

## Praxisregistrierung und Teilnahmeerklärung

*Wird zum Eintritt in das Forschungspraxennetz SaxoN von  
der teilnehmenden Hausärztin / dem teilnehmenden Hausarzt ausgefüllt*

Name

Vorname

Ich bestätige, dass ich freiwillig am Forschungspraxennetz des Bereichs Allgemeinmedizin der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden als Forschungspraxis teilnehme.

Die Teilnahme der Hausarztpraxis (Arzt und Medizinische Fachangestellte (MFA)) am Forschungspraxennetz SaxoN beinhaltet die grundsätzliche Bereitschaft zur Teilnahme an folgenden Aktivitäten:

- Die Teilnahme an Forschungsprojekten
- Die Teilnahme an Qualifizierungen für Ärztin/Arzt und MFA
- Die Teilnahme an (Fortbildungs-)Treffen des Forschungspraxennetzes (SaxoN-Veranstaltungen; mindestens 1 Mal/Jahr)
- Die Benennung und Bereitstellung der MFA für Forschungsaktivitäten je nach Projekt, für Qualifizierungsmaßnahmen und SaxoN-Veranstaltungen während der Arbeitszeit
- Aktives Einbringen bei weiteren Aktivitäten des Forschungspraxennetzes (z. B. Teilnahme an Innovationsworkshops oder Begleitung von Forschungsprojekten als Teil des Praxenbeirates) entsprechend der eigenen Interessen
- Die Bereitschaft zur regelmäßigen Datenerhebung von aggregierten (zusammengefassten) Daten zur Praxis- und Patientenstruktur (mindestens 1 Mal/Jahr)

Bei Beteiligung an allen genannten Punkten besteht die Möglichkeit zur Akkreditierung als akademische Forschungspraxis.

**Vereinbarung mit MFA:** Die Bereitschaft der MFA wird in einer gesonderten Vereinbarung zwischen SaxoN und der jeweiligen MFA geregelt.

**Datenschutz:** Die Speicherung von personenbezogenen Daten erfolgt nur nach expliziter Zustimmung der Person und unter Einhaltung der aktuellen Datenschutzbestimmungen (siehe separates Informationsblatt).

**Reisekostenerstattung:** Für die Teilnahme an folgenden Veranstaltungen erhält die Forschungspraxis (Arzt und MFA) die Reisekosten erstattet:

- Teilnahme an Qualifizierungen
- Teilnahme an Treffen des Forschungspraxennetzes (SaxoN-Veranstaltungen)

Ich habe das Informationspaket zur Teilnahme am Forschungspraxennetz SaxoN sowie eine Version dieser Praxisregistrierung und Teilnahmeerklärung erhalten.

Ein weiteres Exemplar verbleibt im Bereich Allgemeinmedizin der TU Dresden.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift Hausärztin/Hausarzt

Version 2.0 vom 17.03.2022

SaxoN ist Teil des Netzverbundes: