

1 Anfrage zur Teilnahme an medizinischer Forschung:  
2  
3

---

4  
5 **Wirksamkeit und Machbarkeit des MoVo-LISA-basierten „Zentrum für  
6 Bewegungsberatung“ zur Integration von körperlicher Aktivität in den  
7 Alltag - Eine Pilotstudie**  
8

---

9  
10 Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr

11  
12 Wir fragen Sie hier an, ob Sie bereit wären, an unserem Forschungsvorhaben mitzuwirken.

13  
14 Ihre Teilnahme ist freiwillig. Alle Daten, die in diesem Forschungsprojekt erhoben werden,  
15 unterliegen strengen Datenschutzvorschriften.

16  
17 Das Forschungsvorhaben wird durchgeführt von Prof. Dr. Markus Gerber. Bei Interesse  
18 informieren wir Sie gerne über die Ergebnisse aus diesem Forschungsprojekt.

19  
20 In einem Gespräch erklären wir Ihnen die wichtigsten Punkte und beantworten Ihre Fragen. Damit  
21 Sie sich bereits jetzt ein Bild machen können, hier das Wichtigste vorweg. Im Anschluss folgen  
22 dann weitere, detaillierte Informationen.

23 **Warum führen wir dieses Forschungsvorhaben durch?**

- 24
- Sie möchten körperlich aktiv werden und deswegen fragen wir Sie hier an, ob Sie an dieser Studie teilnehmen möchten.
  - In dieser Studie untersuchen wir die Bewegungsberatung, die im Rahmen des Zentrums für Bewegungsberatung (ZBB) angeboten wird, ob die Beratung wirksam ist und Sie zufrieden mit dem Programm sind.
- 25  
26  
27  
28

29 **Was muss ich bei einer Teilnahme tun? – Was geschieht mit mir bei einer Teilnahme?**

- 30
- Form der Teilnahme: Wenn Sie sich entscheiden mitzumachen, würden Sie an der Bewegungsberatung teilnehmen sowie drei Mal einen Fragebogen ausfüllen.
  - Wir werden Sie zur Beantwortung der Fragebögen drei Mal kontaktieren. Das Ausfüllen der Fragebögen dauert etwa 10-20 Minuten. Die Teilnahme an dieser Studie dauert für Sie ca. 10 Tage (Durchführung des ZBB-Programms) mit einem Nachbeobachtungstermin nach 6 Monaten.
- 31  
32  
33  
34  
35

36 **Welcher Nutzen und welches Risiko sind damit verbunden?**

37 **Nutzen**

38 Durch die Teilnahme an der Studie unterstützen wir Sie, im Alltag aktiv zu werden.

39 **Risiko und Belastung**

40 Eine Erhöhung der körperlichen Aktivität kann zu vorübergehenden Beschwerden wie Muskelkater,  
41 Müdigkeit oder leichten Überlastungsreaktionen führen, insbesondere bei Personen, die zuvor  
42 körperlich inaktiv waren.

43 **Detaillierte Information**

44

45 **1. Ziel und Auswahl**

46 Unser Forschungsvorhaben bezeichnen wir in dieser Informationsschrift als *Forschungsprojekt*.

47 Wenn Sie an diesem Forschungsprojekt teilnehmen, sind Sie eine *Teilnehmerin* bzw. ein  
48 *Teilnehmer*.

49

50 In dieser Studie wollen wir herausfinden:

51

- 52 • Ob das Programm dabei hilft, mehr Bewegung in den Alltag zu bringen.
- 53 • Wie zufrieden die Teilnehmer mit dem Programm sind.
- 54 • Welche Hindernisse bei der Umsetzung auftreten und wie diese überwunden werden kön-  
55 nen.

56 Wir fragen alle Personen für eine Teilnahme an dem Programm, die körperlich inaktiv sind.

57 Personen dürfen nicht an der Studie teilnehmen, wenn sie schwanger sind.

58

59 **2. Allgemeine Informationen**

60 Das Zentrum für Bewegungsberatung wurde entwickelt, um Menschen zu unterstützen, körperlich  
61 aktiver zu werden und Bewegung nachhaltig in den Alltag zu integrieren. Mit diesem speziellen  
62 Programm, möchten wir Teilnehmenden helfen, ihre persönlichen Gesundheitsziele zu erreichen.

63

- 64 • Unsere Studie ist eine nationale Studie. Das heisst, es gibt 60 Teilnehmende in der  
65 Schweiz.
- 66 • Wir machen dieses Forschungsprojekt so, wie es die Gesetze in der Schweiz vorschreiben.  
67 Ausserdem beachten wir alle international anerkannten Richtlinien. Die zuständige  
68 Ethikkommission hat das Forschungsprojekt geprüft und bewilligt.

69

70 **3. Ablauf**

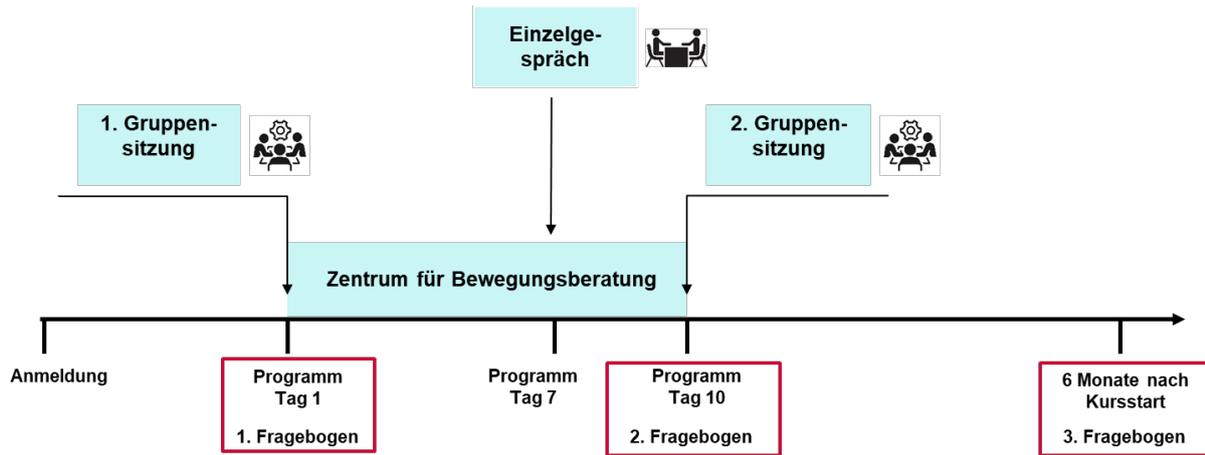
71 Unser Programm besteht aus insgesamt drei Treffen, von denen zwei als Gruppentreffen und eins  
72 als Einzelgespräch stattfindet.

73

- 74 • In unserem ersten Gruppentreffen überlegen wir uns gemeinsam, welche Gesundheitsziele  
75 Sie persönlich haben und welche Bewegungsformen oder sportliche Aktivitäten sich für Sie  
76 eignen, um Ihre Ziele zu erreichen.
- 77
- 78 • In dem darauffolgenden Einzelgespräch (ca. 15 min) berät Ihr Coach Sie zu Ihrem  
79 Bewegungsplan.
- 80
- 81 • Im zweiten und abschliessenden Gruppentreffen besprechen Sie die Grundlagen und  
82 Methoden des Barrierenmanagements.

83

84 Eine Gruppe besteht aus 5 bis 7 Personen. Jedes Treffen wird von einem unserer geschulten  
85 Coaches geleitet. Je nach dem für welchen Kurs Sie sich angemeldet haben, wird er vor Ort am  
86 DSBG oder online über Zoom stattfinden. Eine detaillierte Anleitung zu den jeweiligen Sitzungen  
87 und Materialien erhalten Sie per Mail. Nach der ersten und zweiten Gruppensitzung sowie 6  
88 Monate nach dem Programm bitten wir Sie einen Fragebogen auszufüllen. Bei Personen, die über  
89 online teilnehmen, gelten die gleichen Inhalte und das gleiche Vorgehen. Die Sitzungen finden  
90 über Zoom statt und Sie erhalten eine Einladung via Mail.



91  
 92  
 93  
 94  
 95  
 96  
 97  
 98  
 99  
 100  
 101  
 102  
 103  
 104  
 105  
 106  
 107  
 108  
 109  
 110  
 111  
 112  
 113  
 114  
 115  
 116  
 117  
 118  
 119  
 120  
 121  
 122  
 123  
 124  
 125  
 126  
 127  
 128  
 129  
 130  
 131  
 132

#### 4. Nutzen

Durch die Teilnahme an der Studie möchten wir Sie unterstützen, im Alltag aktiv zu werden. Zudem helfen Sie mit Ihrer Teilnahme künftigen Teilnehmenden, da wir durch Ihre Rückmeldung das Programm verbessern möchten. Das Programm selbst soll Sie dabei unterstützen:

- Ihre persönlichen Gesundheitsziele zu setzen,
- einen Plan für regelmässige Bewegung zu entwickeln,
- Hindernisse zu erkennen und zu überwinden.

#### 5. Freiwilligkeit und Pflichten

Sie nehmen freiwillig teil. Wenn Sie nicht an diesem Forschungsprojekt teilnehmen oder später Ihre Teilnahme zurückziehen wollen, müssen Sie dies nicht begründen. Ihre Behandlung/Betreuung ist unabhängig von Ihrem Entscheid gewährleistet.

Wenn Sie an diesem Forschungsprojekt teilnehmen, werden Sie gebeten, sich an die Vorgaben und Anforderungen des Forschungsprojekts durch den Prüfplan zu halten. Dies meint das Ausfüllen der Fragebögen zu den vorgesehenen Zeitpunkten sowie die Teilnahme an der Bewegungsberatung (zwei Gruppensitzungen, eine Einzelsitzung).

#### 6. Risiken und Belastungen

Das Zentrum für Bewegungsberatung ist neu, allerdings wurde das Konzept hinter dem Zentrum bereits mehrfach in Studien überprüft. Die Teilnahme an dem Programm ist mit minimalen Risiken verbunden. Eine Erhöhung der körperlichen Aktivität kann zu vorübergehenden Beschwerden wie Muskelkater, Müdigkeit oder leichten Überlastungsreaktionen führen.

#### 7. Alternativen

Wenn Sie nicht an diesem Forschungsprojekt teilnehmen möchten, aber offen für die Möglichkeit sind, an anderen Forschungsprojekten teilzunehmen, sprechen Sie bitte mit Ihrer Prüfperson.

#### 8. Ergebnisse

1. Es gibt Ergebnisse im Forschungsprojekt, die Sie direkt betreffen. Daraus können aber keine Erkenntnisse auf Ihre Gesundheit geschlossen werden.
2. Es gibt End-Ergebnisse des gesamten Forschungsprojekts. Die Projektmitarbeitenden können Ihnen am Ende des Forschungsprojekts eine Zusammenfassung der Gesamtergebnisse zukommen lassen.
3. Die Ergebnisse der Studie werden nach deren Abschluss zusätzlich in einer laienverständlichen Sprache veröffentlicht. Die Veröffentlichung erfolgt innerhalb eines Jahres (September 2026) nach Studienende und wird unter der entsprechenden SNCTP-Nummer verfügbar sein.

133

**134 9. Vertraulichkeit von Daten und Proben**

135 Für dieses Forschungsprojekt werden Daten zu Ihrer Person und Gesundheit erfasst. Bei der  
136 Datenerhebung werden Ihre Daten verschlüsselt. Verschlüsselung bedeutet, dass alle Daten, die  
137 Sie identifizieren könnten (Name, Geburtsdatum etc.), gelöscht und durch einen Code ersetzt.  
138 Diese Daten werden 20 Jahre aufbewahrt. Personen, die keinen Zugang zu dieser Schlüssel-Liste  
139 haben, können keine Rückschlüsse auf Ihre Person ziehen. Die Schlüssel-Liste bleibt immer in der  
140 Institution.

141 Nur sehr wenige Fachpersonen werden Ihre unverschlüsselten Daten sehen und zwar nur, um  
142 Aufgaben im Rahmen des Forschungsprojekts zu erfüllen. Diese Personen unterliegen der  
143 Schweigepflicht. Sie als teilnehmende Person können Ihre Daten einsehen, wenn Sie möchten.  
144 Alle Vorgaben des Datenschutzes werden streng eingehalten. Dieses Forschungsprojekt kann  
145 durch die zuständige Ethikkommission überprüft werden. Die Projektmitarbeitenden müssen dann  
146 Ihre Daten für solche Kontrollen offenlegen. Alle müssen absolute Vertraulichkeit wahren.

147

**148 9. Rücktritt**

149 Sie können jederzeit von dem Forschungsprojekt zurücktreten. Die bis dahin erhobenen Daten und  
150 Proben werden in diesem Fall allerdings noch verschlüsselt ausgewertet.

151

**152 10. Entschädigung**

153 Wenn Sie an diesem Forschungsprojekt teilnehmen, bekommen Sie dafür keine Entschädigung.

154

**155 11. Haftung**

156 Eine Teilnahme beinhaltet, wie gesagt, keine besonderen Risiken. Falls Sie durch das  
157 Forschungsprojekt aber doch einen Schaden erleiden sollten, haftet das Departement für Sport,  
158 Bewegung und Gesundheit der Uni Basel. Das Departement hat das Forschungsprojekt veranlasst  
159 und ist für die Durchführung verantwortlich. Die Voraussetzungen und das Vorgehen für eine  
160 Haftung sind gesetzlich geregelt.

161

**162 12. Finanzierung**

163 Das Forschungsprojekt wird vollständig von Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der  
164 Uni Basel bezahlt.

165

**166 13. Kontaktperson(en)**

167 Sie dürfen jederzeit Fragen zur Projektteilnahme stellen. Auch bei Unsicherheiten, die während  
168 des Forschungsprojekts oder danach auftreten, wenden Sie sich bitte an:

169

170 Projektleitung:

171 Prof. Dr. Markus Gerber

172 Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Uni Basel

173 Grosse Allee 6

174 4052 Basel

175 [markus.gerber@unibas.ch](mailto:markus.gerber@unibas.ch)

176 +41 61 207 47 35

177

178 Projektmitarbeitende:

179 Peggy Rieck

180 Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Uni Basel

181 Grosse Allee 6

182 4052 Basel

183 [peggy.riek@unibas.ch](mailto:peggy.riek@unibas.ch)

184 +41 61 207 47 80

185

186 Patrick Carigiet

187 Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Uni Basel

188 Grosse Allee 6  
189 4052 Basel  
190 [patrick.carigiet@unibas.ch](mailto:patrick.carigiet@unibas.ch)  
191 +41 61 207 76 15

192 **Einwilligungserklärung**

193

194 **Schriftliche Einwilligungserklärung zur Teilnahme an einem Forschungsprojekt**

195 Bitte lesen Sie dieses Formular sorgfältig durch. Bitte fragen Sie, wenn Sie etwas nicht verstehen  
196 oder wissen möchten. Für die Teilnahme ist Ihre schriftliche Einwilligung notwendig.

197

<b>BASEC-Nummer (nach Einreichung):</b>	2024-02390
<b>Titel des Forschungsprojekts (wissenschaftlich und Laiensprache):</b>	Wirksamkeit und Machbarkeit des MoVo-LISA-basierten „Zentrums für Bewegungsberatung“ zur Integration von körperlicher Aktivität in den Alltag - Eine Pilotstudie  Zentrum für Bewegungsberatung – MoVo-LISA
<b>Verantwortliche Institution (Projektleitung mit Adresse):</b>	Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Uni Basel Grosse Allee 6 4052 Basel
<b>Ort der Durchführung:</b>	Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Uni Basel Grosse Allee 6 4052 Basel
<b>Leiterin/Leiter des Forschungsprojekts am Studienort:</b> Name und Vorname in Druckbuchstaben:	Prof. Dr. Markus Gerber
<b>Teilnehmerin/Teilnehmer:</b> Name und Vorname in Druckbuchstaben: Geburtsdatum:	

198

199

- 200 ▪ Ich wurde von der unterzeichnenden Prüfperson mündlich und schriftlich über den Zweck, den  
201 Ablauf des Forschungsprojekts, über mögliche Vor- und Nachteile sowie über eventuelle  
202 Risiken informiert.
- 203 ▪ Ich nehme an diesem Forschungsprojekt freiwillig teil und akzeptiere den Inhalt der zum oben  
204 genannten Forschungsprojekt abgegebenen schriftlichen Information. Ich hatte genügend Zeit,  
205 meine Entscheidung zu treffen.
- 206 ▪ Meine Fragen im Zusammenhang mit der Teilnahme an diesem Forschungsprojekt sind mir  
207 beantwortet worden. Ich behalte die schriftliche Information und erhalte eine Kopie meiner  
208 schriftlichen Einwilligungserklärung.
- 209 ▪ Ich bin einverstanden, dass die zuständigen Fachleute der Projektleitung und der für dieses  
210 Forschungsprojekt zuständigen Ethikkommission zu Prüf- und Kontrollzwecken in meine  
211 unverschlüsselten Daten Einsicht nehmen dürfen, jedoch unter strikter Einhaltung der  
212 Vertraulichkeit.
- 213 ▪ Bei Ergebnissen, die direkt meine Gesundheit betreffen, werde ich informiert. Wenn ich das  
214 nicht wünsche, informiere ich meine Prüfperson.
- 215 ▪ Ich kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen von der Teilnahme zurücktreten. Meine  
216 weitere Behandlung ist unabhängig von der Teilnahme am Forschungsprojekt gewährleistet.  
217 Die bis dahin erhobenen Daten und Proben werden für die Auswertung des  
218 Forschungsprojekts noch verwendet.
- 219 ▪ Die Institution Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit haftet für allfällige Schäden.  
220

221

Ort, Datum	Unterschrift Teilnehmerin/Teilnehmer
------------	--------------------------------------

222

223 **Bestätigung der der Prüfperson:** Hiermit bestätige ich, dass ich dieser Teilnehmerin/diesem  
224 Teilnehmer Wesen, Bedeutung und Tragweite des Forschungsprojekts erläutert habe. Ich  
225 versichere, alle im Zusammenhang mit diesem Forschungsprojekt stehenden Verpflichtungen  
226 gemäss in der Schweiz geltenden Rechts zu erfüllen. Sollte ich im Verlauf des Forschungsprojekts  
227 von Aspekten erfahren, welche die Bereitschaft der Teilnehmerin/des Teilnehmers an dem  
228 Forschungsprojekt beeinflussen könnten, werde ich sie/ihn umgehend darüber informieren.  
229

Ort, Datum	Name und Vorname der Prüfperson in Druckbuchstaben
	Unterschrift der Prüfperson

230