

ZZI

INTERESSENKONFLIKTE



Erklärung zu potenziellen Interessenkonflikten
(International Committee of Medical Journal Editors Form for Disclosure
of Potential Conflicts of Interest)

ANLEITUNG

Zweck dieses Formulars ist die Information der Leserinnen und Leser der ZZI – Zeitschrift für Zahnärztliche Implantologie über Ihre potenziellen Interessenkonflikte als Autorinnen und Autoren, die Verständnis und Interpretation Ihrer Arbeit beeinflussen könnten. Das vierteilige Formular kann elektronisch ausgefüllt und gespeichert werden. Jede Autorin/jeder Autor sollte ein separates Formular ausfüllen und online einreichen. Sie/er ist für Richtigkeit und Vollständigkeit der hier aufgeführten Informationen verantwortlich.

ANGABEN ZUR PERSON

Bitte geben Sie Ihren vollen Namen an. Falls Sie nicht der korrespondierende Autor sind, kreuzen Sie das Kästchen „Nein“ an und geben nach einem Leerzeichen den Namen des korrespondierenden Autors an. Prüfen Sie die Manuskript-Nummer und tragen Sie diese ein.

EINGEREICHTE ARBEIT

Im zweiten Abschnitt geht es um Informationen zur Arbeit, die Sie zur Veröffentlichung eingereicht haben. Der Zeitrahmen bezieht sich auf diese Arbeit und erstreckt sich vom initialen Plan/Entwurf bis zur Gegenwart. Bitte benennen Sie alle finanziellen Mittel, die Sie direkt oder indirekt (über Ihre Institution) erhalten haben und die den Abschluss der Arbeit ermöglicht haben.

Wenn Sie „Nein“ ankreuzen, heißt das, dass Sie von keiner dritten Seite irgendeine finanzielle Unterstützung für diese Arbeit erhalten haben. Das bedeutet, die Arbeit wurde nur mit Mitteln derselben Institution finanziert, die Ihren Lohn bezahlt und diese Institution hat von keiner dritten Seite Mittel erhalten, um Sie zu unterstützen.

Sollten Sie oder Ihre Institution Mittel von dritter Seite zur Finanzierung Ihrer Arbeit erhalten haben (z.B. von staatlichen Stellen, von Stiftungen oder kommerziellen Unternehmen) kreuzen Sie bitte „Ja“ an. Bitte füllen Sie danach die entsprechenden Zeilen aus und tragen Sie ein, ob diese Mittel an Sie, an Ihre Institution oder an beide gingen.

RELEVANTE FINANZIELLE AKTIVITÄTEN AUSSERHALB DER EINGEREICHTEN ARBEIT

In diesem Abschnitt werden Sie nach Ihren finanziellen Beziehungen zu Stellen/Personen im biologisch-medizinischen Bereich gefragt, die als Beeinflussung oder mögliche Einflussnahme auf den Inhalt Ihrer Arbeit angesehen werden könnten. Sie sollten Beziehungen mit jeglicher Stelle/Person angeben, die im weiteren Sinn als relevant für Ihre Arbeit angesehen werden könnte. Beispiel: Falls Ihr Artikel das Thema „Antagonisten der Epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptoren [EGFR] beim Bronchialkarzinom“ behandelt, sollten Sie alle Beziehungen mit Stellen/Personen angeben, die sich mit diagnostischen oder therapeutischen Strategien bei Krebs im Allgemeinen beschäftigen und nicht nur mit den Themen EGFR oder Bronchialkarzinom.

Bitte nennen Sie alle Einnahmequellen aus den letzten drei Jahren vor Einreichung Ihrer Arbeit, aus denen Mittel direkt an Sie oder zu ihren Gunsten an Ihre Institution gezahlt oder zugesagt wurden. Darin sollten alle Gelder mit Bezug auf Ihre Arbeit enthalten sein, nicht nur die Mittel des unmittelbaren Sponsors. Bitte beachten Sie, dass auch Ihre Beziehungen zum Sponsor außerhalb Ihrer Arbeit aufgeführt werden müssen. Sollten Unklarheiten bestehen, ist es meistens besser, eine Beziehung offenzulegen als sie zu verschweigen.

Bei Förderungen, die Sie außerhalb der eingereichten Arbeit erhalten haben, brauchen Sie nur die Unterstützung anzugeben, die als potenzielle Beeinflussung Ihrer Arbeit gelten kann, z.B. von pharmazeutischen Unternehmen oder Stiftungen, die am Resultat Ihrer Publikation interessiert sein könnten. Öffentliche Förderer, wie Behörden, gemeinnützige Stiftungen oder akademische Institutionen, müssen nicht angegeben werden. Wenn zum Beispiel eine Regierungsbehörde eine Studie unterstützt hat, bei der Sie beteiligt waren und die Arzneimittel von einer Pharmafirma stammen, müssen sie nur das pharmazeutische Unternehmen angeben.

WEITERE BEZIEHUNGEN

Nutzen Sie diesen Abschnitt, um weitere Beziehungen oder Aktivitäten anzugeben, die Lesern als potenzielle Beeinflussung erscheinen oder sonst den Eindruck einer Einflussnahme hervorrufen könnten.

ANGABEN ZUR PERSON

Vorname/Nachname	
Sind Sie der korrespondierende Autor	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Titel des Manuskriptes	

EINGEREICHTE ARBEIT

Erhielten Sie oder Ihre Institution zu irgendeiner Zeit Zahlungen oder Dienstleistungen von dritter Seite für auch nur einen Aspekt der eingereichten Arbeit (einschließlich, aber nicht begrenzt auf Förderungen, data monitoring boards, Studiendesign, Manuskriptanfertigung, statistische Analyse etc.)?

Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile entweder „Nein“ an oder führen Sie die geforderten Informationen auf. Sollten sie mehr als eine Beziehung angeben wollen, klicken Sie auf „Hinzufügen“, um eine neue Zeile zu öffnen. Überschüssige Zeilen können durch Anklicken von „X“ entfernt werden.

Betrifft: Ihre zur Publikation eingereichte Arbeit

Art der Beziehung	Nein	Mittel an Sie gezahlt	Mittel an Ihre Institution gezahlt*	Name der Stelle/Person	Kommentar**
1. Förderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Beratungshonorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Reiseunterstützung für Studententreffen o.ä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Honorar für Teilnahme an z.B. data monitoring board, statist. Analyse, Endpunkt-Komitee o.ä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Zahlung für Abfassen oder Review des Manuskriptes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Bereitstellung von Schreibassistenz, Arzneimitteln, Ausrüstung, administrat. Unterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Andere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

* Mittel, die Ihre Institution für Ihre Arbeit erhielt

**Bitte diesen Abschnitt für nötige Erklärungen benutzen

RELEVANTE FINANZIELLE AKTIVITÄTEN AUSSERHALB DER STUDIE

Bitte kreuzen Sie die entsprechenden Kästchen an, wenn Sie finanzielle Beziehungen (unabhängig von deren Höhe) zu Stellen/ Personen haben, die in der o.g. Anleitung beschrieben wurden. Nutzen Sie eine Zeile für jede Person/Stelle, fügen Sie durch „Hinzufügen“ beliebig viele Zeilen an. Sie sollten Beziehungen innerhalb der letzten 36 Monate vor Einreichung der Arbeit aufführen. Bitte kreuzen Sie in jeder Zeile entweder „Nein“ an oder führen Sie die gewünschten Informationen auf. Sollten sie mehr als eine Beziehung angeben wollen, klicken Sie auf „Hinzufügen“, um eine neue Zeile zu öffnen. Überschüssige Zeilen können durch Anklicken von „X“ entfernt werden.

Relevante finanzielle Aktivitäten außerhalb der eingereichten Arbeit

Art der Beziehung	Nein	Mittel an Sie gezahlt	Mittel an Ihre Institution gezahlt*	Name der Stelle/Person	Kommentar**
1. Mitgliedschaft in einem Board	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Beratungstätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Beschäftigungsverhältnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Expertenaussage/n	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Beihilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Honorar für Vorträge inkl. Service in Sprecherbüros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Zahlungen für Manuskriptanfertigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. Patente (geplant, ausstehend oder erteilt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. Lizenzgebühren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10. Zahlungen für Erstellung von Unterrichtsmaterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. Aktien/Optionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12. Zahlungen für Reisen/Unterkunft/Treffen außerhalb der gelisteten Aktivitäten*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. Andere, bislang nicht aufgeführte finanzielle Vorteile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

* Geld, das für Ihre Arbeit an Ihre Institution gezahlt wurde

** Beispiel: Falls Sie eine Beratungstätigkeit angeben, über die hinaus keine Reisezahlungen deklariert werden müssten

WEITERE BEZIEHUNGEN

Nein, keine weiteren Beziehungen/Bedingungen/Umstände, die einen Interessenkonflikt darstellen können

Ja, es bestehen folgende Beziehungen/Bedingungen/Umstände:

Zum Zeitpunkt der Manuskriptannahme werden alle Autoren gebeten, die Offenlegung potenzieller Interessenkonflikte zu bestätigen und, falls nötig, zu aktualisieren. Gelegentlich können Zeitschriften Autoren darüber hinaus um weitere Informationen über aufgeführte Beziehungen bitten.

Ort, Datum

Name/Unterschrift