

## Antrag auf Nutzung von Krebsregisterdaten beim Landeskrebsregister Thüringen (LKRT) nach § 15 Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG) vom 14. Dezember 2023

Antragsnummer (wird von der Landeskrebsregister Thüringen gGmbH vergeben)

Datum des Antrags

Projekttitle

### 1. Angaben Antragstellerin/Antragsteller

(Datenhaltende Institution oder natürliche Person, verantwortlich für die Datensicherheit und die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen)

Institution

#### Projektleitende Person (Zeichnungsberechtigte Person, Hauptantragstellerin/Hauptantragsteller)

Frau Herr Divers

Titel

Vorname

Name

Adresszusatz

Telefon

Straße und Hausnummer

E-Mail

PLZ

Ort

#### Projektpartnerin/Projektpartner (Ansprechperson bei Fragen zum Antrag und Projekt)

Frau Herr Divers

Titel

Vorname

Name

Adresszusatz

Telefon

Straße und Hausnummer

E-Mail

PLZ

Ort

# LANDES KREBSREGISTER Thüringen

## Kooperationspartnerin/Kooperationspartner

Institution

Frau Herr Divers

Titel

Vorname

Name

Adresszusatz

Telefon

Straße und Hausnummer

E-Mail

PLZ

Ort

Aufgabe im Projekt

## Kooperationspartnerin/Kooperationspartner

Institution

Frau Herr Divers

Titel

Vorname

Name

Adresszusatz

Telefon

Straße und Hausnummer

E-Mail

PLZ

Ort

Aufgabe im Projekt

## Kooperationspartnerin/Kooperationspartner

Institution

Frau Herr Divers

Titel

Vorname

Name

Adresszusatz

Telefon

Straße und Hausnummer

E-Mail

PLZ

Ort

Aufgabe im Projekt

Bitte geben Sie weitere Kooperationspartnerinnen und -partner mit Institution, Namen und Kontaktdaten auf einem Beiblatt an.

## 2. Projektbeschreibung

### 2.1 Geplante Dauer des Projekts

von  bis

### Datenlöschung

Datum  Datum der Löschung der übermittelten Krebsregisterdaten bei der Antragstellerin/bei dem Antragsteller

Löschzeitpunkt wird von der Landeskrebsregister Thüringen gGmbH nach Antragsbewilligung festgelegt.

### 2.2 Ist eine Beantragung von Daten bei anderen Krebsregistern vorgesehen?

ja  bei  nein

### 2.3 Ist eine Zusammenführung der beantragten Daten mit anderen Datenbeständen vorgesehen?

ja\*  mit  nein

\* Falls „ja“, ist auf das methodische Vorgehen der Zusammenführung in der Beschreibung des Studiendesigns unter 2.7 näher einzugehen.

### 2.4 Beschreiben Sie bitte den wissenschaftlichen Hintergrund des Projekts inklusive verwendeter Literatur. (Stand der Forschung)

### 2.5 Beschreiben Sie bitte die wissenschaftliche Fragestellung Ihres Projekts sowie Hypothesen und Projektziele.

**2.6 Beschreiben Sie bitte bereits existierende eigene Vorarbeiten und relevante Publikationen, die zum Verständnis des Projekts und/oder des methodischen Vorgehens beitragen.**

---

---

**2.7 Beschreiben Sie bitte das Studiendesign und die geplanten wissenschaftlichen Methoden. Gehen Sie dabei möglichst bitte auch auf statistische Auswerteverfahren und ggf. Ihre Fallzahlschätzung ein.**

---

---

**2.8 Benennen Sie bitte die Maßnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit und zum Datenschutz, welche die datenhaltende Stelle für die beantragten Daten vornimmt.**

---

---

**2.9 Liegt ein positives Ethikvotum oder ein positiver Beschluss einer offiziell anerkannten Ethikkommission für dieses Projekt vor?**

ja von

---

nein

**2.10 Geben Sie bitte potenzielle Interessenkonflikte von allen an dem Projekt beteiligten Personen an.**

---

---

**2.11 Wie erfolgt die Finanzierung des Projekts?**

---

---

## 3. Spezifikation des beantragten Datensatzes

### 3.1 Welche Datenart möchten Sie beantragen?

(Bitte beachten Sie, dass sich die Zuordnung zu einer der nachfolgenden Kategorien nach Bewertung durch die Landeskrebsregister Thüringen gGmbH ändern kann.)

Aggregierte Daten (anonym)

Anonymisierte Einzelfalldaten

Pseudonymisierte Einzelfalldaten

Personenidentifizierende Einzelfalldaten

Kohortenabgleich mit pseudonymisierten Daten

Kohortenabgleich mit Identitätsdaten

Bitte beachten Sie, dass eine Bereitstellung von Daten zu Forschungszwecken nach § 15 „Bereitstellung für Forschungszwecke“ des ThürKRG, sofern die Zwecke auch mit pseudonymisierten oder anonymisierten Daten erfüllt werden können, auch in dieser Form bereitzustellen sind. Die Datenherausgabe personenbezogener Daten würde eine zusätzliche aussagekräftige Begründung benötigen und müsste gesondert durch die Landeskrebsregister Thüringen gGmbH bewertet werden.

### 3.2 Einschlusskriterien

Diagnosen (nach ICD-10 und/oder ICD-O (Lokalisation und Morphologie))

Diagnosejahre

Geschlecht

Altersbereich

Region

Sonstige

Behandlungsortbezug

Wohnortbezug

Ausschlusskriterien

## 4. Weitere Anmerkungen

### 4.1 Welche Verwendung der Ergebnisse ist geplant? (z. B. wissenschaftlicher Artikel, wissenschaftliche Arbeit, Dissertation, Abschlussarbeit, Habilitation)

### 4.2 Anlagen

Anlage 1: Datennutzungsordnung der Landeskrebsregister Thüringen gGmbH

Anlage 2:

Anlage 3:

Anlage 4:

Bitte ggf. eigene dem Antrag zugehörige Anlagen nummeriert ergänzen: z. B. Studienprotokoll, Analyseplan. Die zusätzlichen Unterlagen ersetzen nicht die Angaben im Antragsformular. Das Antragsformular sollte zur Beurteilung des Projekts ausreichend und vollständig ausgefüllt werden. Die Anlagen dienen lediglich dazu, vertiefende Informationen zu ergänzen.

# LANDES KREBSREGISTER Thüringen

## Erklärung

Der telefonische, schriftliche oder elektronische Kontakt ist mit der Speicherung und Verarbeitung der von Ihnen ggf. mitgeteilten persönlichen Daten verbunden. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Absatz 1, Buchstabe e der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) der Europäischen Union. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie zu, dass wir Ihre personenbezogenen Daten zum Zweck der Antragsprüfung an die erforderlichen Gremien bzw. extern begutachtende Personen oder Institutionen weitergeben dürfen. Hiermit erkläre ich, dass sich die Datennutzungsordnung der Landeskrebsregister Thüringen gGmbH in der Fassung von 03/2024 rechtskräftig unterschrieben in der Anlage befindet.

### Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift (Projektleiterin/Projektleiter)

Institutionsstempel