



Selbstverpflichtungserklärung zur Aufnahme in das ärztliche Gutachter-Register

- Ich erkläre hiermit, die auf der Homepage der Ärztekammer Berlin zur Verfügung gestellten „Allgemeinen Grundlagen der Begutachtung“ gelesen zu haben und mich an die darin formulierten Empfehlungen zu halten.
- Ich beachte die Einhaltung zeitlicher Fristen bei der Übernahme und Erledigung eines Gutachtauftrags (§25 Satz 2 Berufsordnung der Ärztekammer Berlin).
- Die Grundsätze der ärztlichen Schweigepflicht werden von mir berücksichtigt.
- Ich erkläre, die notwendigen Sorgfaltspflichten bei der Erstellung ärztlicher Gutachten (§25 Satz 1 Berufsordnung der Ärztekammer Berlin) einzuhalten.
- Ich erkläre, die geforderte Neutralität bzw. Wahrung der Unparteilichkeit einzuhalten.
- Die Liquidation von Gutachtaufträgen erfolgt entsprechend den gesetzlichen Regelungen.
- Ich bilde mich regelmäßig in dem hierzu erforderlichen Themenbereich als medizinischer Sachverständiger fort (§4 Abs.1 Berufsordnung der Ärztekammer Berlin) und weise dies auf Verlangen gegenüber der Ärztekammer Berlin nach.
- Veränderungen, die die Berufsausübung betreffen, teile ich der Ärztekammer Berlin unverzüglich mit (§17 Abs.4 Berufsordnung der Ärztekammer Berlin).
- Ich bin mit der Aufnahme meiner Daten in ein öffentlich zugängliches Register für ärztliche Gutachter, das auf der Homepage der Ärztekammer Berlin zur Verfügung gestellt wird, einverstanden.
- Ich gebe meine Einwilligung, dass die meinerseits zur Verfügung gestellten Daten von der Ärztekammer Berlin für die Bearbeitung und Weiterleitung von Gutachteranfragen nach §5 Berliner Kammergesetz verwendet werden dürfen.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass im Fall der Nichteinhaltung dieser Erklärung oder bei Vorliegen relevanter berufsrechtlicher Verstöße der Sachverhalt dem Vorstand der Ärztekammer Berlin zur Entscheidung über einen möglichen Ausschluss aus dem Register vorgelegt wird. Gegen einen Ausschluss aus dem Register kann fristgerecht innerhalb von einem Monat Widerspruch eingelegt werden.
- Ein Widerruf dieser Erklärung geht mit einer Löschung aus dem Gutachterregister einher.

Name (Druckbuchstaben)

Ort, Datum

Unterschrift

Anschrift / Stempel