



Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Mir ist bekannt, dass bei der Studie personenbezogene Daten von mir erhoben, gespeichert und ausgewertet werden sollen. Ich bin damit einverstanden, dass der/die Projektleiter/in sowie der/die mit der Studie betraute Mitarbeiter/in Einblick in meine personenbezogenen Daten nehmen. Verantwortlich für die studienbedingte Verarbeitung ist / sind

Die Verarbeitung der Daten erfolgt nach gesetzlichen Bestimmungen und setzt gem. Art. 6 Abs. 1 lit. a der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) folgende Einwilligungserklärung voraus:

Ich stimme zu, dass Daten, die meine Person betreffen (hierzu gehören insbesondere auch Gesundheitsdaten aus meinen Gesundheitsunterlagen), unter der Verantwortung der oben genannten Projektleiterin / des oben genannten Projektleiters in anonymisierter Form für die Studie mit einer wissenschaftlich in Betracht kommenden Fragestellung verarbeitet und publiziert werden. Darüber hinaus stimme ich zu, dass die von mir erhobenen Daten für eine Dauer von Jahren gespeichert werden.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass ich jederzeit die Teilnahme an der Studie beenden kann. Im Falle eines solchen Widerrufs meiner Einwilligung, an der Studie teilzunehmen, erkläre ich mich damit einverstanden, dass die bis zu diesem Zeitpunkt gespeicherten Daten weiterhin in anonymisierter Form verwendet werden dürfen. Ich habe jedoch das Recht, deren Löschung zu verlangen, sofern diese noch nicht anonymisiert sind. Des Weiteren habe ich das Recht, Auskunft über die von mir verarbeiteten Daten zu erhalten.

Die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften wurde mir ausdrücklich zugesichert, insbesondere des Sondertatbestandes des § 6 Abs. 2 HmbDSG zur Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der wissenschaftlichen Forschung.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass ich das Recht habe, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzulegen, wenn ich der Ansicht bin, dass die Verarbeitung der mich betreffenden personenbezogenen Daten gegen die EU-DSGVO verstößt:

*Der Hamburgische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Kurt-Schumacher-Allee 4, 20097 Hamburg
Tel.: (040) 4 28 54 - 40 40
E-Mail: mailbox@datenschutz.hamburg.de*

Proband (Name in Druckbuchstaben):

Geburtsdatum:

Ort, Datum:

Unterschrift:
(ggf. der Sorgeberechtigten)