|  |
| --- |
| **Projektnummer:**(Wird vom Zentralbereich Data Governance ausgefüllt) |
| **Projekttitel:** |
| **Antragsteller/-in:** Name: Funktion: Institut/Klinik:Adresse:Telefon:E-Mail: |
| **Art des Projektes**:[ ]  UME/MF-interne Verwendung von Daten[ ]  Verwendung von Daten in externen akademischen Kooperationen[ ]  Verwendung von Daten in Zusammenarbeit mit privaten Einrichtungen |
| **Zweck des Projektes:**[ ]  Verwendung von Daten für wissenschaftliche Projekte, die zur Generierung von geistigem Eigentum und Publikationen führen[ ]  Verwendung von Daten zur Entwicklung von IT-Lösungen unter Zuhilfenahme bestehender Datensätze[ ]  Verwendung von Daten für Qualitätsmanagement und Verbesserung der Krankenversorgung [ ]  Verwendung von Daten für medizinische Versorgung und Durchführung von klinischen Studien[ ]  Kommerzialisierung der Daten[ ]  Sonstiges: |
| **Kooperationspartner:**[ ]  UME/MF Internes Projekt Kooperationspartner:[ ]  Kooperationsprojekt mit UDE Kooperationspartner:[ ]  Kooperationsprojekt mit externen Partnern Kooperationspartner:[ ]  Auftragsforschung Kooperationspartner: |
| **Kooperationsvertrag, Rahmenvertrag oder sonstige Verträge:**[ ] vorhanden, Vertragsnummer:[ ]  in Abstimmung[ ]  nicht vorhanden[ ]  nicht benötigt, es handelt sich um die interne Forschung |
| **Projektlaufzeit:***Projektstart und Laufzeit des Projektes* |
| **Projektziele (Hypothese/Fragestellung):**1. *Primäres Ziel des Projektes*
2. *Weitere Ziele*
 |
| **Projektbeschreibung:**1. *Wissenschaftlicher Hintergrund*
2. *Fragestellung*
3. *Vorarbeiten*
4. *Beabsichtigte Art der Datennutzung*
5. *Einbindung von Kooperationspartnern*

*(Bitte beschreiben Sie Ihr Projekt auf max. 3 Seiten und legen die Beschreibung diesem Projektantrag bei)* |
| **Beschreibung der benötigten Daten:***Beschreibung der Daten, Einschluss- und Ausschlusskriterien und Größe des benötigten Patientenkollektivs, ggf. Powerkalkulation einfügen.**Liegen die Daten bereits vor? Datenquelle? In welchem Format liegen die Daten vor?* *Müssen die Daten noch aufbereitet werden? Kann mit de-identifizierten Daten gearbeitet werden oder sind PHI Daten absolut notwendig? Begründung im letzteren Fall.**Ggf. anonymisierte Beispieldaten anfügen.* |
| **Häufigkeit der Datenlieferung:**[ ]  einmalig[ ]  wiederholt  [ ]  im folgenden Intervall:  [ ]  auf externe Aufforderung |
| **Sollen die Daten über das Datenintegrationszentrum zur Verfügung gestellt werden?**[ ]  Ja[ ]  Nein  |
| **Zustimmung Datenurheber:**[ ]  Hiermit bestätige ich, dass ich die Leitung der Bereiche, die einen wesentlichen Beitrag zur Datenerhebung erbracht haben, über dieses Forschungsvorhaben informiert habe und dass sie mit der Datennutzung einverstanden sind. |
| **Ethik-Votum:**[ ]  Ethik-Votum liegt vor Ethik-Nummer: Votum gültig bis:*Dokument bitte hinzufügen!*[ ]  Ethik-Votum nicht notwendig, da es sich um Verwendung von Daten für Qualitätsmanagement handelt. |
| **Datenschutzkonzept:***Falls im Ethikvotum bereits genannt, hier nicht erneut aufführen.* |
| **Mehrwert:** *für den Antragsteller/-in, die UME, den Kooperationspartner.**Bei Kooperationsprojekten bitte die Gegenleistungen angeben.* |
| **Projektressourcen und Finanzierung**[ ]  Personal für die Durchführung des Projektes vorhanden[ ]  Mittel vorhandenFörderantrag:  [ ]  eingereicht [ ]  bewilligt [ ]  geplant [ ]  trifft nicht zu |
| **Publikationen, Produktisierung, Kommerzialisierung und Patente:***Möglich? Geplant? Strategie? Zieljournale? Bitte beschreiben.* |
| **Sonstige Angaben, Anmerkungen** |
| **Datum, Unterschrift Antragsteller/-in** |