

Die Studieninformation ist von zentraler Bedeutung für die wissenschaftlich und rechtlich korrekte Durchführung Ihrer Forschung. Die Studieninformation zu erstellen verlangt die Arbeit, Sorgfalt und Ernsthaftigkeit einer Fachperson. Sie muss für jedes Projekt neu geschrieben werden, damit sie den jeweiligen spezifischen Anforderungen gerecht werden kann.

Aufklärungsdokument über:

Die Weiterverwendung gesundheitsbezogener (nichtgenetischer) Personendaten für Forschungszwecke in unverschlüsselter Form (Art. 31 HFV)

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr

- **Wer wir sind:**

Wir sind (Mitarbeitende der Klinik, Institut ... /)

- **Weshalb wir Sie anfragen:**

Wir möchten Sie hiermit einladen, die medizinische Forschung zu unterstützen.

Bei Ihrer medizinischen Behandlung werden Daten über Ihre Gesundheit erhoben (z.B. Blutdruckwerte, Ergebnisse von Laboruntersuchungen Ihres Blutes, Röntgenbilder, Antworten auf Befragungen etc.).

Diese Daten können für die Forschung sehr wichtig sein. Deshalb möchten wir Sie bitten: erlauben Sie bitte Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin, uns diese Daten zu Forschungszwecken weiterzugeben.

- **Ihre Rechte als Spender/in**

Sie geben nur dann Ihre Daten für die Weiterverwendung zu Forschungszwecken frei, wenn Sie es wollen. Niemand darf Sie dazu in irgendeiner Weise drängen oder überreden wollen. Wenn Sie die Daten nicht freigeben wollen, müssen Sie nicht begründen, warum Sie sich dagegen entscheiden.

Wenn Sie sich zur Freigabe entscheiden, können sie diesen Entscheid jederzeit zurücknehmen. Sie müssen nicht begründen, warum Sie Ihren Entscheid zurücknehmen wollen.

Alle Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt, die Sie und Ihre Gesundheit betreffen, teilen wir Ihnen gerne mit*. Sie können aber auch auf diese Mitteilung verzichten, wenn Sie diese Ergebnisse nicht wissen wollen. Als dritte Möglichkeit können Sie auch verlangen, dass die Ergebnisse einer Person Ihrer Wahl mitgeteilt werden.

Deshalb bitten wir Sie, vorab zu entscheiden:

- Wollen Sie von den Ergebnissen erfahren?
- Wollen Sie von den Ergebnissen nichts wissen?
- Wollen Sie, dass wir die Ergebnisse einer Person Ihrer Wahl mitteilen? (zum Beispiel Angehörigen, Ihrem Hausarzt etc.)

*Es gibt auch Ergebnisse, die keine Bedeutung für den einzelnen Patienten haben, oder keine Schlussfolgerung auf die Gesundheit oder die Behandlung zulassen. In diesen Fällen können wir Sie nicht informieren.

- **Vertraulichkeit**

Wir behandeln Ihre Daten streng vertraulich. Nur diejenige Personen, die am Projekt mitarbeiten und für Ihre Arbeit Ihre Daten unbedingt brauchen, dürfen damit arbeiten. Namentlich ... (**Ausführungen zu den konkreten Massnahmen, Aufbewahrungsort, Zugangsregeln etc.)**)

- **Weitergabe der Daten**

Falls eine entsprechende Anfrage vorliegt, werden wir Ihre Daten zu Forschungszwecken auch an Dritte in verschlüsselter/unverschlüsselter Form weitergeben.

Einwilligungserklärung zur:**Weiterverwendung gesundheitsbezogener nichtgenetischer Daten zu Forschungszwecken in unverschlüsselter Form (Art. 31 HFV)**

Name und Vorname der/s Patienten/in / der betroffenen Person:

Geburtsdatum:

Ich willige hiermit ein, dass gesundheitsbezogene nichtgenetische Daten über mich, die aus einer medizinischen Behandlung oder anderweitig vorhanden sind, in unverschlüsselter Form für Forschungszwecke weiterverwendet werden dürfen.

Ich bestätige, dass

- ich das zu dieser Einwilligungserklärung gehörende Aufklärungsdokument erhalten habe.
- ich darüber informiert wurde, dass meine Einwilligung freiwillig ist.
- ich weiss, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann, ohne Angabe von Gründen.
- ich weiss, wie meine Daten geschützt sind.
- ich darüber informiert wurde, dass die Daten zu Forschungszwecken an Dritte weitergegeben werden können.

Ort, Datum, rechtsgültige Unterschrift der Patientin / des Patienten bzw. der betroffenen Person oder ihrer / seiner berechtigten Vertretungsperson.

Ort, Datum, rechtsgültige Unterschrift der aufklärenden Person.