

Formblatt zur Offenlegung von Interessenskonflikten

Der Deutsche Hebammenverband e. V. (DHV) und seine Kooperationspartner bei der Zertifizierung von Hebammenkreißsälen (HKS+ Zertifikat) verpflichten sich im Rahmen der Kooperation potenzielle Interessenskonflikte in Zusammenhang mit der Zertifikatsvergabe und den jeweiligen Auftraggebern offenzulegen.

Datenschutz

Die Einzelheiten der Angaben in diesem Formblatt sind vertraulich und werden nicht veröffentlicht, sind jedoch beim DHV einsehbar (siehe auch Vertraulichkeitserklärung und Datenschutzrichtlinie DHV unter hebammenverband.de/datenschutz).

Ausfüllhinweise

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und wahrheitsgemäß aus, auch wenn Sie der Meinung sind, dass eine Beziehung keinen Interessenkonflikt begründet. Falsche oder unvollständige Angaben können zum Ausschluss aus den Beratungen oder aus dem Expertengremium führen. Bei zusätzlichem Platzbedarf können Sie weitere Seiten beifügen.

Anschrift/Kontaktdaten

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
Mobil	
E-Mail	

Frage 1: Arbeitsverhältnisse / selbstständige Tätigkeiten

Sind oder waren Sie innerhalb des laufenden Jahres oder der drei Kalenderjahre davor bei

- einer Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. einer Klinik, einer Einrichtung der Selbstverwaltung, einem Auftragsforschungsinstitut etc.),
- einem pharmazeutischen Unternehmen,
- einem Medizinproduktehersteller,
- einer medizinischen Fachgesellschaft,
- einem Fachverband,
- einem medizinischen Register,
- einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder
- in einer Praxis angestellt oder für diese/dieses/diesen selbstständig/freiberuflich tätig?

☐ Nein

☐ Ja (bitte in nachfolgender Tabelle eintragen)

Unternehmen etc.	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)	Position	angestellt/ selbstständig

Frage 2: Beratungsverhältnisse / ehrenamtliche oder sonstige Funktionen

Haben Sie (auch in ehrenamtlicher oder sonstiger Funktion) innerhalb des laufenden Jahres oder der drei Kalenderjahre davor

- eine Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. eine Klinik, eine Einrichtung der Selbstverwaltung, ein Auftragsforschungsinstitut etc.),
- ein pharmazeutisches Unternehmen,
- einen Medizinproduktehersteller,
- eine medizinische Fachgesellschaft,
- einen Fachverband,
- ein medizinisches Register,
- einen vergleichbaren Interessenvertreter direkt oder indirekt (z. B. im Auftrag eines Instituts, das wiederum für eine entsprechende Person, Institution oder Firma tätig wird) beraten?

- ☐ Nein
- ☐ Ja (bitte in nachfolgender Tabelle eintragen)

Unternehmen etc.	Beratungsthema	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)	Gesamtsumme Honorar

Frage 3: Honorare

Haben Sie innerhalb des laufenden Jahres oder der drei Kalenderjahre davor Honorare für Vorträge, Gutachten, Stellungnahmen, Ausrichtung von bzw. Teilnahme an Kongressen und Seminaren, Fortbildungen, Artikel o. ä. direkt oder indirekt von

- einer Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. einer Klinik, einer Einrichtung der Selbstverwaltung, einem Auftragsforschungsinstitut, etc.),
- einem pharmazeutischen Unternehmen,
- einem Medizinproduktehersteller,
- einer medizinischen Fachgesellschaft,
- einem Fachverband,
- einem medizinischen Register oder
- einem Interessenverband im Gesundheitswesen erhalten?

- ☐ Nein
- ☐ Ja (bitte in nachfolgender Tabelle angeben)

Unternehmen etc.	Art der Tätigkeit(en)	Thema	Zeitpunkt/ Zeitraum	Gesamtsumme Honorar

Frage 4: Drittmittel

Haben Sie oder hat Ihr Arbeitgeber bzw. Ihre Praxis oder die Institution, für die Sie tätig sind, innerhalb des laufenden Jahres oder in den drei Kalenderjahren davor von

- einer Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. einer Klinik, einer Einrichtung der Selbstverwaltung, einem Auftragsforschungsinstitut etc.),
- einem pharmazeutischen Unternehmen,
- einem Medizinproduktehersteller oder
- einem Interessenverband im Gesundheitswesen sogenannte Drittmittel erhalten (d. h. finanzielle Unterstützung z. B. für Forschungsaktivitäten, die Durchführung klinischer Studien, andere wissenschaftliche Leistungen oder Patentanmeldungen)?

Sofern Sie in einer größeren Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit im jeweiligen Zeitraum, z. B. Klinikabteilung, Forschungsgruppe.

- ☐ Nein
- ☐ Ja (bitte in nachfolgender Tabelle, differenziert nach Sach- und Personalmittel angeben)

Geldgeber	Projektthema	Zeitraum	Gesamtsumme Drittmittel	Empfänger: Persönlich/Einrichtung

Frage 5: Sonstige Unterstützung

Haben Sie oder hat Ihr Arbeitgeber bzw. Ihre Praxis oder die Institution, für die Sie tätig sind, innerhalb des laufenden Jahres oder in den drei Kalenderjahren davor sonstige finanzielle oder geldwerte Zuwendungen (z. B. Ausrüstung, Personal, Reisekostenunterstützung) ohne wissenschaftliche Gegenleistung von

- einer Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. einer Klinik, einer Einrichtung der Selbstverwaltung, einer Fachgesellschaft, einem Auftragsforschungsinstitut),
- einem pharmazeutischen Unternehmen,
- einem Medizinproduktehersteller oder
- einem Interessenverband im Gesundheitswesen erhalten?

- ☐ Nein
- ☐ Ja (falls ja, bitte in nachfolgender Tabelle getrennt nach Unternehmen beschreiben)

Sofern Sie in einer größeren Institution tätig sind, genügen Angaben zu Ihrer Arbeitseinheit, z. B. Klinikabteilung, Forschungsgruppe.

Geldgeber	Art der Zuwendung	Zeitraum	Summe	Empfänger: Persönlich/Einrichtung

Frage 6: Aktien, Geschäftsanteile

Besitzen Sie Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile (auch in Fonds o. ä.) einer Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. einer Klinik, einem Auftragsforschungsinstitut), eines pharmazeutischen Unternehmens oder eines Medizinprodukteherstellers?

- ☐ Nein
- ☐ Ja (bitte in nachfolgender Tabelle angeben)

Aktie/Anteil/Fond	Aktueller Wert

Frage 7: Sonstiges

Gibt es sonstige Umstände, die aus Sicht von unvoreingenommenen Betrachtenden als Interessenkonflikt bewertet werden können (z. B. Aktivitäten in gesundheitsbezogenen Interessengruppierungen bzw. Selbsthilfegruppen, politische, akademische, wissenschaftliche oder persönliche Interessen)?

- ☐ Nein
- ☐ Ja (bitte nachfolgend beschreiben)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass meine Angaben nach bestem Wissen wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich erkläre weiterhin, dass ich jede Veränderung dieser Umstände unverzüglich durch eine ergänzende Erklärung aktualisieren werde. Ich willige ein, dass die oben angegebenen Sachverhalte zusammenfassend, ohne konkrete Nennung der Partner, unter Angabe meines Namens veröffentlicht werden können. Mir ist bekannt, dass diese Veröffentlichung über das Internet ggf. frei zugänglich ist. Eine darüberhinausgehende Veröffentlichung meiner Angaben erfolgt nicht.

Ort, Datum

Unterschrift

Vertraulichkeitserklärung

Sehr geehrte Damen und Herren, Sie haben sich bereit erklärt, uns mit Ihrer Expertise zu unterstützen. Ihre Kenntnisse und Erfahrungen sind für unsere Arbeit von großem Nutzen. Für das Verzeichnis der relevanten Zertifikate des IQTIG ist eine Vertraulichkeitserklärung vorzuhalten und bei Bedarf des IQTIGs zugänglich zu machen. Die Daten der Interessenskonflikte sind nicht öffentlich, dienen aber dazu, die Unabhängigkeit der Prüfungsgesellschaften bei Bedarf nachzuweisen. Beratungen, innerhalb des DHV zu den Interessenskonflikterklärungen finden in einem geschützten Umfeld statt und sind vertraulich. Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit und bitten Sie, die folgende Vertraulichkeitserklärung zu unterzeichnen und ihren Inhalt zu beachten.

Vertraulichkeitserklärung

für die Zusammenarbeit zwischen dem

Deutschen Hebammenverband e. V.
Gartenstraße 26
76133 Karlsruhe

und

Name, Vorname

Anschrift

Regelungszweck

Zweck dieser Vertraulichkeitserklärung ist die Sicherstellung der Vertraulichkeit sämtlicher im Zusammenhang mit Gesprächen bzw. Kooperationen mit dem IQTIG stehenden Informationen.

Gegenstand

Vertrauliche Informationen nach dieser Vertraulichkeitserklärung sind alle zugänglich gemachten Informationen innerhalb des Regelungszwecks unabhängig von ihrer Form.

Dies sind insbesondere:

- als vertraulich gekennzeichnete Dokumente
- alle schriftlich oder elektronisch übermittelten Materialien und Dokumente
- Diskussionsverläufe, Beratungsinhalte und -ergebnisse
- alle sonstigen Informationen mit mittelbarem oder unmittelbarem Bezug, deren Vertraulichkeit sich aus ihrem Gegenstand oder sonstigen Umständen ergibt

Informationen gelten nicht als vertraulich, d. h., die Veröffentlichung oder Nutzung von Informationen ist zulässig, wenn

- sie bei Übermittlung bereits (rechtmäßig) öffentlich bekannt und verfügbar waren oder nach Übermittlung öffentlich bekannt oder verfügbar werden.
- sie aufgrund einer vollstreckbaren gerichtlichen oder behördlichen Entscheidung offen zu legen oder im Zusammenhang mit einem gerichtlichen Verfahren oder für eine deutsche Steuerbehörde erforderlich sind,
- sie gesetzlich oder aufsichtsbehördlich erforderlich sind.

Vertraulichkeitserklärung

Ich verpflichte mich, alle mir direkt oder indirekt zur Kenntnis gelangten vertraulichen Informationen streng vertraulich zu behandeln, vor dem unbefugten Zugriff Dritter zu schützen und nicht ohne vorherige schriftliche Zustimmung des DHV an unbefugte Dritte weiterzugeben, zu verwerten oder zu verwenden.

Vertrauliche Informationen gebe ich nur an dritte Personen weiter, die sie aufgrund ihrer Tätigkeit zwingend erhalten müssen, insbesondere zwingende Mitteilungen und Berichtspflichten an den eigenen Verband oder deren Verbandsvertreter. Auf die strikte Vertraulichkeit werden die berechtigten dritten Personen von mir hingewiesen. Dabei trifft diese alle geeigneten Vorkehrungen, um die Vertraulichkeit bei der Weiterverwendung sicherzustellen. Die Pflicht zur strikten Vertraulichkeit dauert nach Beendigung der Kooperation bzw. des Gesprächs an.

Auf Verlangen werde ich ausgehändigte Unterlagen und Dokumente einschließlich aller davon angefertigten Kopien sowie Arbeitsunterlagen und Materialien an den DHV zurückgeben.

Änderungen und Ergänzungen dieser Vertraulichkeitserklärung bedürfen der Schriftform.

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vertraulichkeitserklärung unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen soll eine andere treten, die wirksam ist und die nach Inhalt und Zweck der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt.

Diese Vertraulichkeitserklärung unterliegt dem deutschen Recht. Gerichtsstand ist Karlsruhe.

Ort, Datum

Unterschrift