

1 **Einwilligungserklärung für Weiterverwendung von gesundheitsbezogenen Daten dieses**
 2 **Forschungsprojekts in verschlüsselter Form**
 3

| | |
|--|--|
| BASEC-Nummer (nach Einreichung): | 2022-01699 |
| Titel des Forschungsprojekts (wissenschaftlich und Laiensprache): | Akustische Biomarker zur Erkennung und Überwachung von Kniearthrose im Frühstadium |
| Teilnehmerin/Teilnehmer: Name und Vorname in Druckbuchstaben: Geburtsdatum: | |

4
 5 Ich erlaube, dass meine verschlüsselten Daten aus diesem Forschungsprojekt für die medizinische
 6 Forschung weiterverwendet werden dürfen.

7
 8 Ich habe verstanden, dass die Daten verschlüsselt sind und der Schlüssel sicher aufbewahrt wird.
 9 Die Daten können im In- und Ausland an andere Datenbanken zur Analyse gesendet werden,
 10 wenn diese dieselben Standards wie in der Schweiz einhalten. Alle rechtlichen Vorgaben zum
 11 Datenschutz werden eingehalten.

12
 13 Ich entscheide freiwillig und kann diesen Entscheid zu jedem Zeitpunkt wieder zurücknehmen.
 14 Wenn ich zurücktrete, werden meine Daten anonymisiert. Ich informiere lediglich die Projektleitung
 15 und muss diesen Entscheid nicht begründen.

16
 17 Normalerweise werden alle Daten gesamthaft ausgewertet und die Ergebnisse zusammenfassend
 18 publiziert. Sollte sich ein für meine Gesundheit wichtiges Ergebnis ergeben, ist es möglich, dass
 19 ich kontaktiert werde. Wenn ich das nicht wünsche, teile ich es der Projektleitung mit.

20
 21 Wenn Ergebnisse aus den Daten kommerzialisiert werden, habe ich keinen Anspruch auf Anteil an
 22 der kommerziellen Nutzung.
 23

| | |
|------------|--------------------------------------|
| Ort, Datum | Unterschrift Teilnehmerin/Teilnehmer |
|------------|--------------------------------------|

24
 25 **Bestätigung der Prüferin/des Prüfers bzw. Projektleiters:** Hiermit bestätige ich, dass ich
 26 dieser Teilnehmerin/diesem Teilnehmerin Wesen, Bedeutung und Tragweite der Weiterverwendung
 27 von gesundheitsbezogenen Daten erläutert habe.
 28

| | |
|------------|--|
| Ort, Datum | Name und Vorname der Prüferin/des Prüfers bzw. Projektleiters in Druckbuchstaben |
| | Unterschrift der Prüferin/des Prüfers bzw. Projektleiters |

29
 30