

Erklärung zu Interessenkonflikten

Erklärung von:

Kalenderjahre der Erklärung: 2020 - 2022

Der Hausärzteverband Mecklenburg-Vorpommern unterstützt ebenso wie die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) 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 Vorstandes des Hausärzteverbandes Mecklenburg-Vorpommern.

Erklärung

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

2 Empfehlungen der AWMF zum Umgang mit Interessenkonflikten bei Fachgesellschaften unter http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/empf-coi.pdf - zuletzt besucht am 10.7.2011

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 Kalenderjahre**. Anzugeben sind Einnahme ab **1000 €/Jahr**. Auf die konkrete Summe kann verzichtet werden.

Bitte machen Sie **konkrete Angaben zu folgenden Punkten:**

1. Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre
selbstständig in hausärztlicher Gemeinschaftspraxis seit 2005

2. Halten Sie Geschäftsanteile, Aktien mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?
Nein X Ja, falls ja, **bitte konkrete Angabe, welche:** gemanagte Anlage der Hausbank (z.B. Fonds), kann auch
Firmen aus der Gesundheitsbranche enthalten dazu möchte ich
keine Angaben machen / weiß ich nicht

3. Haben Sie Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)?
X Nein Ja, falls ja, **bitte konkrete Angabe, welche:**
 dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht

4. Erhalten oder erhielten Sie Honorare für Berater- bzw. Gutachtertätigkeit, Vortrags- und Schulungstätigkeiten, Autoren- oder
Co-Autorenschaften 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, welche:** Vorträge, z.B. beim Hausärztertag MV
- dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht

- 5.** Wurden Ihnen Teilnahmegebühren, Reisekosten oder Übernachtungskosten für einen Kongress oder eine Fortbildungsveranstaltung durch ein Unternehmen der Gesundheitswirtschaft erstattet?
 Nein Ja, falls ja, **bitte konkrete Angabe, welche:**
 dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht
- 6.** Erhielten Sie Honorare für Anwendungsbeobachtungen oder für die Durchführung von klinischen Auftragsstudien der pharmazeutischen oder Medizin-Geräte-Industrie bzw. anderen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?
 Nein Ja, falls ja, **bitte konkrete Angabe, welche:**
 dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht
- 7.** a) Sind Sie in Berufsverbänden/Fachgesellschaften/Organen der Selbstverwaltung aktiv? Wenn ja, in welcher Position?
 Nein Ja, falls ja, **bitte konkrete Angabe, welche:** seit 2018 Mitglied der Kammerversammlung der ÄK MV und Mitglied im Fortbildungsausschuss
 dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht

b) Erhielten Sie für diese Tätigkeit Honorare?

- Nein Ja für Vorstandsarbeit im HÄV MV, Aufwandsentschädigung im Fortbildungsausschuss der ÄK MV
- dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht

8. 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:** Mitglied der CDU Deutschland seit 2005
- dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht

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

- Nein Ja, wenn ja, **in welchen:** seit 2004 Herzsportgruppenarzt im Landesverband für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e.V. Rostock, seit 2019 Verbandsarzt im Präsidium des DRK Nordvorpommern e.V.

dazu möchte ich keine Angaben machen / weiß ich nicht

Datum der Erklärung: 27.11.2022

Unterschrift: gez. Jan Eska

