



| | |
|--|--------------------------------------|
| Name, Vorname, Titel: | Baethge, Christopher, Prof. Dr. med. |
| Zeitraum, auf den sich die Angaben beziehen: | 2018-2020 |

Frage 1: Beschäftigungsverhältnisse

Arbeiten Sie oder arbeiteten Sie innerhalb des oben angegebenen Zeitraums in einem Angestellten oder Beamtenverhältnis?

ja nein

Falls ja: Bitte ergänzen Sie folgende Angaben.

| Arbeitgeber | von (Monat/Jahr) | bis (Monat/Jahr) | Position |
|-----------------------|------------------|------------------|---------------------|
| Deutscher Ärzteverlag | 10/2004 | Aktuell | Leitender Redakteur |
| | | | |

Frage 2: Beratungsverhältnisse

Beraten Sie oder haben Sie innerhalb der letzten drei Jahre eine „Institution“ nach der oben angegebenen Definition beraten?

ja nein

Falls ja: Bitte ergänzen Sie folgende Angaben getrennt für jede „Institution“ und Beratungsthema.

| „Institution“ | Beratungsthema | Zeitraum von... bis... | Honorar in EUR |
|---------------|----------------|------------------------|----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Frage 3: Honorare oder Annahme von geldwertem Vorteil

Haben Sie innerhalb der letzten drei Jahre von einer „Institution“ nach der oben angegebenen Definition Honorare erhalten für Fortbildungsveranstaltungen, Vorträge, Teilnahme an Data Monitoring Committees, Stellungnahmen, Gutachten oder Publikationen?

ja nein

Falls ja: Bitte ergänzen Sie folgende Angaben getrennt für jede „Institution“.

| „Institution“ | Art der Tätigkeit/en | Thema | Zeitpunkt/-raum der Tätigkeit | Honorar in EUR |
|---------------|----------------------|-------|-------------------------------|----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Frage 4: Drittmittel oder sonstige Unterstützung

Haben Sie innerhalb der letzten drei Jahre von einer „Institution“ nach der oben angegebenen Definition oder aus öffentlichen Haushalten finanzielle Unterstützung für Forschungsaktivitäten (z. B. Auftragsstudien, Nicht-interventionelle Studien, Geräte, Sachmittel), andere wissenschaftliche Leistungen oder Patentanmeldungen oder sonstige finanzielle Unterstützung oder geldwerten Vorteil erhalten?

ja nein

Falls ja: Bitte ergänzen Sie folgende Angaben getrennt für jede „Institution“ und Thema.

| „Institution“ | Art der Zuwendung | Thema | Zeitraum | Empfänger |
|---------------|---------------------|---|---------------|-----------|
| DLR | Forschungsförderung | Meta-Analyse zu Kontrolliertem Trinken versus Abstinenz | 2/2019-6/2022 | |
| | | | | |
| | | | | |



Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Frage 5: Aktien, Patente, Geschäftsanteile

Besitzen Sie* Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile einer „Institution“ nach der oben angegebenen Definition? Besitzen Sie Anteile eines „Branchenfonds“, der auf „Institutionen“ nach der oben angegebenen Definition ausgerichtet ist? Halten Sie bestimmte Patente? Ist oder war Ihr Partner oder ein im Haushalt lebendes Kind bei den unten angegebenen Institutionen angestellt?

ja nein

Falls ja: Bitte ergänzen Sie folgende Angaben für jeden Anteil/Fonds/Patent etc. getrennt.

| Anteil/Fonds/Patent/Anstellung | ggf. aktueller Wert in EUR |
|--------------------------------|----------------------------|
| | |
| | |

Frage 6: Autorschaft

Haben Sie innerhalb des oben angegebenen Zeitraums Honorare für die Autor- oder Koautorschaft bei Publikationen erhalten, die im Auftrag einer „Institution“ nach der oben angegebenen Definition, z. B. auch in einer entsprechenden kommerziellen Agentur von professionellen Schreibern („Ghostwritern“), verfasst wurden?

ja nein

Falls ja, welche?

| Unternehmen | Publikation | ggf. Honorar in EUR |
|-------------|-------------|---------------------|
| | | |
| | | |



Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Frage 7: Weitere Aktivitäten, auch immaterielle Interessenkonflikte

Sind oder waren Sie innerhalb des oben angegebenen Zeitraums in Fachgesellschaften, Berufsverbänden, Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärzte- und Apothekerkammern, Patientenselbsthilfegruppen o. ä. aktiv?

ja

nein

Falls ja, in welcher Position?

| Berufsverband etc. | Position | Zeitraum von... bis... | ggf. Honorar in EUR |
|--------------------|----------|------------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |