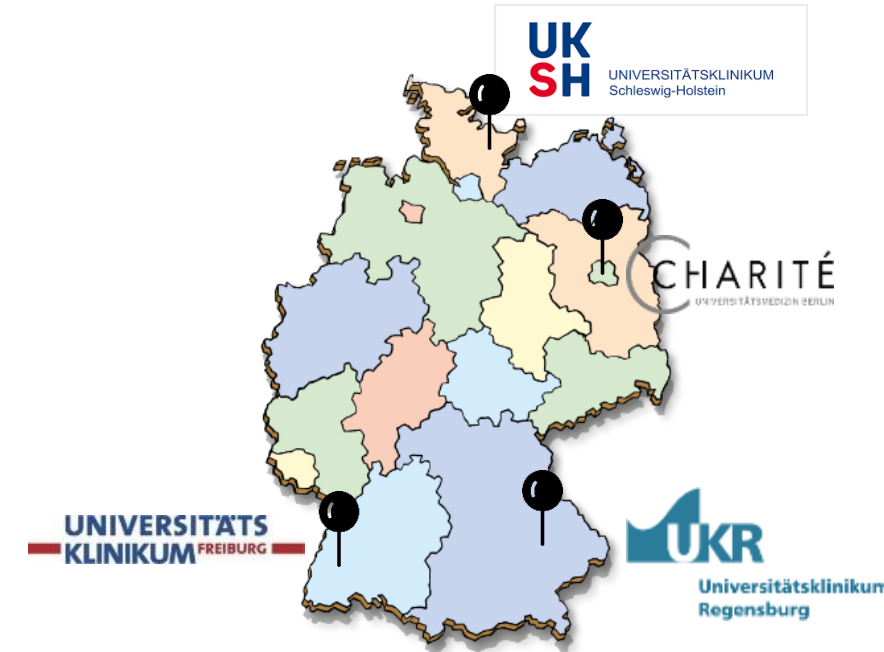
## Broad Consent:

- Patientendaten
- Krankenkassendaten
- Biomaterialien
- Rekontaktierung



## Vorteile Setting Notaufnahme:

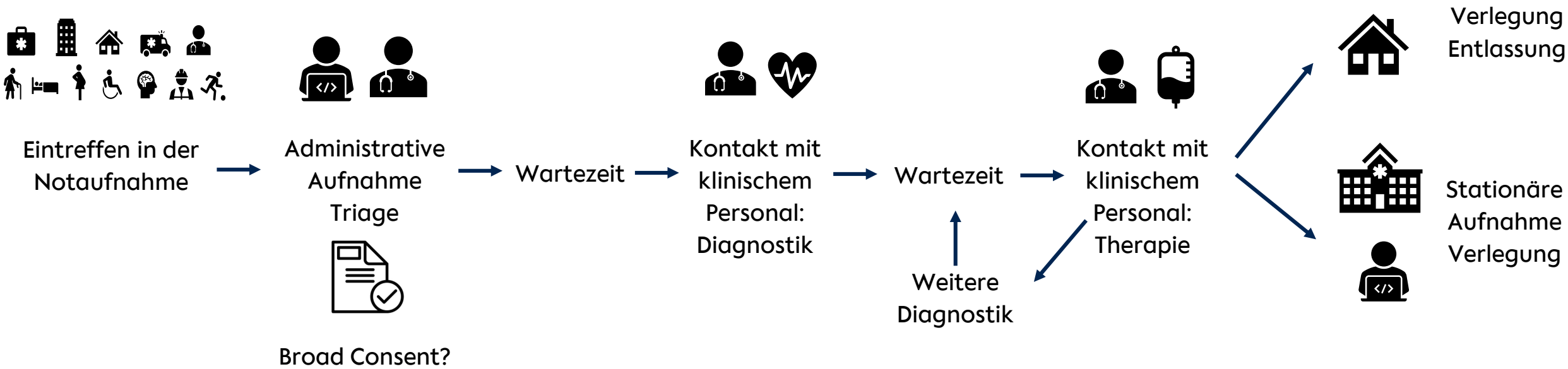
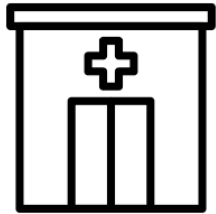
- Frühzeitige Rekrutierung in der Notaufnahme
- Vermeiden von Selektionsbias
- Möglichkeit ambulante und stationäre Patient:innen der verschiedensten Krankheitsentitäten zu erreichen



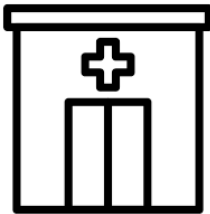
CODEX+: Collaborative Data Exchange and Usage

Netzwerk Universitätsmedizin (NUM)

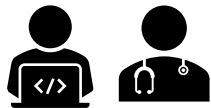
# Hintergrund - Notaufnahmesetting



# Hintergrund - Notaufnahmesetting



Eintreffen in der Notaufnahme →



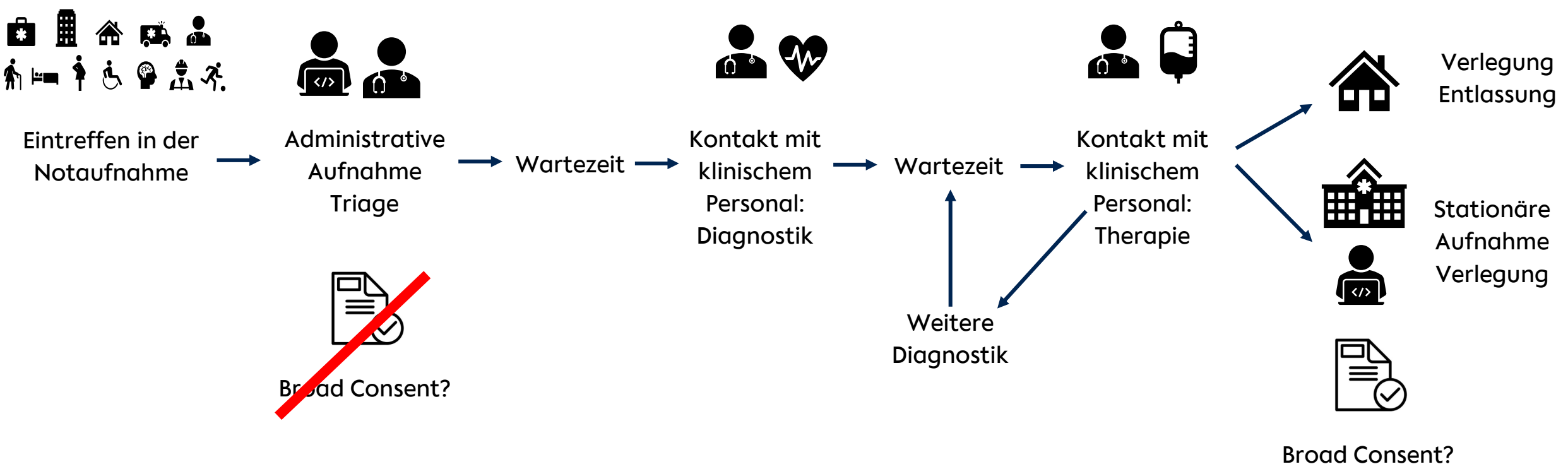
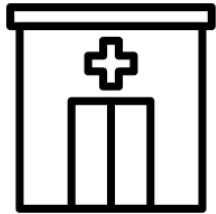
Administrative Aufnahme Triage



Broad Consent?

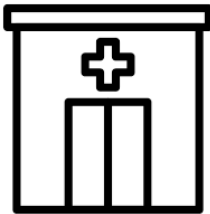
<https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mediathek/videos/notfall-erste-hilfe/welche-nummer-waehle-ich-bei-medizinischen-beschwerden>

# Hintergrund - Notaufnahmesetting





# Hintergrund - Notaufnahmesetting



Kontakt mit  
klinischem  
Personal:  
Therapie



Verlegung  
Entlassung



Stationäre  
Aufnahme  
Verlegung



Broad Consent?

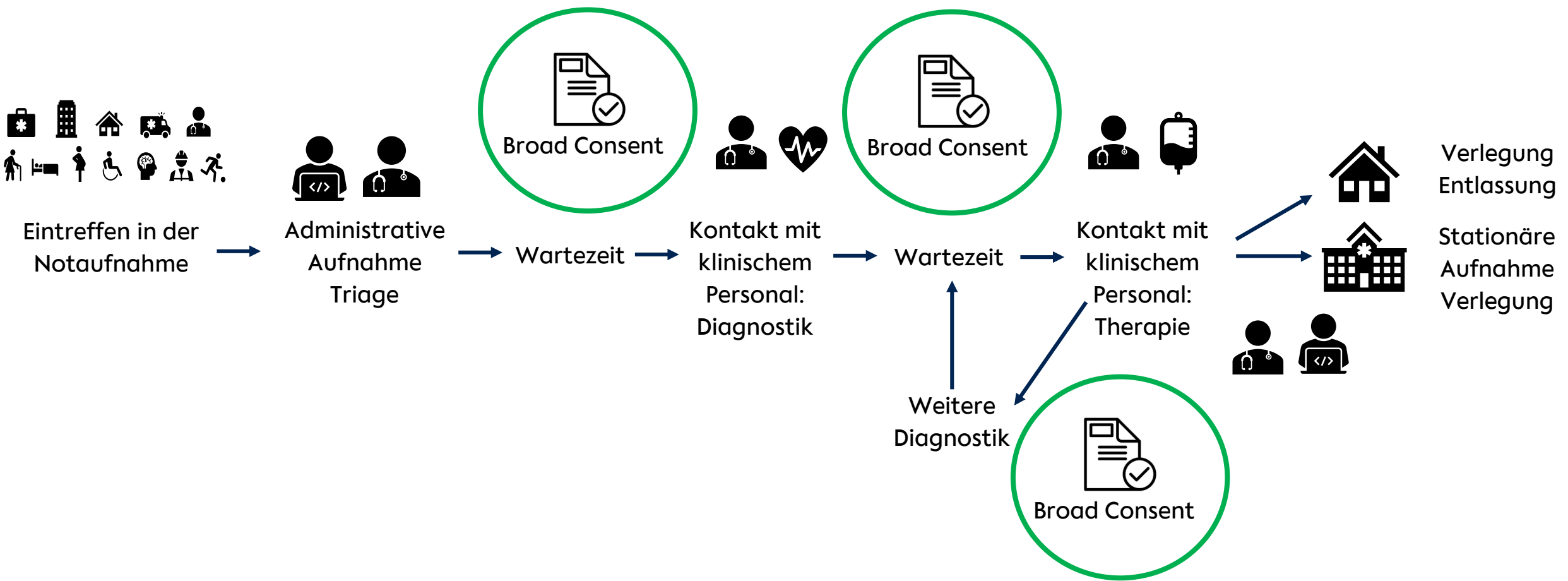
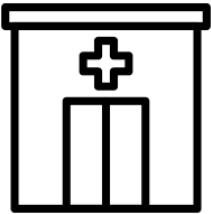


<https://www.nordbayern.de/fuerth/aufnahmestopp-dem-fuerther-klinikum-gehen-die-betten-aus-1.5799658>



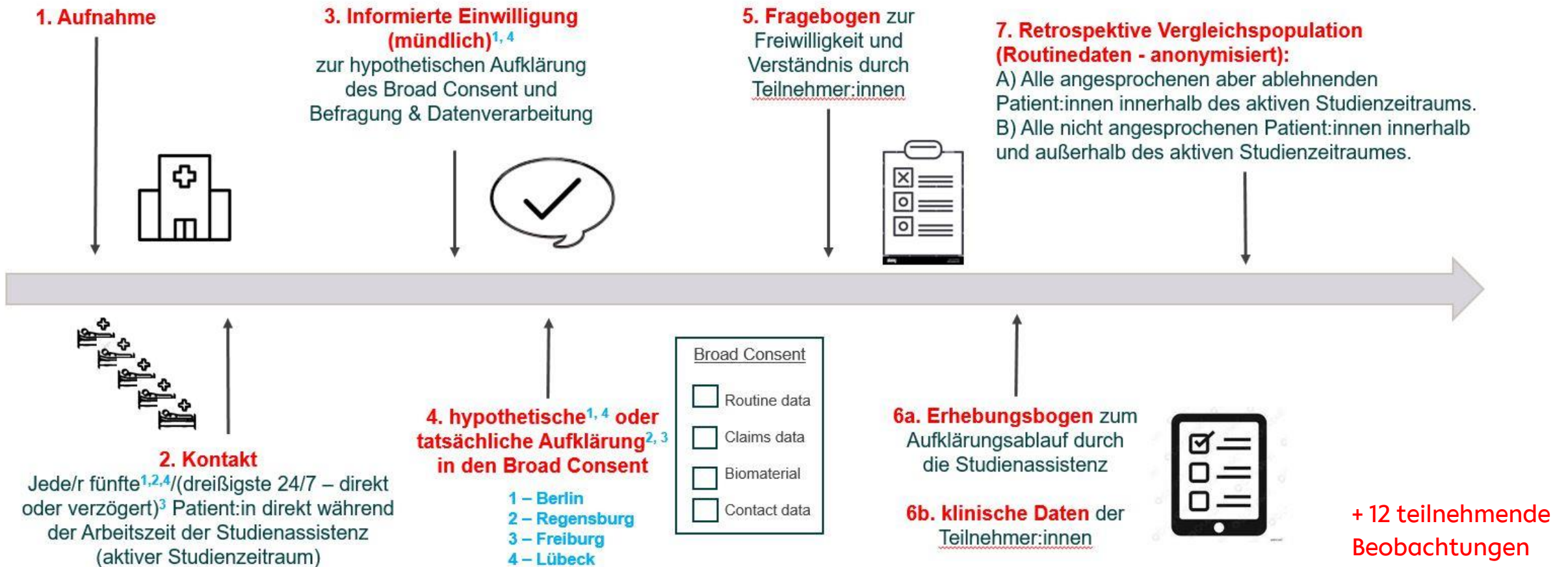
<https://www.waldklinikumgera.de/fachbereiche-praxen/unsere-fachbereiche/fachabteilungen-zentren/notaufnahme/>

# Hintergrund - Notaufnahmesetting



# 2

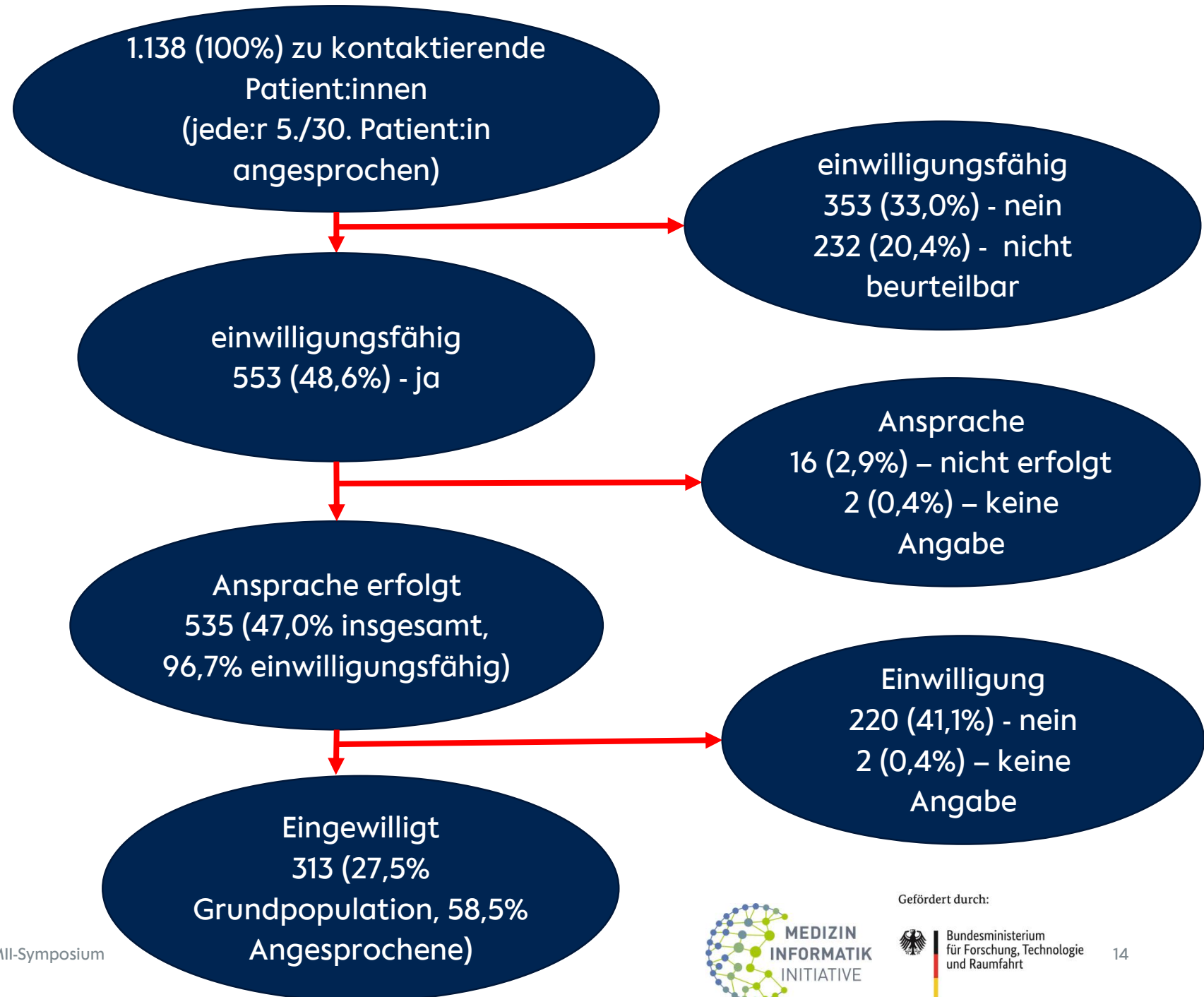
## Methode



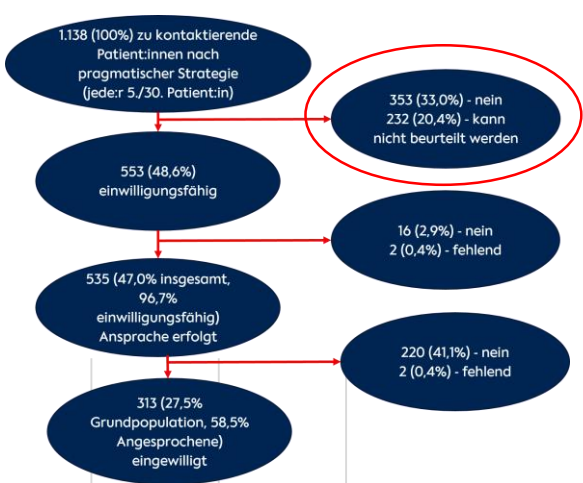
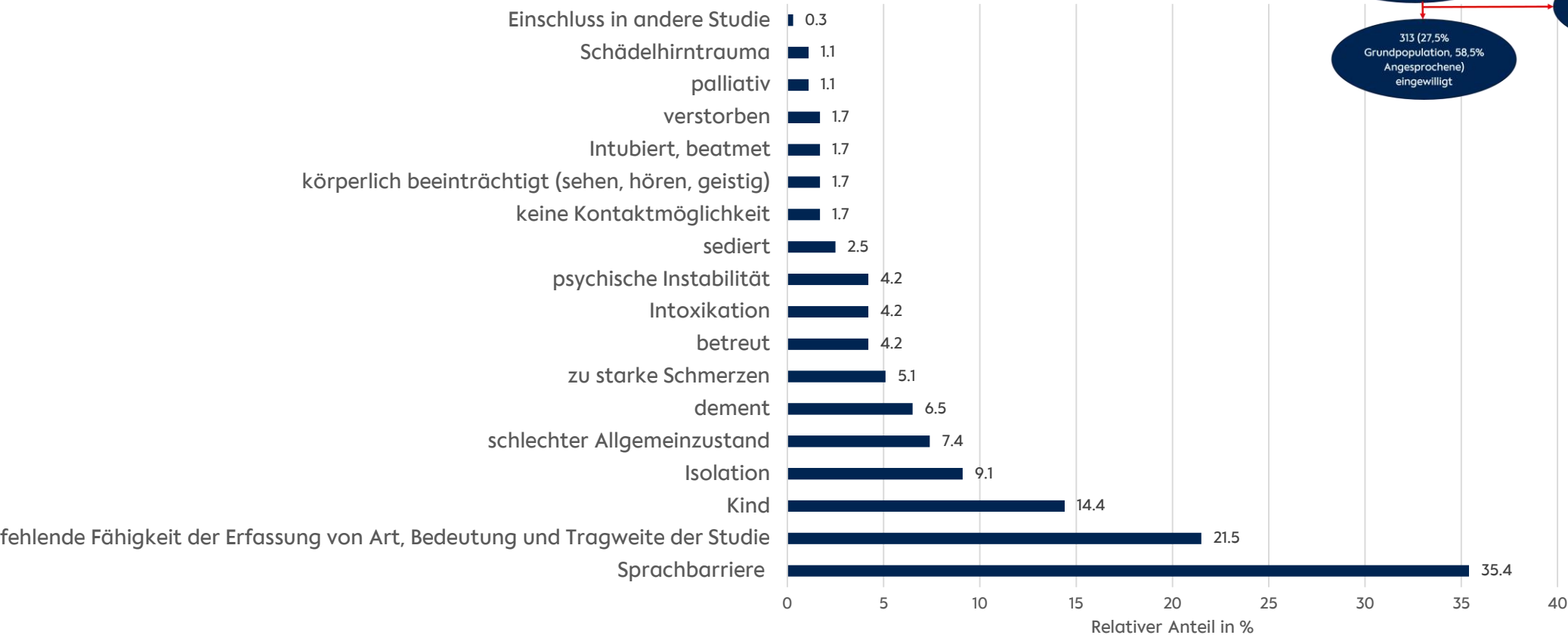
# 3

## Ergebnisse

# Fließdiagramm

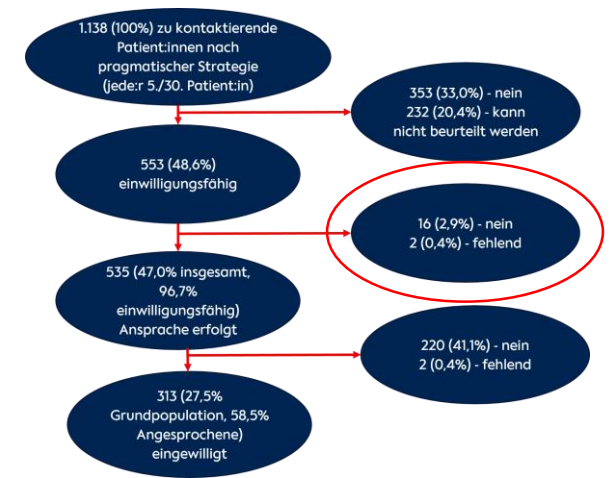
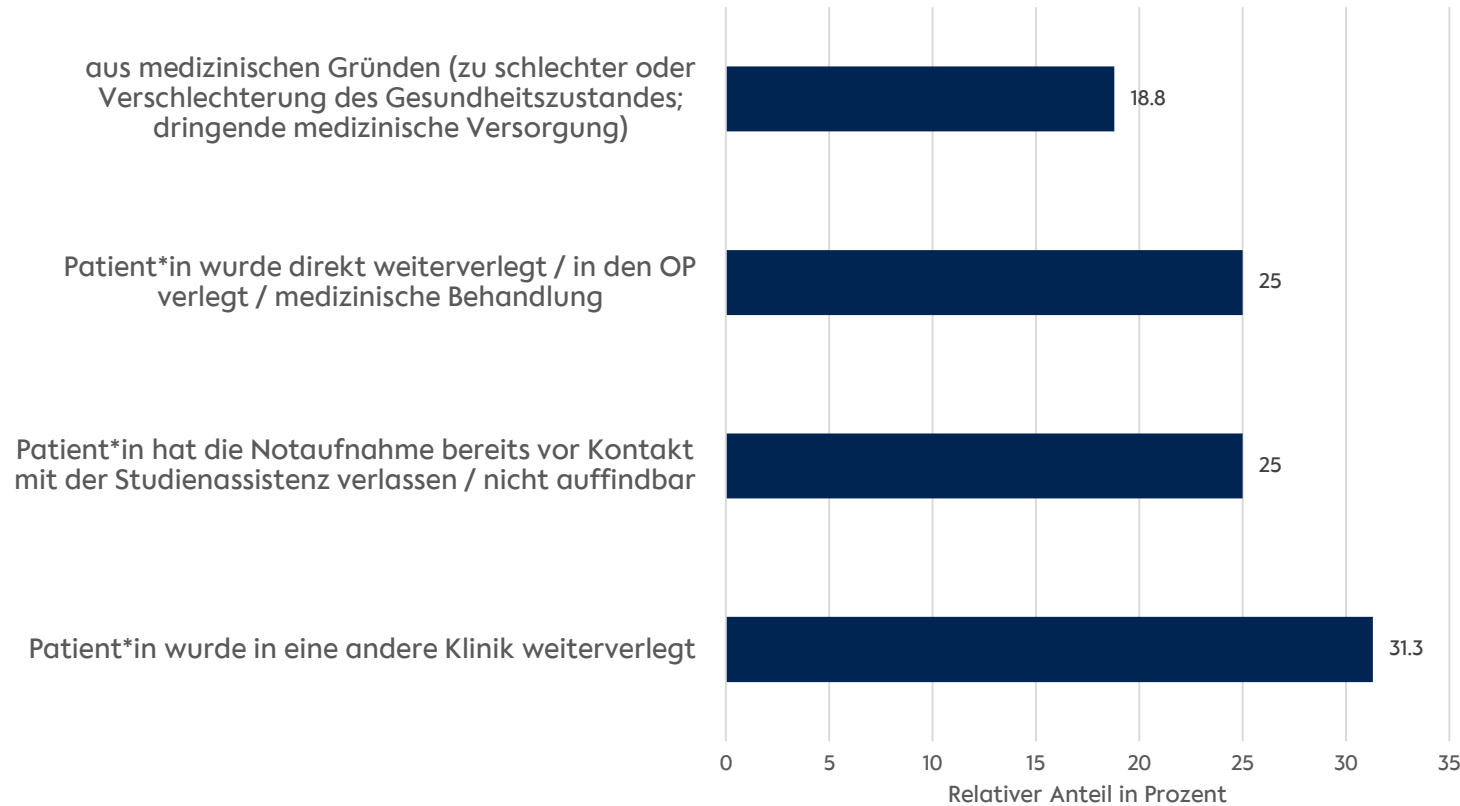


# Gründe für fehlende Einwilligungsfähigkeit (n=353)



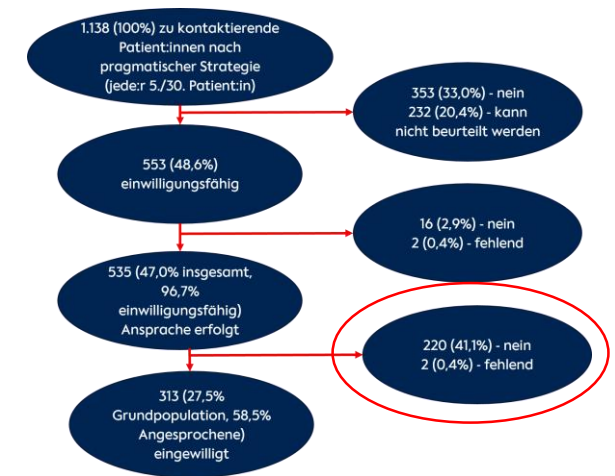
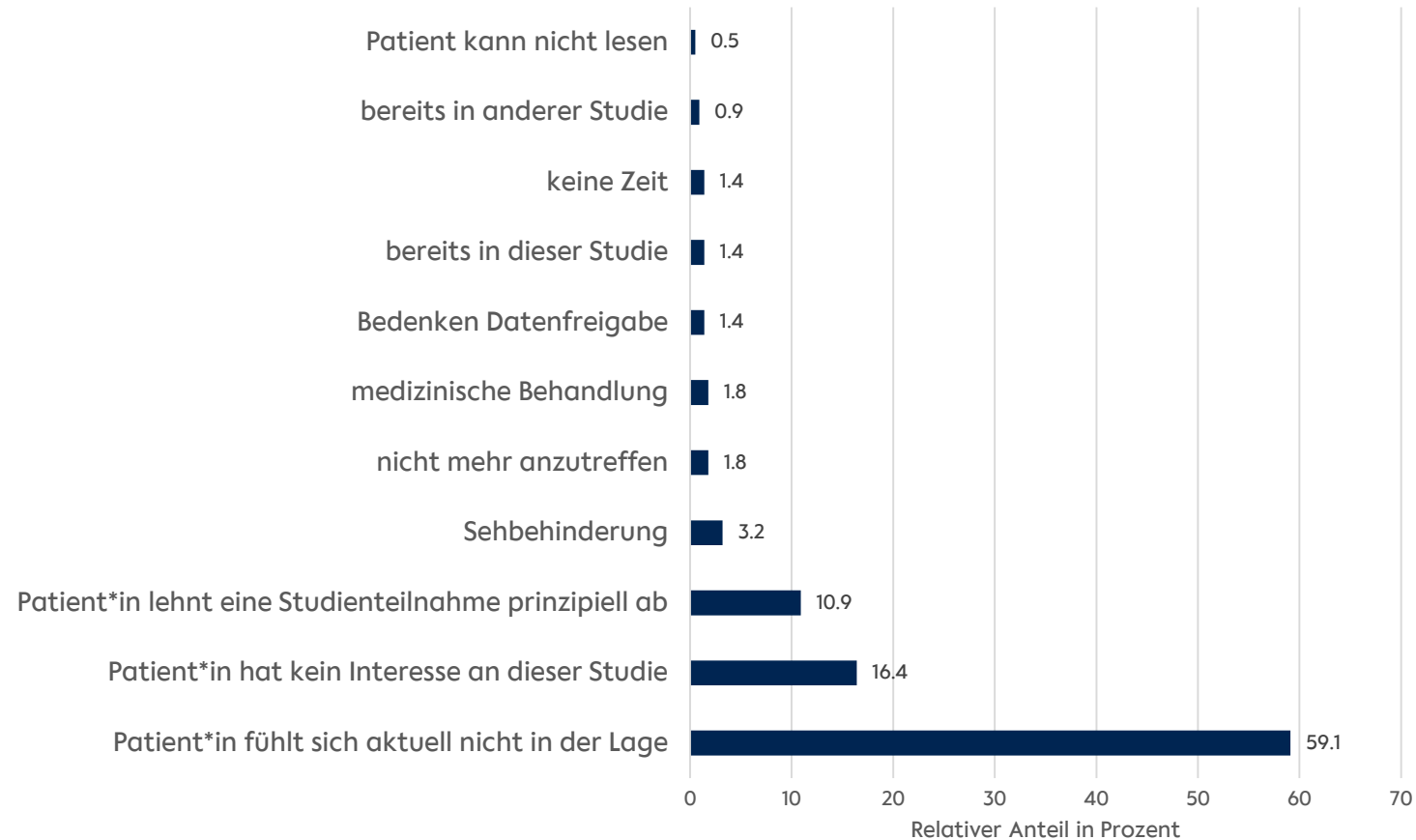


# Gründe für fehlende Ansprache (n=16)

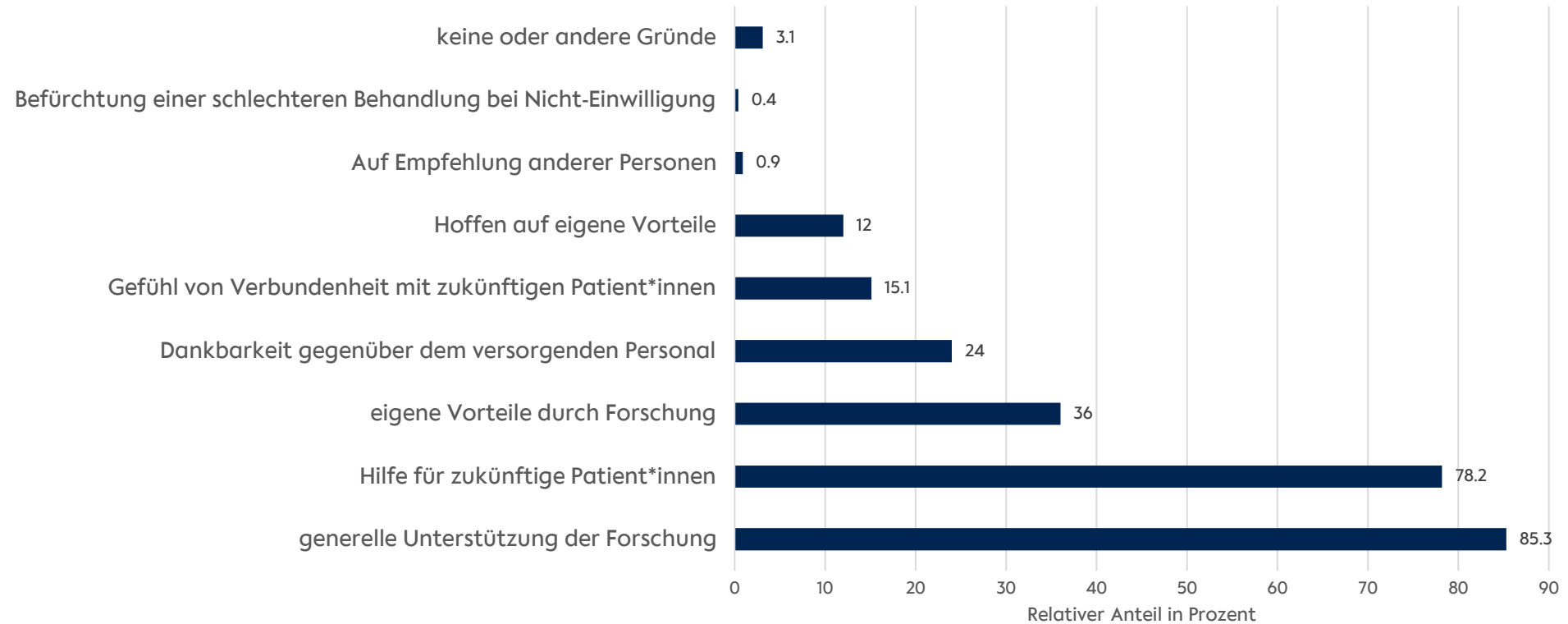




# Gründe für nicht-Einwilligung nach Ansprache (n=220)



# Motivation für die Einwilligung (n=225)



# Teilnehmende Beobachtung → Ergebnisse

N= 12 (in 4 Notaufnahmen)  
Dauer der Beobachtungen: 12 – 117 Min. ( $\bar{X}$ = 56 Min.)

- Häufige Fragen zum BC: Risiken der Datenweitergabe, Datenspeicherung, Zusätzliche körperliche Untersuchungen, Erneute Kontaktaufnahme, Gültigkeit der Einwilligung
- Bedenken zur Einwilligung: Skepsis gegenüber Speicherung genetischer Daten

*„Ich bin in der Notaufnahme viel zu aufgeregt, das ist hier nicht der richtige Ort für eine solche Befragung.“*

- Motivation zur Einwilligung: Persönlicher Nutzen, Altruistische Motive, Verbindung zur Forschung

*„Ich freue mich, wenn man von meinen Schmerzen ablenken kann.“*

*„Wenn ich jemandem helfen kann oder man mir helfen kann - warum nicht?“*

# Teilnehmende Beobachtung → Empfehlungen für die Implementierung



Flexibler Zeitpunkt der Patient:innenansprache



Ruhige, separate Räumlichkeiten für die Aufklärung



Verständlichere Patienteninformation durch konkrete Beispiele



Kürzere Informationsvideos zur schnelleren Informationsaufnahme



Klare Kommunikation über Datenschutz und Datenzugang



Angebot regelmäßiger Schulungen für Study Nurses

# 3

## Limitationen

# Limitationen

- 1 Vorgehensweise aus pragmatischen Gründen an den Standorten unterschiedlich
- 2 Begrenzte Generalisierbarkeit: Universitätskliniken
- 3 Selektionsbias: Anteilig weniger weibliche Patient:innen erreicht, als in der generellen Patient:innenpopulation der Notaufnahme
- 4 Notaufnahme ist herausfordernde Aufklärungsumgebung und Zustand der Patient:innen sehr heterogen (zB: kognitiver Zustand) → organisationale und personelle Ressourcen für BC notwendig

# 4

## Fazit

# Fazit

**Der BC ist in der Notaufnahme umsetzbar bei Verfügbarkeit entsprechender Ressourcen und Infrastruktur**

1

Motivation der Notaufnahmepopulation den medizinischen Fortschritt mit einer Datenspende zu unterstützen ist hoch (85,3%)

2

Etwa ein Viertel der Notaufnahme-patient:innen kann erreicht werden und willigt ein (27,5%)

3

Hürden v.A. Sprachbarriere und fehlende Einwilligungsfähigkeit

4

Hohe Bereitschaft zur Teilnahme unter angesprochenen Patient:innen (58,8%)

5

Selektionsbias kann ggü. der Rekrutierung auf Stationen vermieden werden (ambulante und stationäre Patient:innen verschiedener Schweregrade und Diagnosen)

6

BC in der Notaufnahme kann nicht in bestehende Prozesse integriert werden, sondern braucht gesonderte Ressourcen (Study Nurse)



# Open Access Publikationen

Fischer-Rosinsky et al. *Archives of Public Health* (2025) 83:44  
<https://doi.org/10.1186/s13690-025-01529-z> Archives of Public Health

## RESEARCH

## Open Access



### Broad consent in the emergency department: a cross sectional study

Antje Fischer-Rosinsky<sup>1</sup>, Larissa Eienbröker<sup>1\*</sup>, Martin Möckel<sup>1</sup>, Frank Hanses<sup>2</sup>, Felix Patricius Hans<sup>3</sup>, Sebastian Wolfrum<sup>4</sup>, Johannes Drepper<sup>5</sup>, Philipp Heinrich<sup>6</sup> and Anna Slagman<sup>1</sup>

### Information Mode–Dependent Success Rates of Obtaining German Medical Informatics Initiative–Compliant Broad Consent in the Emergency Department: Single-Center Prospective Observational Study

Felix Patricius Hans<sup>1</sup> ; Jan Kleinekort<sup>1</sup> ; Melanie Boerries<sup>2,3</sup> ; Alexandra Nieters<sup>4</sup> ; Gerhard Kindle<sup>4</sup> ; Micha Rautenberg<sup>5</sup> ; Laura Bühler<sup>1</sup> ; Gerda Weiser<sup>1</sup> ; Michael Clemens Röttger<sup>1</sup> ; Carolin Neufischer<sup>1</sup> ; Matthias Kühn<sup>1</sup> ; Julius Wehrle<sup>6</sup> ; Anna Slagman<sup>7</sup> ; Antje Fischer-Rosinsky<sup>7</sup> ; Larissa Eienbröker<sup>7</sup> ; Frank Hanses<sup>8</sup> ; Gisbert Wilhelm Teepe<sup>9</sup> ; Hans-Jörg Busch<sup>1</sup> ; Leo Benning<sup>1</sup>

## Extended essay



### Feasibility, comprehension and applicability of broad consent in the emergency department: an exploratory mixed-methods study

Larissa Eienbröker ,<sup>1</sup> Antje Fischer-Rosinsky,<sup>1</sup> Martin Möckel,<sup>1</sup> Frank Hanses,<sup>2,3</sup> Felix Patricius Hans,<sup>4,5</sup> Sebastian Wolfrum,<sup>6</sup> Johannes Drepper,<sup>7</sup> Daniela Krüger,<sup>1</sup> Philipp Heinrich,<sup>8</sup> Liane Schenk,<sup>9</sup> Anna Slagman<sup>1</sup>

*Journal of medical ethics*

*JMIR Medical Informatics*



Gefördert durch:



Bundesministerium  
für Forschung, Technologie  
und Raumfahrt



Notfallmedizinische  
Versorgungsforschung



Notfall- und Akutmedizin

Charité Campus Mitte und  
Campus Virchow Klinikum



Vielen Dank an alle  
teilnehmenden  
Notaufnahmen und  
deren Patient:innen.

Kontakt:

[anna.slagman@charite.de](mailto:anna.slagman@charite.de)

[antje.fischer-rosinsky@charite.de](mailto:antje.fischer-rosinsky@charite.de)