



Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Studie:

LEONA – Evaluation einer ambulanten kognitiv-verhaltenstherapeutischen Gruppenpsychotherapie für psychische Belastungen nach der Geburt

- Durch Betätigen der nachfolgenden Schaltfläche "Ich stimme zu" bzw. durch das Ankreuzen von "Ich stimme zu" bestätige ich, dass mir die Bedeutung, Tragweite und Risiken der oben genannten Studie bekannt sind.
 - Ich möchte an der Studie **LEONA** teilnehmen. Ich wurde darüber aufgeklärt, dass es in seltenen Fällen zu einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit kommen kann und dass ich mich in diesem Fall an die gruppenleitende Psychotherapeutin und das Studienteam wenden kann. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme freiwillig ist, von mir jederzeit ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden kann und mir dadurch keinerlei Nachteile entstehen. Ich wurde über den Inhalt und die Ziele der Studie informiert.
 - Ich bestätige, dass mir sowohl die Teilnahmeinformationen (Download hier) als auch die Einwilligungserklärung (Download hier) als PDF-Dokumente zum Download zur Verfügung gestellt wurden.
 - Ich weiß, dass ich einer weiteren Verarbeitung meiner Daten jederzeit widersprechen und eine Löschung meiner Daten verlangen kann, wie in den Teilnahmeinformationen beschrieben.
 - Mir ist bekannt, dass alle an der Studie beteiligten Personen der Schweigepflicht unterliegen und zur Einhaltung des Sozialdatenschutzes verpflichtet sind.
- ☐ Ich stimme zu

Einwilligungserklärung zur Datenerhebung und Datenverarbeitung

Durch Betätigen der nachfolgenden Schaltfläche „Ich stimme zu“ bzw. durch das Ankreuzen von "Ich stimme zu" willige ich ein, dass die Health and Medical University Potsdam meine erhobenen personenbezogenen Daten im Rahmen der Studie verarbeitet. Ich habe das Recht, meine Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund meiner Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ich bin einverstanden, dass die Studienergebnisse, einschließlich meiner oben genannten Daten, in anonymer Form (d.h., sodass keine Rückschlüsse auf meine Person möglich sind), in einer Datenbank verarbeitet, veröffentlicht und an Projektpartner:innen innerhalb eines wissenschaftlichen Verbundes zur weiteren Analyse übermittelt und verarbeitet werden und gegebenenfalls in einem OpenScience Framework veröffentlicht werden.

- ☐ Ich stimme zu
- ☐ (optional) Ich willige in die Erfragung der Abbruchgründe bei Widerruf meines Einverständnisses ein.