

**An den  
Forschungsverbund  
COMMUNITY MEDICINE (FVCM)**



**Geschäftsstelle des FVCM  
c/o Prof. Hoffmann / Herr Havemann  
Institut für Community Medicine  
Abt. Versorgungsepidemiologie und Comm. Health  
Ellernholzstraße 1-2  
17487 Greifswald**



(Am 24.8.2004 vom FVCM-Vorstand verabschiedete Fassung)

## Gutachten

zum Antrag auf Übergabe und Nutzung  
von Probenmaterial von Probanden der Studie: (bitte ankreuzen)

- "Leben und Gesundheit in Vorpommern" (SHIP-0 /SHIP-1)
- "Survey of Neonates in Pomerania" (SNiP)
- "Greifswald Approach to Individualized Medicine" (GANI\_MED)

Geschäftszeichen:		Anmerkungen des Gutachters
2	Titel des Vorhabens	
3	Verantwortlicher Wissenschaftler	
4	Beteiligte Wissenschaftler	
5	Beabsichtigter Zeitraum	
6	Abstrakt	
a)	Wissenschaftlicher Hintergrund / Fragestellungen / Ziele	
b)	Hypothese(n)	
c)	Teststärke / Power - Minimal nachweisbare Effektstärke - Begründung der benötigten Fallzahl	
d)	Studiendesign und Methoden	

e)	Mögliche Schlussfolgerungen, Relevanz der Ergebnisse für Community Medicine	
7	Genauere Bezeichnung der Probanden/Fälle	
8	Genauere Bezeichnung jedes Parameters	
9	Art und Menge des beantragten Probenmaterials	
10	Laborressourcen	
11	Besondere Anforderungen an das Probenmaterial	
15	In Frage kommende Publikationen	
16	Finanzen / Kostenübernahmeerklärung	
18	Weitere Bemerkungen seitens des Antragstellers	
<b>Stellungnahme</b>		
MUSTER		
<b>Bewertung</b> (bitte ankreuzen, X)	<input type="checkbox"/>	Projekt genehmigen
	<input type="checkbox"/>	Projekt mit Nachbesserung genehmigen
	<input type="checkbox"/>	Projekt ablehnen
Ort, Datum	Unterschrift	
_____	_____	