



**Name / Vorname:**

Für die Veranstaltung

am 10.12.25

bin ich als referierende Person tätig. Den Vertrag über meine Tätigkeit habe ich mit

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)

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

### Beschäftigungsverhältnis mit Veranstalter

ja ☐    nein ☒

### Beschäftigungsverhältnis mit 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

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: Eder, Stephan

Für die Veranstaltung Ärztliches Wundmanagement Kompakt  
am 10.12.25 unterstützt von essity, convatec, Mölnlycke  
solvatum, Biotonde, Smith + Nephew, add-on

bin ich als referierende Person tätig. Den Vertrag über meine Tätigkeit habe ich mit

SLK KLINIKEN HEILBRUNN geschlossen.

Ich versichere, KLINIKUM AM PLATZOWALD

- 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: 700 €.

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

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

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

Villingen, 20.10.25  
Ort, Datum

[Signature]  
Unterschrift

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