**Stellungnahme des Klinik-/Institutsdirektors**

*Bei Studien, die in Kooperation mit mehreren Kliniken bzw. Instituten der Technischen Universität München durchgeführt werden, sind die Unterschriften aller Direktoren erforderlich (Bitte pro Klinik/Institut ein separates Formblatt verwenden).*

Mit der Durchführung der Studie (Studientitel):

|  |
| --- |
|  |

an der Klinik / dem Institut:

|  |
| --- |
|  |

bin ich einverstanden. Ich bestätige, dass die Ressourcen (Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter, Infrastruktur, Geräte und Räumlichkeiten) für eine erfolgreiche Durchführung vorhanden sind. Außerdem bestätige ich, dass die Rekrutierung der Patienten nicht durch konkurrierende Studien gefährdet wird.

München, den Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

**Finanzieller Interessenskonflikt**

Interessenskonflikte müssen offengelegt werden. Darunter sind Konflikte zwischen den Pflichten und Verantwortlichkeiten des Forschers und bestehende private Interessen zu verstehen.

Ein Interessenskonflikt kann beispielsweise ausgelöst werden durch Verträge mit der Industrie (Teilhaberschaft, Beratungshonorare, Vortragshonorare, Übernahme von Reisekosten etc.) oder durch Besitz von Patenten u.ä. Dies gilt sinngemäß auch für Familienangehörige ersten Grades.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Namen aller beteiligten Klinikdirektoren und****Ärzte/Wissenschaftler** | **Unterschrift** | **Es besteht ein****Interessenskonflikt** | **Es besteht ein Interessenskonflikt, und zwar** |
|  |  | ja □ nein □ |  |
|  |  | ja □ nein □ |  |
|  |  | ja □ nein □ |  |
|  |  | ja □ nein □ |  |
|  |  | ja □ nein □ |  |