



Einwilligungserklärung zur Teilnahme an einer wissenschaftlichen Studie

Liebe Pferdebesitzerin, lieber Pferdebesitzer,

wir freuen uns, dass Sie uns **mit Ihrem Pferd freiwillig** bei nachfolgender Studie unterstützen möchten:

Titel der Studie: Bewertung des Ernährungszustandes von Pferden durch Studierende der Veterinärmedizin.

Kontaktadresse für die Laufzeit der Studie:

Herr Andreas Werner Schaller, Tierarzt

Klinik für Pferde der Veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Leipzig

An den Tierkliniken 21a, 04103 Leipzig

E-Mail: andreas_werner.schaller@vetmed.uni-leipzig.de, Tel: 0341/97-38224 (Innere Abteilung)

Verantwortliche Studienleiterinnen:

Frau Prof. Dr. Katharina Lohmann (Klinik für Pferde)

Frau Prof. Dr. Ingrid Vervuert (Institut für Tierernährung, Ernährungsschäden und Diätetik)

Inhalt und Ablauf der Studie

In dieser Studie soll überprüft werden, ob Studierende der Veterinärmedizin im Praktischen Jahr (kurz vor Ende des Studiums) in der Lage sind, den Ernährungszustand von Pferden übereinstimmend zu den Einschätzungen von approbierten Tierärzten/-innen zu beurteilen.

Ihr Pferd wird zu diesem Zweck anhand eines *Body Condition Scores* (BCS) und eines *Cresty Neck Scores* (CNS) durch **maximal 9 Studierende** beurteilt. Hierbei wird Ihr Pferd mittels **Adspektion („Betrachtung“)** und **Palpation (medizinischer Begriff für „Abtasten“)** auf einer Punkteskala von 1-6 (BCS) bzw. 0-5 (CNS) beurteilt. Diese Untersuchungen stellen für Ihr Pferd keine außergewöhnliche, zusätzliche Belastung dar, da Ihr Pferd nur betrachtet und in den Bereichen Hals / Widerrist / Brustwand / Bauch / Rücken und Kruppe abgetastet wird. Weitere Untersuchungen werden im Rahmen dieser Studie nicht durchgeführt.

Die Beurteilung Ihres Pferdes durch die Studierenden findet in der eigenen Box mit Halfter und am lockeren Führstrick statt, und **ist auf maximal 10 Minuten je Studierendem begrenzt**. Das Pferd kann während der Datenerhebung jederzeit fressen oder Wasser aufnehmen und sich bis zu einem gewissen Maß frei in der Box bewegen. Während der gesamten Datenerhebung ist eine Tierärztin / ein Tierarzt anwesend, der / die das Vorgehen der Studierenden beobachtet und das Verhalten Ihres Pferdes überwacht. Sollte Ihr Pferd Anzeichen von Unbehagen oder sogar Stress zeigen, wird die Datenerhebung beendet. Die Hygienestandards der Klinik für Pferde gelten durchgehend.

Herr Schaller steht Ihnen jederzeit unter den oben angegebenen Kontaktdaten (E-Mail-Korrespondenz bevorzugt) für eventuelle Nachfragen zur Verfügung.

Für die Teilnahme an der Studie entstehen Ihnen keine zusätzlichen Kosten. Eine Aufwandsentschädigung für die Teilnahme an der Studie wird nicht gewährt.

Die tiermedizinische Versorgung Ihres Pferdes bleibt von der Studie unberührt.

Datenverarbeitung

Die Einwilligungserklärung umfasst die Verarbeitung folgender Daten:

- **Daten zu Ihrem Pferd** (Geschlecht, Alter, Rasse, erhobener BCS und CNS)
- **Daten zu Ihrer Person** (Name) und **weitere Daten zu Ihrem Pferd** (Name)

Die **Datenverarbeitung und -auswertung** erfolgen **pseudoanonymisiert**. Für die **Gewährleistung der Rückverfolgbarkeit** Ihrer Zustimmung müssen sowohl Ihr Name als auch der Name Ihres Pferdes **erhoben und gespeichert** werden. Anhand der Ergebnisse können später keinerlei Rückschlüsse auf Ihr Pferd oder Sie gezogen werden.

Zu den gespeicherten Daten erhalten nur die an der Studie beteiligten Personen Zugriff. Mitarbeiter/-innen, die Zugriff auf personenbezogene Daten haben, werden schriftlich zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmung verpflichtet. Auch die Studierenden sind an die Schweigepflicht und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen gebunden, erhalten aber zu keiner Zeit Zugriff zu den hier vermerkten persönlichen Angaben. Insofern dies nicht anders gesetzlich bestimmt ist oder Sie im Einzelfall ausdrücklich eingewilligt haben, erfolgt keine Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dritte. Die Ergebnisse dieser Studie sollen in wissenschaftlich üblicher Form veröffentlicht werden. **Wir sichern zu, dass aus den Veröffentlichungen keinerlei Rückschlüsse auf die Identität der Pferde oder der Pferdebesitzer/-innen möglich sind.** Den Regeln der Guten Wissenschaftlichen Praxis folgend werden Forschungsdaten über das Ende der Studie hinaus für 10 Jahre an der Universität gespeichert und danach datenschutzgerecht gelöscht.

Hiermit bestätige ich, dass ich diese Datenschutz-/Einwilligungserklärung (ein Exemplar wird mir nach dem Ausfüllen ausgehändigt / behalte ich ein) **gelesen und verstanden habe und unter diesen Bedingungen freiwillig das oben näher beschriebene Forschungsprojekt bezüglich der Bewertung des Ernährungszustandes von Pferden durch Studierende der Veterinärmedizin durch die Bereitstellung meines Pferdes unterstützen möchte.**

Name, Vorname *(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)*

Name Ihres **Pferdes** *(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)*

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Klinik für Pferde

Prof. Dr. K. L. Lohmann

TA Andreas W. Schaller

Institut für Tierernährung, Ernährungsschäden und Diätetik

Prof. Dr. I. Vervuert



UNIVERSITÄT
LEIPZIG