

**EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG ZUR
TEILNAHME AN DEM
FORSCHUNGSVORHABEN**

Titel der Studie:

**Auswirkung des Designs von
Wohngebäuden
auf Wohngesundheit und Nachhaltigkeit**

**(Wissenschaftlicher Projekttitel:
QPoniphyAs -: Quantifizierung
des Potentials nicht-physikalischer
Aspekte
innovativer Gebäudekonzepte
auf Wohngesundheit und Nachhaltigkeit)**

(Mai 2024)

Projektleiter:

Prof. Dr. Marcel Schweiker

Lehr- und Forschungsgebiet Healthy Living Spaces
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
RWTH Aachen - Universitätsklinikum
Pauwelsstraße 30
D-52074 Aachen

Institutsdirektor

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Kraus

Stellv. Institutsdirektion

Univ.-Prof. Dr. rer. soc. Jessica Lang

Universitätsklinikum Aachen
Anstalt des öffentlichen Rechts (AöR)
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen

www.arbeitsmedizin.ukaachen.de

Sekretariat des Institutsdirektors

Martina Kather

Tel.: 0241 80-88881

Fax: 0241 80-82477 und 80-82587

mkather@ukaachen.de

arbeitsmedizin@ukaachen.de

Lehr- und Forschungsgebiet

Betriebliche Gesundheitspsychologie

Leitung

Univ.-Prof. Dr. rer. soc. Jessica Lang

Tel.: 0241 80-85292

Fax: 0241 80-82587

Lehr- und Forschungsgebiet

Healthy Living Spaces

Leitung

Univ.-Prof. Dr. Marcel Schweiker

Tel.: 0241 80-83141

Fax: 0241 80-82477

**Ambulanz für Arbeitsmedizin,
Sozialmedizin und Umweltmedizin**

Leitung

Dr. med. Carolin Pfister

Tel.: 0241 80-80410 (Anmeldung)

Fax: 0241 80-82086

**Arbeitsmedizinisch
und umweltmedizinisch
toxikologisches Labor**

Leitung

Dr. rer. nat. Thomas Schettgen (Biomonitoring)

Tel.: 0241 80-88285

Dr. rer. nat. Manfred Möller (Umweltanalytik)

Tel.: 0241 80-87007

**Forschungszentrum für Elektro-
Magnetische Umweltverträglichkeit**

Leitung

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Kraus

Tel.: 0241 80-88881

Fax: 0241 80-82477

Einwilligungserklärung

Titel der Studie Quantifizierung des Potentials nicht-physikalischer Aspekte innovativer Gebäudekonzepte auf Wohngesundheit und Nachhaltigkeit (Akronym: QPoniphyAs)

Name des/der Proband:in in Druckbuchstaben:.....

- Ich bin von Herrn / Frau _____ über Wesen, Bedeutung und Tragweite der Studie sowie die sich für mich daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Ich habe darüber hinaus den Text der Probandeninformation und dieser Einwilligungserklärung gelesen.
- Ich hatte ausreichend Zeit, Fragen zu stellen und mich zu entscheiden. Aufgetretene Fragen wurden mir von der Studienleitung beantwortet.
- Ich weiß, dass ich meine freiwillige Mitwirkung jederzeit beenden kann, ohne dass mir daraus Nachteile entstehen.

Ich erkläre mich bereit, an der Studie teilzunehmen.

Datenschutzerklärung

1. Ich willige ein, dass personenbezogene Daten über mich, insbesondere Daten über Geschlecht, Alter, Gewicht und Körpergröße, ohne Namensnennung pseudonymisiert, wie in der Informationsschrift beschrieben erhoben und in Papierform sowie auf elektronischen Datenträgern vom Lehr- und Forschungsgebiet Healthy Living Spaces, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Fakultät für Medizin, RWTH Aachen University aufgezeichnet werden.

Soweit erforderlich, dürfen die erhobenen Daten pseudonymisiert (verschlüsselt) weitergegeben werden:

- a) **an Univ.-Prof. Dr. Marcel Schweiker oder von diesem beauftragte Stellen zum Zweck der wissenschaftlichen Auswertung,**
- b) **im Falle unerwünschter Ereignisse: an die jeweils zuständige Ethik-Kommission und zuständige Behörden sowie von dieser an die Europäische Datenbank.**
- c) **an eine digitale Forschungsdatenbank. Im Sinne der Praxis offener Wissenschaft ("open science"), welche beinhaltet, dass andere Forschende unsere Ergebnisse eigenständig überprüfen können, sollen die anonymisierten Daten bei Veröffentlichung unserer wissenschaftlichen Ergebnisse anderen Forschenden auf einer digitalen Forschungsdatenbank auf unbegrenzte Zeit zur Verfügung gestellt werden.**

Institutsdirektor

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Kraus

Stellv. Institutsdirektion

Univ.-Prof. Dr. rer. soc. Jessica Lang

Universitätsklinikum Aachen
Anstalt des öffentlichen Rechts (AöR)
Pauwelsstraße 30
52074 Aachen

www.arbeitsmedizin.ukaachen.de

Sekretariat des Institutsdirektors

Martina Kather

Tel.: 0241 80-88881

Fax: 0241 80-82477 und 80-82587

mkather@ukaachen.de

arbeitsmedizin@ukaachen.de

Lehr- und Forschungsgebiet

Betriebliche Gesundheitspsychologie

Leitung

Univ.-Prof. Dr. rer. soc. Jessica Lang

Tel.: 0241 80-85292

Fax: 0241 80-82587

Lehr- und Forschungsgebiet

Healthy Living Spaces

Leitung

Univ.-Prof. Dr. Marcel Schweiker

Tel.: 0241 80-83141

Fax: 0241 80-82477

Ambulanz für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Umweltmedizin

Leitung

Dr. med. Carolin Pfister

Tel.: 0241 80-80410 (Anmeldung)

Fax: 0241 80-82086

Arbeitsmedizinisch und umweltmedizinisch toxikologisches Labor

Leitung

Dr. rer. nat. Thomas Schettgen (Biomonitoring)

Tel.: 0241 80-88285

Dr. rer. nat. Manfred Möller (Umweltanalytik)

Tel.: 0241 80-87007

Forschungszentrum für Elektro- Magnetische Umweltverträglichkeit

Leitung

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Kraus

Tel.: 0241 80-88881

Fax: 0241 80-82477

2. Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Im Falle des Widerrufs werden keine weiteren Daten mehr erhoben. Ich kann in diesem Fall die Löschung der Daten verlangen, solange die Liste mit den Pseudonymisierungs-codes noch nicht gelöscht wurde. Sind die Codes gelöscht, liegen die Daten nur noch in anonymisierter Form vor und können keiner Person mehr zugeordnet werden.

3. Ich willige ein, dass die Daten nach Beendigung oder Abbruch der Studie mindestens 10 Jahre aufbewahrt werden und in anonymisierter Weise für wissenschaftliche Veröffentlichungen genutzt werden.

Kontakt-daten der Versuchsleitung und für Fragen zur Studie:

Wenn Sie Fragen zu dieser Studie haben, wenden Sie sich bitte an:

Janine Bardey

Adresse: Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Uniklinik Aachen
Lehr- und Forschungsgebiet Healthy Living Spaces
Pauwelsstraße 30

Tel: 0241 80 83144 | Fax: 0241 80 3383141 | E-Mail: HLS_LivingLab@ukaachen.de

Ich willige in die Verarbeitung der genannten Daten ein.

Ein Exemplar der Informationsschrift und der Einwilligungserklärung habe ich erhalten. Ein Exemplar verbleibt im Prüfzentrum. Eine Kopie der Versicherungsunterlagen wurde mir ausgehändigt.

Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin

(Name und Vorname in Druckschrift)

(Datum)

(Unterschrift)

Erklärung und Unterschrift der Versuchsleitung

Ich habe das Aufklärungsgespräch geführt und die Einwilligung eingeholt.

(Name und Vorname in Druckschrift)

(Datum)

(Unterschrift)