**Antrag an die FFHS Ethikkommission**

*(bitte beachten Sie beim Ausfüllen die Angaben in der «Wegleitung» der Ethikkommission)*

|  |  |
| --- | --- |
| Einzelantrag [ ]  | Rahmenantrag [ ]  |
| Veränderungsantrag [ ]  | Antrags-Nummer (vom Sekretariat einzufügen):       |

1. **Allgemeine Angaben**

|  |  |
| --- | --- |
| **Antragstellende Person** *mit Kontaktinformation* *Angabe der akademischen Qualifikation* *(mindestens Doktorat)* |       |
| (ggf.) **Weitere** **durchführende Person(en)** *mit Kontaktinformation* |       |
| **Finanzierung** *Finanzierungsquellen* *Anzahl der Stellen (Art und Prozentsatz)**Finanzierungszeitraum* |       |
| **Departement** |       |
| **Institut / Abteilung** |       |
| **Thema / Titel**  |       |
| **Zusammenfassung des Projekts** *Forschungsfrage(n) – Methode – Zielsetzung – evtl. Arbeitshypothese – intendierte Verwendung der Ergebnisse; mindestens 1000 Zeichen, maximal 2500 Zeichen*      |
| **Ethische Dimension(en) des Projekts:**      |
| **Datum der Einreichung** |       |
| **Beginn und Zeitraum des Projekts** *(Liegt der Projektbeginn weniger als vier Wochen nach der Einreichung, ist eine Begründung für die verspätete Einreichung erforderlich).* |       |

1. **Verfahren des Projekts**

|  |
| --- |
| **Teilnehmende** *Anzahl, Geschlecht, Alter, Ausbildung, Gruppenzugehörigkeit*      |
| **Welche personenbezogenen Daten werden erhoben?**       |
| **Wie werden die Teilnehmenden rekrutiert?**       |
| **Wie werden die Teilnehmenden vor der Untersuchung informiert?***Bitte das Informationsmaterial dem Antrag beifügen* ***(Anhang 1)****.**Inhalte der Information:* *Hinweis auf die zuständige Ethikkommission**Freiwilligkeit der Teilnahme und möglicher Rückzug**Massnahmen zum Datenschutz (mit Angaben zum Löschen der Daten)* *Ggf. Mitteilungen zu möglichen Stresssituationen und/oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie Inkompatibilitäten mit (Vor)Erkrankungen Informationen über die Projektergebnisse?*       |
| **Begleitmassnahmen?***z.B. Hygieneschutz, Versicherung, Zeitpunkt und Weise der Aufklärung über (unvermeidliche) Täuschungen?*      |
| **Darstellung des Verfahrens***Bitte die Darstellung der Details dem Antrag beifügen* ***(Anhang 2)***      |
| **Aufgabenstellungen, Instruktionen, Fragebogen während des Verfahrens?***Bitte die Aufgabenstellungen, Instruktionen und Fragebogen dem Antrag beifügen* ***(Anhang 3)***      |
| **Informationen der Teilnehmenden nach Beendigung des Projekts?** *Bitte die schriftlichen Informationen dem Antrag beifügen* ***(Anhang 4)****.*      |
| **Gibt es ethische Aspekte im Verfahren? Werden sie mit den Teilnehmenden besprochen?**      |

1. **Einzelaspekte des Vorhabens**
2. **Rechte der Teilnehmenden**

|  |
| --- |
| **Erhalten die Teilnehmenden eine Vergütung oder Aufwandsentschädigung?**Ja [ ]  Nein [ ]  ggf. Art und Höhe?       |
| **Falls die Teilnahme als Studienleistung erbracht wird, kann sie durch alternative Leistungen ersetzt werden?** Ja [ ]  Nein [ ]  Alternativen:       |
| **Ist die Freiwilligkeit der Teilnahme gewährleistet?** Ja [ ]  Nein (bitte begründen) [ ]        |
| **Können angefragten Personen durch Nicht-Teilnahme Nachteile entstehen?**Ja (welche Nachteile?) [ ]        Nein [ ]   |
| **Ist ein Rückzug auch während des Vorhabens jederzeit ohne Angaben von Gründen und ohne Nachteile möglich?**Ja [ ]  Nein (bitte begründen) [ ]        |
| **Gibt es Teilnehmende unter 16 Jahren?**Ja [ ]  Nein [ ] *Wenn ja, bitte die Einverständniserklärung der Eltern/gesetzlichen Vertreter beilegen* ***(Anhang 5)*** |

1. **Belastungen während der Untersuchung**

|  |
| --- |
| **Wird die physische Integritätder Teilnehmenden tangiert** (z.B. Einnahme von Arzneimitteln, Entnahme von Blut)? **Können negative physische Folgen entstehen** (z.B. Kopfschmerzen)?Ja [ ]  Nein [ ]  Wenn ja, welche?       |
| **Wird die psychische Integritätder Teilnehmenden tangiert** (z.B. Konzentrationsfähigkeit, Induktion von negativen Emotionen)? **Können negative psychische Folgen eintreten?** Ja [ ]  Nein [ ]  Wenn ja, welche?       |
| **Wird die soziale Integritätder Teilnehmenden tangiert** (z.B. Gruppenexperiment)? **Sind negative Folgen auf sozialer Ebene zu erwarten** (z.B. bei den anderen Teilnehmenden erworbener „Ruf“)? Ja [ ]  Nein [ ]  Wenn ja, welche?       |
| **Wenn Sie bei einer der vorausgehenden Fragen „ja“ geantwortet haben: Gehen die Belastungen über das vertretbare Mass hinaus?** Ja [ ]  Nein [ ]  |
| **Wenn Sie die vorausgehende Frage mit „ja“ geantwortet haben: Begründen Sie Ihr Vorgehen und erläutern Sie die geplanten Schutzmassnahmen.**      |

1. **Angaben zum Datenschutz**

|  |
| --- |
| **Sind Bild-, Film- oder Tonaufnahmen oder andere Verhaltensregistrierungen vorgesehen?** Ja [ ]  Nein [ ]  Wenn ja: Art der Aufnahmen und Speicherung?      |
| **Wie werden die erhobenen Daten anonymisiert?**      |
| **Wie wird die Vertraulichkeit der Daten gewährleistet?**      |
| **Können die Teilnehmenden das Vernichten ihrer Daten jederzeit verlangen?**Ja [ ]  Nein [ ]  Wenn nein: bitte begründen!      |

*Ort, Datum: Unterschrift der antragstellenden Person*