|  |
| --- |
| **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 vorhanden  Förderantrag:  eingereicht  bewilligt  geplant  trifft nicht zu |
| **Publikationen, Produktisierung, Kommerzialisierung und Patente:**  *Möglich? Geplant? Strategie? Zieljournale? Bitte beschreiben.* |
| **Sonstige Angaben, Anmerkungen** |
| **Datum, Unterschrift Antragsteller/-in** |