

Anhang 7

**Erklärung des /der Hauptforschers/In für klinische Forschung
über die Vergütung und die Berichtspflichten in Medsol**

Unterzeichnet als Hauptprüfer/In der Studie mit der Protokollnummer erkläre ich hiermit, dass ich den Grundsatz der Semmelweis-Universität für die Aufteilung der Studiengebühren akzeptiere und anwende, wonach der Anteil des/der Hauptprüfers/In an der Studiengebühr maximal 25 % des nach Abzug der Zuzahlung und des Universitätsbeitrags für die Durchführung der Studie verbleibenden Betrags beträgt, während 75 % des verbleibenden Betrags an die anderen Studienteilnehmer gezahlt werden.

Ich erkläre mich ferner damit einverstanden, dass es in der Verantwortung des/der Hauptprüfers/In liegt, sicherzustellen, dass gemäß dem Regierungsdekret 43/1999 (III.3.) der Status der Leistungen für die medizinische Forschung im MedSol-IT-System als "B" (anderweitig finanziert), finanziert: 6 (Arzneimittelforschung) in der Erstattungskategorie "F" erfasst werden, und dass die Leistungen für Komplikationen in der medizinischen Forschung dem Verwalter des Nationalen Krankenversicherungsfonds in der Erstattungskategorie "G" gemeldet werden.

Das ausgefüllte und unterschriebene Erklärung des/der Prüfers/In ist elektronisch ausschließlich im PDF-Format zu senden an klinikaikutatas@semmelweis-univ.hu .

Datum:

.....
Hauptprüfer/In