



Erklärung von Interessen im Rahmen der Vorstandsarbeit

Vorbemerkung

Alle Mitglieder des Vorstandes sind gehalten, die nachstehende Erklärung von Interessen auszufüllen. Die Erklärung wird gegenüber dem schriftführenden Vorstandsmitglied abgegeben. Dies soll bereits zu Beginn der Vorstandsarbeit erfolgen bzw. zu dem Zeitpunkt, an dem die Mitglieder ihre Teilnahme an der Vorstandsarbeit gegenüber dem schriftführenden Vorstandsmitglied schriftlich bestätigen.

In der Erklärung sind alle Interessen aufzuführen, unabhängig davon, ob der/die Erklärende selbst darin einen thematischen Bezug zur Vorstandsarbeit oder einen Interessenskonflikt sieht oder nicht. Ob Interessenkonflikte bestehen und ob dadurch die erforderliche Neutralität für die Mitarbeit bei der Vorstandsarbeit in Frage gestellt ist, ist durch Dritte zu bewerten und im Vorstand zu diskutieren. Die Erklärung betrifft Interessen innerhalb des laufenden Jahres sowie der zurückliegenden drei Jahre. Die Inhalte der Erklärungen sind im Internetangebot des Netzwerks offen darzulegen.

Das Formular orientiert sich am Musterformular der AWMF (<https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/II-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-interessenkonflikte.html>)

Erklärung

1. Allgemeine Angaben

Name, Vorname, Titel	Bitzer, Eva Maria, Prof. Dr. med, PPH	
Arbeitgeber / Institution	Gegenwärtig: Pädagogische Hochschule Freiburg seit 10/2009	Früher(e) innerhalb des laufenden Jahres und der vergangenen 3 Kalenderjahres dito
Position / Funktion in der Institution	Professur, stellv, Institutsdirektorin, Abteilungsleitung	-----
Funktion im Vorstand	Beisitzerin	
Datum	06.03.2019	
Zeitraum, auf den sich die Erklärung bezieht	Ab 2015	



2. Direkte, finanzielle Interessen

Hier werden finanzielle Beziehungen zu Unternehmen, Institutionen oder Interessenverbänden im Gesundheitswesen erfasst. Haben Sie oder die Einrichtung, für die Sie tätig sind, innerhalb des laufenden Jahres oder des letzten Kalenderjahres davor Zuwendungen erhalten von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie), industriellen Interessenverbänden, kommerziell orientierten Auftragsinstituten, Versicherungen/Versicherungsträgern, oder von öffentlichen Geldgebern (z.B. Ministerien), Körperschaften/Einrichtungen der Selbstverwaltung, Stiftungen, oder anderen Geldgebern? Machen Sie bitte in folgender Tabelle zu allen zutreffenden Aspekten konkrete Angaben.

Art der Beziehung/Tätigkeit	Name des/der Kooperationspartner/s	Zeitraum der Beziehung/Tätigkeit	Thema, Bezug zur Vorstandsarbeit	Art der Zuwendung ¹	Höhe der Zuwendung ²	Empfänger ³
Berater-/ Gutachtertätigkeit	Deutsche Rentenversicherung Bund	2016	Qualitätssicherung, Patientenorientierung	Honorar, Reisekosten	vertraulich	a
	AGENON mbH	2017-2018	Telemedizin	Honorar	vertraulich	a
	Stiftung Warentest	2014, 2015, 2017-18	Gesundheitsinformation	Honorar	vertraulich	a
	AOK Hessen	2016-2017	Prävention für Menschen mit Migrationshintergrund	Honorar	vertraulich	a
	Stiftung Schöpflin	2017-2018	Alkoholprävention im Jugendalter	Drittmittel	vertraulich	b
	Else-Kröner-Fresenius-Stiftung	2014 bis 2018	Psychoedukation	Drittmittel	vertraulich	b
Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	IQTIG_ -Wissenschaftlicher Beirat	Seit 2015	Patientenorientierung, Qualitätssicherung, Qualitätsberichterstattung	Reisekosten	vertraulich	a
	Akkreditierungsbeirat QEP-KBV	Seit 2010	Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung	Reisekosten, Aufwandsentschädigung	vertraulich	a

¹ Honorar, Drittmittel, geldwerte Vorteile (z.B. Personal-oder Sachmittel; Reisekosten, Teilnahmegebühren, Bewirtung i.R. von Veranstaltungen), Verkaufslizenz

² Es können gerundete Beträge angegeben werden (z.B. bei Beiträgen > 1000 € jeweils auf die nächste Tausenderstelle): Die Angaben beziehen sich auf die Gesamtsumme der Zuwendungen für eine angegebene Tätigkeit über den Erfassungszeitraum, Angabe: von (Monat/Jahr) bis (Monat/Jahr).

Diese Angaben werden vertraulich behandelt.

³ Bitte angeben: a) wenn Sie persönlich Empfänger der Zuwendung sind oder b) wenn es die Institution ist, für die Sie tätig sind und Sie innerhalb Ihrer Institution direkt entscheidungsverantwortlich für die Verwendung der Zuwendung/Mittel sind. Sind Sie nicht direkt entscheidungsverantwortlich, sind keine Angaben nötig.



	Expertenkommission Gesundheitsberichte erstattung am RKI	Seit 2013	Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitskompetenz	Reisekosten	vertraulich	a
	Wissenschaftlicher Beirat INAV ev.	Seit 2017	Beratung Innovationsfond	Reisekosten	vertraulich	a
Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg	2012,2013, 2014, 2015, 2019	Public Health & Sozialmedizin	Reisekosten, Referentenvergütung	vertraulich	a
	Akademie für Sozialmedizin Berlin	2012,2013, 2014, 2015, 2016	Public Health & Sozialmedizin	Reisekosten, Referentenvergütung	vertraulich	a
Autoren-/oder Koautorenschaft	keine					
Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien	BMBF, BMG, DRV-Bund. G-BA	Seit 2015	Diverse Projekte zu Patientenschulung, -information, -erziehung	Drittmittel	vertraulich	b
Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz ⁴)	keine					

⁴ Betrifft nur Eigentümerinteressen im Gesundheitswesen; auch sind Angaben zu Mischfonds nicht erforderlich.



3. Indirekte Interessen

Hier werden persönliche Beziehungen zu Interessenverbänden im Gesundheitswesen, „intellektuelle“, akademische, und wissenschaftliche Interessen oder Standpunkte sowie Schwerpunkte klinischer Tätigkeiten/Einkommensquellen erfasst (für den Zeitraum des laufenden Jahres oder des Jahres davor). Hierunter fallen auch solche, die indirekt mit finanziellen persönlichen Interessen verbunden sein können.

- Sind oder waren Sie in Wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Berufsverbänden, Institutionen der Selbstverwaltung, Patientenselbsthilfegruppen, Verbraucherververtretungen oder anderen Verbänden aktiv? Wenn ja, in welcher Funktion (z.B. Vorstand)?
- Können Sie Schwerpunkte Ihrer wissenschaftlichen und /oder klinischen Tätigkeiten benennen? Fühlen Sie sich bestimmten „Schulen“ zugehörig?
- Waren Sie an der inhaltlichen Gestaltung von Fortbildungen federführend beteiligt?
- Haben Sie persönliche Beziehungen (als Partner oder Verwandter 1. Grades) zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft?

Machen Sie bitte in folgender Tabelle zu allen zutreffenden Aspekten konkrete Angaben.

Art der Beziehung/Tätigkeit	Namen / Schwerpunkte (bitte konkret benennen)	Zeitraum der Beziehung/Tätigkeit ⁵	Themen bezug zur Vorstandarbeit ⁶
Mitgliedschaft /Funktion in Interessenverbänden	Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, Sprecherin Fachbereich Prävention Sprecherin AG Arbeit und Gesundheit, stellv Sprecherin AG Patenten- und Nutzerorientierung	Seit 2018 Seit 2017 Seit 2015	ja
	EACH-International Association for Communication in Health Care, National Representative	Seit 2016	ja
	Deutsches Netzwerk EbM, Sprecherin Fachbereich Public Health	Seit 2018	ja
	Deutsche Gesellschaft für Public Health, Sprecherin AG Arbeit und Gesundheit	Seit 2017	ja
Schwerpunkte wissenschaftlicher Tätigkeiten, Publikationen	Gesundheitskompetenz, Patientenschulung, Bildschirmmedien,	seit 2009	ja
Schwerpunkte klinischer Tätigkeiten	Keine		
Federführende Beteiligung an Fortbildungen/Ausbildungsinstituten	Keine		

⁵ Innerhalb des Erfassungszeitraums, d.h. im gegenwärtigen und dem zurückliegenden Jahr, Angabe: von (Monat/Jahr) bis (Monat/Jahr)

⁶ Angabe einer Selbsteinschätzung „Nein“ oder „Ja“



Persönliche Beziehungen (als Partner oder Verwandter 1. Grades) zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft	Keine		
---	-------	--	--

4. Sonstige Interessen

Sehen Sie andere Aspekte oder Umstände, die von Dritten als einschränkend in Bezug auf Ihre Objektivität oder Unabhängigkeit wahrgenommen werden könnten?
Keine

Ich erkläre hiermit nach bestem Wissen und Gewissen, dass ich alle mir derzeit bekannte Umstände aufgeführt habe, die gegebenenfalls zu einem persönlichen Interessenkonflikt bei Vorstandsarbeit führen können. Ich erkläre weiterhin, dass ich die Diskussion der Erklärungen anderer Vorstandsmitglieder absolut vertraulich behandeln werde. Ich bin darüber informiert, dass die Angaben in standardisierter Zusammenfassung auf der Webseite des Netzwerks veröffentlicht werden, und dass das vorliegende Formular vor der Einsicht unberechtigter Dritter geschützt aufbewahrt wird. Hiermit bin ich einverstanden.

Freiburg, 06.03.2019

gez. E. Bitzer

Ort, Datum

Unterschrift