



Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin

Erklärung von (Name): _____ **Datum:** _____

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) unterstützt die Initiative der Arbeitsgruppen „Interessenkonflikte in der Medizin“ und „Interessenkonflikte“ der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft¹ sowie der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)², durch Beantworten eines detaillierten Fragebogens zu einem Zuwachs an Transparenz beizutragen.

Diese Erklärung ist auszufüllen durch die Mitglieder des erweiterten DEGAM-Präsidiums, die Sonderbeauftragten und die Sprecher und Sprecherinnen von DEGAM-Arbeitsgruppen.

Erklärung

Die Erklärung betrifft finanzielle und kommerzielle (materielle) sowie psychologische und soziale (immaterielle) Aspekte sowie Interessen der Mitglieder selbst und / oder ihrer persönlichen / professionellen Partner innerhalb der **letzten 3 Jahre**. Anzugeben sind Beträge ab 100 € / Quartal.

Bitte machen Sie konkrete Angaben zu folgenden Punkten:

1. In eigener Praxis tätig:

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angaben.

2. Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre:

¹Lieb K, Klemperer D, Koch K et al Mit Transparenz Vertrauen stärken. Ein Vorschlag zur Deklaration von Interessenkonflikten. Deutsches Ärzteblatt 2011;108: A 256-260

²Empfehlungen der AWMF zum Umgang mit Interessenkonflikten bei Fachgesellschaften unter dem Link: [20171111 AWMF Empfehlungen zu Interessenkonflikten V2.2 f](#) - zuletzt besucht am 07.05.2024



Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin

3. Halten Sie Geschäftsanteile, Aktien mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

4. Haben Sie Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

5. Unterhalten Sie persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft (z.B. Partner dort angestellt) ?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

6. Erhalten Sie Honorare für Berater- bzw. Gutachtertätigkeit außerhalb der Aufgaben im Rahmen der üblichen patientenspezifischen Betreuung als Hausarzt/-ärztin oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinprodukte), eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):



Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin

7. Erhalten Sie Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

8. Erhielten Sie Honorare für eine Gutachtertätigkeit außerhalb der Aufgaben im Rahmen der üblichen patientenspezifischen Betreuung als Hausarzt/-ärztin im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

9. Wurden Ihnen Teilnahmegebühren für einen Kongress oder eine Fortbildungsveranstaltung durch ein Unternehmen der Gesundheitswirtschaft erstattet?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

10. Wurden Ihnen Reisekosten für einen Kongress oder eine Fortbildungsveranstaltung durch ein Unternehmen der Gesundheitswirtschaft erstattet?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):



Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin

11. Wurden Ihnen Übernachtungskosten für einen Kongress oder eine Fortbildungsveranstaltung durch ein Unternehmen der Gesundheitswirtschaft erstattet?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

12. Erhielten Sie Honorare für Anwendungsbeobachtungen der pharmazeutischen oder Medizin-Geräte-Industrie?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe(n):

13. Erhielten Sie Honorare für die Durchführung von klinischen Auftragsstudien aus einem Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?

a) Persönliche Annahme als Studienarzt

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe auch über die Höhe der Honorare:

b) Annahme auf ein Drittmittelkonto (z. B. einer Klinik)

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe auch über die Höhe der Honorare:

c) Verantwortung der Honorare (z. B. als Klinikdirektor)

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe auch über die Höhe der Honorare:



Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin

14. Erhielten Sie Gelder (auch Geräte, Materialien, organisatorische Hilfestellung oder Unterstützung bei der Abfassung von Manuskripten) für ein von Ihnen initiiertes Forschungsvorhaben aus einem Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?

a) Persönliche Annahme

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe auch über die Höhe der Honorare:

b) Annahme auf ein Drittmittelkonto (z. B. einer Klinik)

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe auch über die Höhe der Honorare:

c) Verantwortung der Honorare (z.B. als Klinikdirektor)

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe auch über die Höhe der Honorare:

15. a) Sind Sie in Berufsverbänden/Fachgesellschaften/Organen der Selbstverwaltung aktiv? Wenn ja, in welcher Position?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe:

15. b) Erhielten Sie für diese Tätigkeit Honorare?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe auch über die Höhe der Honorare:



Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin

16. Fakultativ zu beantworten: Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten?

☐ Nein ☐ Ja Falls ja, bitte konkrete Angabe:

17. Sind Sie in gesundheitsbezogenen Vereinen, Interessengruppierungen, Patientenselbsthilfegruppen aktiv, woraufhin Interessenkonflikte entstehen könnten?

☐ Nein ☐ Ja Wenn ja, in welchen:

Unterschrift