



Vorläufige Erklärung zur Unabhängigkeit und Freiheit von Interessenkonflikten Datenschutz- und Einwilligungserklärung

Organisatorischer Hinweis: Bitte senden Sie diese Erklärung eigenhändig unterschrieben und eingescannt zusammen mit Ihren weiteren Unterlagen ausschließlich per elektronischer Post an Interessenbekundung-btm@bmg.bund.de.

Die Mitglieder des Sachverständigenausschusses nach § 1 Abs. 2 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) und nach § 7 Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) sind bei der Ausübung des Amtes nur ihrem Gewissen verantwortlich und zu unparteiischer Wahrnehmung ihrer Aufgaben verpflichtet (§ 7 Abs. 1 der [Geschäftsordnung](#)). Mit Eintritt in den Ausschuss geben die Mitglieder daher eine umfassende Erklärung ihrer Unabhängigkeit ab.

Um eine ordnungsgemäße Auswahlentscheidung sicherzustellen, sind bereits im Vorfeld Informationen zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen der für eine Tätigkeit im Sachverständigenausschusses Interesse bekundenden Person erforderlich. Hierbei sind alle Interessen wirtschaftlicher, politischer, familiärer oder freundschaftlicher Art anzugeben, die im Zusammenhang mit der Aufgabenerfüllung eines Mitglieds im Sachverständigenausschuss stehen, auch wenn diese nach Auffassung der für eine Mitgliedschaft ausgewählten Personen oder eines zur Wiederberufung ausgewählten Mitglieds nicht geeignet sein sollten, einen Interessenkonflikt bei der Ausübung der Mitgliedschaft zu begründen.

Die in dieser Erklärung getätigten Angaben unterliegen der Vertraulichkeit durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Eine Informationsmitteilung an Dritte erfolgt grundsätzlich nicht.

1. Angaben zu persönlichen Verhältnissen

Nachname

Vorname

Titel

Adresse

Beschäftigungsstatus

Telefon

E-Mail

Fax

2. Angaben zu wirtschaftlichen Verhältnissen

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Tätigkeiten für ein Unternehmen, eine Institution oder einen Interessenverband (nachfolgend: Organisationen).

a) Anstellungsverhältnisse

Sind Sie gegenwärtig oder waren Sie innerhalb der vergangenen drei Kalenderjahre in einer Organisation angestellt?

Ja () Nein ()

Falls „Ja“, bitte ergänzen Sie folgende Angaben, gestuft nach den wirtschaftlichen Schwerpunkten Ihrer Tätigkeit.

Organisation	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)	Tätigkeit

b) Beratungsverhältnisse

Sind Sie derzeit oder waren Sie innerhalb der vergangenen drei Kalenderjahre in einer Organisation oder für eine solche beratend tätig?

Ja () Nein ()

Falls „Ja“, bitte ergänzen Sie folgende Angaben, gestuft nach den wirtschaftlichen Schwerpunkten Ihrer Tätigkeit.

Organisation	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)	Tätigkeit

c) Drittmittel und sonstige Unterstützung

Erhalten Sie derzeit oder erhielten Sie innerhalb der vergangenen drei Kalenderjahre direkt oder indirekt finanzielle, personelle oder sonstige Unterstützung für Forschungsaktivitäten, andere wissenschaftliche Tätigkeiten, wie Gutachten, Patentanmeldungen etc.?

Ja () Nein ()

Falls "Ja", bitte ergänzen Sie folgende Angaben.

Organisation	Art der Unterstützung	Zweck der Unterstützung	Zeitraum	Empfänger

3. Datenschutz und Einwilligungserklärung

Alle oben zu 1. und 2. angegebenen Daten werden vom BMG und dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte vertraulich behandelt. Zur Durchführung des Interessenbekundungs- und Auswahlverfahrens werden personenbezogene Daten für die Dauer von drei Jahren elektronisch gespeichert.

Bei Berufung in den Sachverständigenausschuss werden die zu 1. und 2. angegebenen Daten vom BMG im Anschluss über die Mitgliedschaft hinaus für drei weitere Jahre aufgehoben und gespeichert.

Für die Dauer der Mitgliedschaft im Sachverständigenausschuss werden der Name und die berufliche Stellung der Sachverständigen auf den Internetseiten vom BMG und dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht. Dies dient der Transparenz und der Darstellung der Fachkompetenz der Sachverständigen.

Die Angaben sind ebenso wie die Einwilligung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten freiwillig. Bei Verweigerung kann die Interessenbekundung für eine Tätigkeit im Sachverständigenausschuss vom BMG zurückgewiesen werden. Im Falle eines Widerrufs endet die Mitgliedschaft im Sachverständigenausschuss mit Zugang der schriftlichen Widerrufserklärung der Einwilligung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten beim BMG. Weiterführende Informationen finden Sie hier ([Verlinkung zum Hinweisblatt](#))

Vor diesem Hintergrund erkläre ich:

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen des Interessenbekundungs- und Auswahlverfahrens durch das BMG und das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte ein. Bei Ernennung zum Sachverständigen werden meine personenbezogenen Daten wie Name, Adresse, Lebenslauf sowie die in dieser Erklärung gemachten Angaben zur Sicherung der ordnungsgemäßen Arbeitsfähigkeit des SV-Ausschusses gem. Art.6 Abs.1 lit.e DSGVO verarbeitet. Im Falle einer erfolgreichen Auswahlentscheidung als Mitglied im Ausschuss nach § 1 Abs. 2 BtMG und § 7 NpSG (Berufung) willige ich zudem in die Veröffentlichung meines Namens und meiner beruflichen Stellung auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte ein.

Ich bin ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass ich mein Einverständnis verweigern oder jederzeit mit Wirkung für die Zukunft durch schriftliche Erklärung mit dem Betreff „Widerruf meiner Einwilligungserklärung“ gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit, 53123 Bonn, widerrufen kann.

Verweigere ich meine Einwilligung, kann meine Interessenbekundung keine Berücksichtigung finden. Mir ist ebenso bewusst, dass meine Mitgliedschaft im Sachverständigenausschuss mit Zugang meiner Widerrufserklärung beim Bundesministerium für Gesundheit endet (siehe § 5 lit. e der Geschäftsordnung des nach § 1 Abs. 2 Betäubungsmittelgesetz (BtMG) und nach § 7 Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NpSG) zu hörenden Sachverständigenausschusses am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Über diese Folge einer Verweigerung oder eines Widerrufs bin ich aufgeklärt worden.

Datum

Unterschrift