

# Erklärung über Interessenkonflikte NIG

Name: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Es ist mir bekannt, dass ich meine Funktion als Mitglied im Nationalen Impfgremium (NIG) im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unbefangen auszuüben habe. Zur Vermeidung jeden Anscheins von Interessenkonflikten erkläre ich,

- a) dass ich allfällige insbesondere in Zusammenhang mit der pharmazeutischen Industrie stehende Umstände, speziell Funktionen, Interessen und Aktivitäten (im Besonderen in Hinblick auf die Herstellung bzw. den Vertrieb – inkl. Marketing, Sponsoring und PR Unterstützung – von pharmazeutischen bzw. Medizinprodukte erzeugenden Unternehmen und deren Berufsverbände), die geeignet erscheinen, auch nur den Anschein zu erwecken, meine volle Unbefangenheit auf welche Weise immer zu mindern, nach meinem besten Wissen und Gewissen umgehend deklarieren werde, und
- b) dass solche Umstände im Moment nach meinem besten Wissen und Gewissen nicht bestehen, außer meinen vorsorglich deklarierten, von mir derzeit bzw. innerhalb der letzten fünf Jahre wahrgenommenen Funktionen, Interessen bzw. Aktivitäten, die ich offenlege, damit diese jeweils bei der Würdigung meiner Mitwirkung als Mitglied des NIG berücksichtigt werden können.

Listen Sie bitte, falls vorhanden, jegliche finanziellen oder persönlichen Interessen an Unternehmen, die in die Produktion oder Vermarktung von Impfstoffen, anderen Arzneimitteln oder Medizinprodukten, die der Impfplan Österreich adressiert oder zu denen das NIG Stellung nimmt bzw. in den Bereich der Beratungstätigkeit des NIG fallen,

auf. Falls nicht vorhanden, bitte zu dem entsprechenden Punkt „nein“ angeben. Sollte der Platz auf dem Formular nicht ausreichen, verwenden Sie bitte zusätzliche Seiten.

**Sie / Ihre Ehepartnerin/Ihr Ehepartner / Ihre nahen Angehörigen / Personen, zu denen Sie enge freundschaftlichen Beziehungen unterhalten,**

1. stehen/steht in einer nahen familiären oder persönlichen Beziehung von Mitarbeiter:innen oder Organen von impfstoffherstellenden oder -vertreibenden Unternehmen.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Tätigkeit

2. stehen/steht aktuell/standen bis vor kurzem aufgrund der eigenen beruflichen Position in einem beruflichen Abhängigkeits- oder Konkurrenzverhältnis mit einem impfstoffherstellenden oder -vertreibenden Unternehmen.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Tätigkeit

3. werden/wird in absehbarer Zeit wahrscheinlich aufgrund der eigenen beruflichen Position in einem beruflichen Abhängigkeits- oder Konkurrenzverhältnis mit einem impfstoffherstellenden oder -vertreibenden Unternehmen stehen.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Tätigkeit

4. stehen/steht in einem sonstigen Verhältnis mit einem impfstoffherstellenden oder -vertreibenden Unternehmen (im Besonderen in Hinblick auf die Herstellung bzw. den Vertrieb – inkl. Marketing, Sponsoring und PR Unterstützung – von pharmazeutischen bzw. Medizinprodukten erzeugenden Unternehmen und deren Berufsverbände), das geeignet erscheint, auch nur den Anschein zu erwecken, die volle Unbefangenheit auf welche Weise immer zu mindern.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Verhältnisses

5. sind/ist Inhaber:in von Patenten, Lizenzen o.ä. an Impfstoffen oder medizinischen Bestandteilen oder Geräten, die für die Tätigkeit des NIG relevant sein könnten.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Patente, Lizenzen o.ä.

6. sind/ist Inhaber:in von Aktien oder sonstigen finanziellen Beteiligungen an impfstoffherstellenden oder -vertriebenden Unternehmen oder in Unternehmen der Zulieferkette (außer Fondsanteile).

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der finanziellen Beteiligung

7. üben/übt eine berufliche Tätigkeit bei einem impfstoffherstellenden oder - vertreibenden Unternehmen aus (z.B. als Beschäftigter oder Mitglied geschäftsleitender Gremien wie Vorstand oder Aufsichtsrat).

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Tätigkeit

8. haben/hat innerhalb der vergangenen fünf Jahre Gutachten auf dem Gebiet des Impfwesens für ein impfstoffherstellendes oder -vertreibendes Unternehmen erstellt oder werden dies in absehbarer Zeit tun.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Thema des Gutachtens

9. waren/war bei der Durchführung von bzw. Mitwirkung an Studien auf dem Gebiet des Impfwesens im Auftrag oder Interesse eines impfstoffherstellenden oder - vertreibenden Unternehmens (z.B. Studien im Zusammenhang mit der Impfstoffentwicklung oder -zulassung, Risikostudien, epidemiologische Studien) beteiligt oder hierfür verantwortlich.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Studie

10. waren/war in Beratungsgremien, Beiräten oder Ausschüssen eines impfstoffherstellenden oder -vertreibenden Unternehmens tätig oder werden dies in absehbarer Zeit sein.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Tätigkeit

11. haben/hat Vorträge auf Fortbildungs- oder sonstigen Veranstaltungen auf Einladung eines impfstoffherstellenden oder -vertreibenden Unternehmens im In- oder Ausland gehalten.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Titel des Vortrages

12. haben/hat an Fachtagungen auf Einladung eines impfstoffherstellenden oder -vertreibenden Unternehmens (Übernahme von Reisekosten, Beherbergungskosten und/oder Tagungsgebühren durch das Unternehmen) teilgenommen.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Unternehmen	Art der Einladung

13. haben/hat ein Familienmitglied, bei dem der Verdacht besteht, dass eine schwere Reaktion oder ein anderes Problem als Folge der Behandlung mit einem zur Diskussion stehenden Produkt erlitten wurde.

nein  ja, und zwar:

Beziehung zum Familienmitglied	Art der Behandlungsfolgen

14. haben/hat sonstige Interessen, Beteiligungen oder Umstände, die geeignet sind, die Mitwirkung im NIG zu beeinträchtigen bzw. die Objektivität in Frage zu stellen.

nein  ja, und zwar: Person(en): \_\_\_\_\_

von	bis	Art der Interessen, Beteiligung oder Umstände

Ich, der/die Unterfertigende, erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich, meine Ehepartnerin/mein Ehepartner, meine nahen Angehörigen und Personen, zu denen ich enge freundschaftlichen Beziehungen unterhalte, nach meinem besten Wissen keine andere(n) Beteiligung(en) an pharmazeutischen bzw. Medizinprodukte erzeugenden Unternehmen und deren Berufsverbände als die hier genannten haben.

Ich versichere, die Angaben auf diesem Formblatt nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß, richtig und vollständig gemacht zu haben und während meiner Mitgliedschaft im NIG sämtliche wesentlichen Interessen, die geeignet sind, meine Tätigkeit als Mitglied im NIG zu beeinträchtigen, dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unverzüglich zur Kenntnis zu bringen.

Ich erkläre weiterhin, dass mir die Befangenheitsgründe im Sinne des § 7 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes bekannt sind und dass ich im Falle einer Veränderung dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unverzüglich eine neue Erklärung vorlegen werde.

**Mit dieser Erklärung über Interessenkonflikte wird der Geschäftsordnung des NIG zugestimmt.**

Ort, Datum

Unterschrift

## **Erläuterungen:**

Hinweise zum Verwandtschaftsgrad:

**AVG (Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 AVG, BGBl. Nr. 51/1991)**

### **Angehörige**

§ 36a. (1) Angehörige im Sinne dieses Bundesgesetzes sind

1. der Ehegatte,
2. die Verwandten in gerader Linie und die Verwandten zweiten, dritten und vierten Grades in der Seitenlinie,
3. die Verschwägerten in gerader Linie und die Verschwägerten zweiten Grades in der Seitenlinie,
4. die Wahleltern und Wahlkinder und die Pflegeeltern und Pflegekinder,
5. Personen, die miteinander in Lebensgemeinschaft leben, sowie Kinder und Enkel einer dieser Personen im Verhältnis zur anderen Person sowie
6. der eingetragene Partner.

(2) Abs. 1 Z 3 gilt für eingetragene Partner sinngemäß.

(3) Die durch eine Ehe, Lebensgemeinschaft oder eingetragene Partnerschaft begründete Eigenschaft einer Person als Angehöriger bleibt aufrecht, auch wenn die Ehe, die Lebensgemeinschaft oder die eingetragene Partnerschaft nicht mehr besteht.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nicht erwartet wird, dass im Zusammenhang mit dieser Erklärung über Interessenkonflikte Nachforschungen angestellt werden, sondern dass nur bereits bekannte Interessen angegeben werden.