

Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Offenlegung von Interessenkonflikten Erklärung von Referierenden

Name / Vorname: Dr. med. Andreas Kohler

Für die Veranstaltung Grundkurs Neurophysiologie 2026

am 10.10.2026 unterstützt von CSL Behring, Hexal, Merck, Neuraxpharm

bin ich als referierende Person tätig. Den Vertrag über meine Tätigkeit habe ich mit
SLK-Kliniken Heilbronn geschlossen.

Ich versichere,

- meine Beiträge produkt- und firmenneutral zu halten.
- Veranstalter wie Sponsor nehmen auf den Inhalt meines Vortrags keinen Einfluss.
- gegenüber den Teilnehmenden werde ich meine Interessenkonflikte
offenlegen (z.B. auf der ersten Folie)

Mein Honorar für die beantragte Veranstaltung beträgt: 1500 €.

Mögliche Interessenkonflikte in Verbindung mit der o. g. Fortbildung innerhalb der letzten drei Jahre:

Beschäftigungsverhältnis mit Veranstalter und/oder Sponsor	ja ☒	nein ☐
Honorar für Vortrags-, Autoren-, Gutachten- und/oder Beratertätigkeit	ja ☐	nein ☒
Honorar für Vorbereitung von Fortbildungen	ja ☒	nein ☐
Erstattung von Teilnahmegebühren an Fortbildungen	ja ☒	nein ☐
Erstattung von Übernachtungs- und Reisekosten	ja ☒	nein ☐
Aktien oder finanzielle Beteiligung an betroffenen/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒
spezifische Patente	ja ☐	nein ☒
Gelder aus spezifischen Lizenzen/Tantiemen	ja ☐	nein ☒
Forschungs- und Studiengelder von beteiligten/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒

Ich bestätige, dass meine o.g. Angaben vollständig und richtig sind.

15.9.26

Ort, Datum

[Signature]
Unterschrift

Dieser Bogen ist eine Selbstauskunft und dient der Transparenz im Rahmen von Fortbildung und Sponsoring.



Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Offenlegung von Interessenkonflikten Erklärung von Referierenden

Name / Vorname: Dr. med. Sabine Kubera

Für die Veranstaltung Grundkurs Neurophysiologie 2026

am 10.10.2026 unterstützt von CSL Behring, Hexal, Merck, Neuraxpharm

bin ich als referierende Person tätig. Den Vertrag über meine Tätigkeit habe ich mit
SLK-Kliniken Heilbronn geschlossen.

Ich versichere,

- meine Beiträge produkt- und firmenneutral zu halten.
- Veranstalter wie Sponsor nehmen auf den Inhalt meines Vortrags keinen Einfluss.
- gegenüber den Teilnehmenden werde ich meine Interessenkonflikte
offenlegen (z.B. auf der ersten Folie)

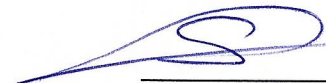
Mein Honorar für die beantragte Veranstaltung beträgt: 750 €.

Mögliche Interessenkonflikte in Verbindung mit der o. g. Fortbildung innerhalb der letzten drei Jahre:

Beschäftigungsverhältnis mit Veranstalter und/oder Sponsor	ja ☐	nein ☒
Honorar für Vortrags-, Autoren-, Gutachten- und/oder Beratertätigkeit	ja ☐	nein ☒
Honorar für Vorbereitung von Fortbildungen	ja ☐	nein ☒
Erstattung von Teilnahmegebühren an Fortbildungen	ja ☐	nein ☒
Erstattung von Übernachtungs- und Reisekosten	ja ☐	nein ☒
Aktien oder finanzielle Beteiligung an betroffenen/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒
spezifische Patente	ja ☐	nein ☒
Gelder aus spezifischen Lizenzen/Tantiemen	ja ☐	nein ☒
Forschungs- und Studiengelder von beteiligten/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒

Ich bestätige, dass meine o.g. Angaben vollständig und richtig sind.

Heilbronn, 18.03.26
Ort, Datum


Unterschrift

Dieser Bogen ist eine Selbstauskunft und dient der Transparenz im Rahmen von Fortbildung und Sponsoring.



Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Offenlegung von Interessenkonflikten Erklärung von Referierenden

Name / Vorname: Prof. Dr. Jan Remi

Für die Veranstaltung Grundkurs Neurophysiologie 2026

am 10.10.2026 unterstützt von CSL Behring, Hexal, Merck, Neuraxpharm

bin ich als referierende Person tätig. Den Vertrag über meine Tätigkeit habe ich mit
SLK-Kliniken Heilbronn geschlossen.

Ich versichere,

- meine Beiträge produkt- und firmenneutral zu halten.
- Veranstalter wie Sponsor nehmen auf den Inhalt meines Vortrags keinen Einfluss.
- gegenüber den Teilnehmenden werde ich meine Interessenkonflikte
offenlegen (z.B. auf der ersten Folie)

Mein Honorar für die beantragte Veranstaltung beträgt: 1500 €.

Mögliche Interessenkonflikte in Verbindung mit der o. g. Fortbildung innerhalb der letzten drei Jahre:

Beschäftigungsverhältnis mit Veranstalter und/oder Sponsor	ja ☐	nein ☒
Honorar für Vortrags-, Autoren-, Gutachten- und/oder Beratertätigkeit	ja ☐	nein ☒
Honorar für Vorbereitung von Fortbildungen	ja ☐	nein ☒
Erstattung von Teilnahmegebühren an Fortbildungen	ja ☐	nein ☒
Erstattung von Übernachtungs- und Reisekosten	ja ☐	nein ☒
Aktien oder finanzielle Beteiligung an betroffenen/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒
spezifische Patente	ja ☐	nein ☒
Gelder aus spezifischen Lizenzen/Tantiemen	ja ☐	nein ☒
Forschungs- und Studiengelder von beteiligten/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒

Ich bestätige, dass meine o.g. Angaben vollständig und richtig sind.

Ort, Datum 24.9.26

Unterschrift

Dieser Bogen ist eine Selbstausskunft und dient der Transparenz im Rahmen von Fortbildung und Sponsoring.



Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Offenlegung von Interessenkonflikten Erklärung von Referierenden

Name / Vorname: Dr. med. Tina Zweißig

Für die Veranstaltung Grundkurs Neurophysiologie 2026

am 10.10.2026 unterstützt von CSL Behring, Hexal, Merck, Neuraxpharm

bin ich als referierende Person tätig. Den Vertrag über meine Tätigkeit habe ich mit
SLK-Kliniken Heilbronn geschlossen.

Ich versichere,

- meine Beiträge produkt- und firmenneutral zu halten.
- Veranstalter wie Sponsor nehmen auf den Inhalt meines Vortrags keinen Einfluss.
- gegenüber den Teilnehmenden werde ich meine Interessenkonflikte
offenlegen (z.B. auf der ersten Folie)

Mein Honorar für die beantragte Veranstaltung beträgt: — €.

Mögliche Interessenkonflikte in Verbindung mit der o. g. Fortbildung innerhalb der letzten drei Jahre:

Beschäftigungsverhältnis mit Veranstalter und/oder Sponsor	ja ☒	nein ☐
Honorar für Vortrags-, Autoren-, Gutachten- und/oder Beratertätigkeit	ja ☒	nein ☐
Honorar für Vorbereitung von Fortbildungen	ja ☒	nein ☐
Erstattung von Teilnahmegebühren an Fortbildungen	ja ☒	nein ☐
Erstattung von Übernachtungs- und Reisekosten	ja ☒	nein ☐
Aktien oder finanzielle Beteiligung an betroffenen/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒
spezifische Patente	ja ☐	nein ☒
Gelder aus spezifischen Lizenzen/Tantiemen	ja ☐	nein ☒
Forschungs- und Studiengelder von beteiligten/o.g. Firmen	ja ☐	nein ☒

Ich bestätige, dass meine o.g. Angaben vollständig und richtig sind.

HP, 19.9.26
Ort, Datum

Unterschrift

Dieser Bogen ist eine Selbstauskunft und dient der Transparenz im Rahmen von Fortbildung und Sponsoring.