



# INFORMATION ÜBER EINE UNTERSUCHUNG IM MAGNETFELD FÜR PROBANDINNEN UND PROBANDEN

Die Magnetresonanztomographie (MRT) ist ein modernes, bildgebendes Verfahren, das die Anfertigung von Schnittbildern aller Körperregionen ermöglicht. Es kommen dabei **keine Röntgenstrahlen** oder **radioaktiven Substanzen** zum Einsatz. Die Bilder entstehen durch Signale von Wasserteilchen im Körper, die mittels eines starken Magnetfeldes und Hochfrequenzimpulsen erzeugt werden.

**Nach aktuellem Wissensstand besteht bei den verwendeten Feldstärken kein Risiko einer biologischen Schädigung.**

Für hochwertige Aufnahmen ist es wichtig, dass Sie während der Untersuchung **möglichst ruhig** im Gerät liegen. Bewegungen können zu Bildstörungen führen und eine Wiederholung der Aufnahmen notwendig machen.

Während der Untersuchung entsteht ein **lautes, klopfendes Geräusch**; Sie erhalten daher einen **Gehörschutz**. Außerdem bekommen Sie einen **Signalball**. Wenn Sie diesen drücken, wird die Untersuchung unterbrochen, und wir treten mit Ihnen in Kontakt.

Bitte bringen Sie **keine metallischen Gegenstände** (z.B. Schlüssel, Schmuck, Piercings, Haargummi, Brillen) oder **Kreditkarten** (werden gelöscht) in den Untersuchungsraum. Die Untersuchungsfläche kann sich während der Messung bewegen.

**Arme und Beine nicht überkreuzen!** Direkter Hautkontakt kann zu lokalen Erwärmungen führen. Bei Hitzegefühl bitte sofort den Signalball betätigen.

**Das MRI Lab Graz führt ausschließlich Forschungsuntersuchungen durch.** Besteht ein Risiko (z.B. im Hinblick auf MR-Tauglichkeit oder Sicherheit), wird keine Untersuchung durchgeführt. Im Gegensatz zu klinischen Untersuchungen besteht **kein persönlicher Nutzen** für Sie.

## Persönliche Daten

Name:	
Geburtsdatum:	
Körpergröße (cm):	
Gewicht (kg):	

 gg543tfa  gg543tfa
---

## Fragebogen zur MR-Tauglichkeit

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig:

Befinden sich metallische oder leitfähige Implantate oder Prothesen (z.B. Herzschrittmacher, Insulinpumpe, Mittelohrimplantate, Prothesen, Hörgeräte) in oder an Ihrem Körper?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Haben Sie Metallteile (Piercing, Ohringe, Zahnspangen etc.) oder Metallsplitter im Körper?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Haben Sie Tätowierungen am Kopf-/Halsbereich, Nikotinpflaster oder kosmetische Augenmanipulationen?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wurde bei Ihnen eine Operation am Herz oder Kopf durchgeführt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Bestehen chronische Erkrankungen? Wenn ja, welche: _____	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Nehmen Sie derzeit Medikamente? Wenn ja, welche: _____	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

## Zusätzliche Angaben für Frauen

Besteht eine Schwangerschaft bzw. die Möglichkeit einer Schwangerschaft?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Verhüten Sie mit einer Kupfer- oder Goldspirale?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

## Einverständniserklärung

Ich bestätige, dass ich den Text gelesen, verstanden und die mich betreffenden Fragen nach bestem Wissen beantwortet habe. Ich stimme der Durchführung der MR-Forschungsuntersuchung zu. In einem persönlichen Gespräch wurden meine Fragen ausreichend beantwortet.

Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Datenschutzerklärung

Die Universität Graz behandelt Ihre personenbezogenen Daten vertraulich gemäß den gesetzlichen Bestimmungen. Diese Erklärung informiert Sie gem. Art. 12, 13 DS-GVO über Zweck, Rechtsgrundlage und Ihre Rechte.

**Zweck und Rechtsgrundlage:** Die Daten Name, Geburtsdatum, Größe, Gewicht, Angaben zur MR-Tauglichkeit, MRT-Aufnahmen werden auf Basis Ihrer Einwilligung verarbeitet. Die Speicherung erfolgt bis zum Widerruf, Dokumente zur Einwilligung max. drei Jahre ab Widerruf.

MR-Daten (DICOM) werden pseudonymisiert gespeichert. Bilddaten werden mit einem Defacing-Tool anonymisiert.

**Keine Weitergabe an externe Stellen.**

**Ihre Rechte:**

- Auskunft (Art. 15 DS-GVO)
- Berichtigung, Löschung, Einschränkung (Art. 16–18 DS-GVO)
- Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO)
- Widerspruch (Art. 21 DS-GVO)
- Widerruf der Einwilligung (Art. 7 Abs. 3 DS-GVO)

**Beschwerderecht:** Österreichische Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8, 1080 Wien,  
E-Mail: dsb@dsb.gv.at

**Kontakt:**

Universität Graz, Institut für Psychologie/fMRT Taskforce, 8010 Graz

E-Mail: psy.sek@uni-graz.at

Datenschutzbeauftragte: dsba@uni-graz.at

Allgemeine Anfragen: datenschutz@uni-graz.at

## Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich willige ausdrücklich ein, dass die Universität Graz meine personenbezogenen Daten (Name, Geburtsdatum, Größe, Gewicht, Angaben zur MR-Tauglichkeit, MRT-Aufnahmen) im Rahmen der MRT-Forschungsuntersuchung verarbeitet.

Weiterverarbeitet werden das Alter in Jahren, die MRT-Aufnahmen (nach Defacing), sowie auswerterelevante MR-Parameter. Diese Einwilligung kann jederzeit per E-Mail an psy.datenschutz@uni-graz.at widerrufen werden.

Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt unberührt.

**Datum und Unterschrift:** \_\_\_\_\_