

## Antrag zur Nutzung der Pharmako-EpiVig-Daten

--

Die Nutzung der für das Projekt Pharmako-EpiVig erhobenen Daten für wissenschaftliche Zwecke erfordert die Zustimmung des Medizinischen Beirats BIDAQ. Es ist erforderlich, dass mindestens ein Antragsteller / eine Antragstellerin eine organisatorische Anbindung an eine der an Pharmako-EpiVig teilnehmenden Kliniken besitzt.

Dieser Antrag bezieht sich ausschließlich auf die Nutzung von Daten bezirklicher Häuser. Sollen auch nicht-bezirkliche Daten in die Analysen einbezogen werden, so muss das Nutzungsrecht vom Antragsteller / der Antragstellerin direkt mit der jeweiligen Klinik abgestimmt werden.

Die Nutzung von Daten der Fachabteilung Forensik wird von diesem Antrag nicht abgedeckt und bedarf einer expliziten Zustimmung des Medizinischen Beirats BIDAQ.

### Antragsteller / Antragstellerin

Name:
Funktion:
Institution:
E-Mail:

### Antragsteller mit organisatorischer Anbindung an eine der an Pharmako-EpiVig teilnehmenden Kliniken (sofern nicht Hauptantragsteller)

Name:
Funktion:
Institution:
E-Mail:

### Weitere Projektpartner

Name(n):
----------

### Zweck der Datennutzung

<input type="checkbox"/> Wissenschaftliche Publikation in folgender (oder anderer) Peer-reviewed Zeitschrift
<input type="checkbox"/> Qualifikationsarbeit, bitte erläutern:
<input type="checkbox"/> Qualitätssicherung

## Abstract

Bitte beschreiben Sie Ihr Forschungsvorhaben in Bezug auf die Forschungsfrage, die zu erwartenden Ergebnisse, die eingesetzte Methode sowie die aus dem Datensatz benötigten Informationen (max. 1500 Zeichen).

## Erhebungsjahr

Die Auswertung bezieht sich auf die beiden Stichtagserhebungen des Jahres

### Datenweitergabe erforderlich

<input type="checkbox"/>	Nein	Die Daten werden von BIDAQ ausgewertet. Evtl. entstehende zusätzliche Kosten werden dem Antragsteller / der Antragstellerin in Rechnung gestellt.
<input type="checkbox"/>	Ja	Die Daten werden vom Antragsteller / der Antragstellerin selbst ausgewertet. Eine Datenweitergabe an Dritte ist untersagt. Eine separate Vereinbarung zur Verwendung der Daten muss geschlossen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin