

## Kurzform Zustimmung zur Teilnahme an der Forschung

Sie werden gebeten, an einer Forschungsstudie teilzunehmen. Bevor Sie der Teilnahme an der Studie zustimmen, ist es wichtig, dass Sie eine klare Erklärung der Studie in einer Sprache erhalten, die Sie verstehen können. Nachfolgend finden Sie eine Liste der Punkte, denen Sie zustimmen, wenn Sie diese Einwilligungserklärung unterschreiben.

Ein Übersetzer, der entweder einer der Ermittler, die die Studie durchführen ist, oder einer ihrer Vertreter, hat sie von Folgendem unterrichtet:

1. dem Zweck der Forschung, den Verfahren und wie lange die Forschung dauern wird;
2. jeglicher experimentellen Prozedur;
3. alle einigermaßen vorhersehbaren Risiken (mögliche, zu diesem Zeitpunkt bekannte Risiken), Unannehmlichkeiten und Vorteile der Forschung
4. alle potenziell nützlichen alternativen Verfahren oder Behandlungen; und
5. wie die Vertraulichkeit gewahrt wird.

Wenn sie für diese Studie markiert wurden, wurde Ihnen von Folgendem berichtet:

1. jede verfügbare Entschädigung oder medizinische Behandlung, wenn Sie während der Forschung verletzt werden;
2. die Möglichkeit unvorhersehbarer Risiken (Risiken, die zum jetzigen Zeitpunkt nicht bekannt sind);
3. Umstände, unter denen der Prüfer Ihre Teilnahme einstellen kann;
4. alle zusätzlichen Kosten für Sie;
5. was passiert, wenn Sie sich entscheiden die Teilnahme zu beenden;
6. wann Sie über neue Erkenntnisse informiert werden, die Ihre Teilnahmebereitschaft beeinflussen können; und
7. wie viele Personen in der Studie sein werden.

Es wurde Ihnen mitgeteilt, dass Sie sich an folgende Adresse wenden können: \_\_\_\_\_ dem Prüfarzt (PI) unter \_\_\_\_\_, wenn Sie Fragen oder Probleme mit der Studie haben und das Allina Health Institutional Review Board Administration Office, erreichbar unter 612-262-4920, sollten Sie Fragen zu Ihren Rechten als Forschungsteilnehmer und der Forschungsstudie haben, oder darüber, was Sie bei Verletzungen tun können.

Ihnen wurde gesagt, dass Ihre Teilnahme an dieser Forschung freiwillig ist und dass Sie nicht bestraft werden oder Leistungen verlieren, wenn Sie sich weigern, teilzunehmen oder sich entscheiden, aufzuhören, nachdem Sie der Teilnahme zugestimmt haben.

Wenn Sie der Teilnahme zustimmen, wurde Ihnen mitgeteilt, dass Sie eine unterschriebene Kopie dieses Dokuments und eine schriftliche Zusammenfassung der Forschung in englischer Sprache erhalten.

Die Unterzeichnung dieses Dokuments bedeutet, dass die Forschungsstudie, einschließlich der oben genannten Informationen, Ihnen mündlich beschrieben wurde und dass Sie sich freiwillig zur Teilnahme verpflichten.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Teilnehmers / des gesetzlich bevollmächtigten Vertreters  
/ der Beziehung

\_\_\_\_\_  
Datum & Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zeugen

\_\_\_\_\_  
Datum & Uhrzeit