

Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Volker Wiggers
Tel.: (030) 3 10 03 – 267/268
Fax: (030) 3 10 03 -337
te-ÄBD
aebd@kvberlin.de

13.07.2011

**Umsetzung der Dienstverpflichtung im Bereich des kinderärztlichen Bereitschaftsdienstes
hier: Dienstplanung für das 4. Quartal 2011**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit übersenden wir Ihnen die Vordrucke für die Dienstplanung für das 4. Quartal 2011 und eine Übersicht über die Standorte des kinderärztlichen Bereitschaftsdienstes.

Wir bitten Sie, **immer mehrere Dienstmöglichkeiten auf Blatt 2 einzutragen**, da dieses uns die Dienstplanung erheblich erleichtert. **Sie werden gebeten, sich insbesondere auch für die Dienste an den Feiertagen und unter der Woche zur Verfügung zu stellen.**

Darüber hinaus bitten wir Sie, sich auch zur Übernahme von Diensten in den **DRK-Kliniken Mitte im Wedding (insbesondere mittwochs und freitags)** und im **St. Joseph – Krankenhaus in Tempelhof** bereit zu erklären.

Für die Bekanntgabe Ihrer Dienstwünsche für das 4. Quartal 2011 bitten wir Sie, diese in der Zeit

vom 01.08.2011 bis spätestens 05.08.2011

an das ÄBD-Büro zu faxen oder per E-Mail zu übersenden (Fax: 31003-337; E-Mail: aebd@kvberlin.de).

Für Rückfragen steht Ihnen auch das Büro des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes unter den Telefonnummern 31003-267 / 268 oder per E-Mail unter aebd@kvberlin.de gern zur Verfügung.

../2

Wir weisen darauf hin, dass Sie für notwendige Dienstaustausche selbst verantwortlich sind. Dieses gilt auch im Krankheitsfall. Dienstaustausche werden nur in schriftlicher Form (als Fax oder E-Mail) mit dem beigefügten Formular entgegengenommen. Es ist wichtig, dass sowohl der dienstabgebende als auch der dienstübernehmende Arzt dieses Formular unterschreibt.

Weitere wichtige Hinweise:

- 1. Bitte teilen Sie uns Ihre aktuellen Telefonnummern, insbesondere auch Ihre Mobilfunknummer mit. Diese können Sie auf dem Dienstwunschformular eintragen.**
- 2. Bitte beachten Sie, dass die Dienstausführungsformulare, welche in den Erste-Hilfe-Stellen ausliegen, von Ihnen ordnungsgemäß (Arzt-Nr., Name, Patientenzahl und Unterschrift) ausgefüllt werden. Ansonsten ist eine Abrechnung Ihres Honorars nicht möglich.**

Mit freundlichen Grüßen

Volker Wiggers
Abteilungsleiter

Anlagen

PS. Die diesem Schreiben beigefügten Formulare finden Sie auch jederzeit unter www.kvberlin.de unter der Rubrik „Ärztlicher Bereitschaftsdienst“. Dort können Sie auch den aktuellen Dienstplan für das 3. Quartal 2011 und das Diensttauschformular einsehen und herunterladen.

Anlage

Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst

Standorte und Dienstzeiten

Öffnungszeiten der Erste-Hilfe-Stelle in der KINDERKLINIK LINDENHOF in Lichtenberg (Gotlindestraße 2-20)

mittwochs	von 15.00 Uhr bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags, feiertags	von 08.00 Uhr bis 15.00 Uhr und von 15.00 Uhr bis 22.00 Uhr

Präsenzzeiten im Rahmen von Kooperationen der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin mit Krankenhäusern

In Zusammenarbeit mit der Kinderklinik der DRK-KLINIKEN WESTEND in Charlottenburg
(Spandauer Damm 130, Eingang Fürstenbrunner Weg)

mittwochs und freitags	von 15.00 Uhr bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags, feiertags	von 09.00 Uhr bis 15.30 Uhr und von 15.30 Uhr bis 22.00 Uhr

In Zusammenarbeit mit dem St. JOSEPH-KRANKENHAUS in Tempelhof
(Eingang Gontermannstraße 41)

mittwochs und freitags	von 15.00 Uhr bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags, feiertags	von 11.00 Uhr bis 16.30 Uhr und von 16.30 Uhr bis 22.00 Uhr

In Zusammenarbeit mit den DRK-KLINIKEN MITTE in Wedding
(Drontheimer Straße 39/40)

mittwochs und freitags	von 15.00 Uhr bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags, feiertags	von 11.00 Uhr bis 16.30 Uhr und von 16.30 Uhr bis 22.00 Uhr

Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst
KV-eigene Erste-Hilfe-Stelle und Kooperationen
4. Quartal 2011

Bitte bis 05.08.11 zurück an: E-mail aebd@kvberlin.de oder Fax: 31 003 337

Name Arzt / Ärztin: _____

Praxisadresse: _____

Privatnummer _____

Praxisnummer: _____

Handynummer _____

Faxnummer: _____

Faxnummer: _____

DRK-Kliniken Westend
Spandauer Damm 130
14050 Berlin

mittwochs 15.00 bis 22.00 Uhr
freitags 15.00 bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags und feiertags
Früh: 09.00 bis 15.30 Uhr
Spät: 15.30 bis 22.00 Uhr

DRK-Kliniken Mitte
Drontheimerstr. 39-40
13359 Berlin

mittwochs 15.00 bis 22.00 Uhr
freitags 15.00 bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags und feiertags
Früh: 11.00 bis 16.30 Uhr
Spät: 16.30 bis 22.00 Uhr

Kinderklinik Lindenhof
Gotlindestr. 2-20
10365 Berlin

mittwochs 15.00 bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags und feiertags
Früh: 08.00 bis 15.00 Uhr
Spät: 15.00 bis 22.00 Uhr

St. Joseph-Krankenhaus
Bäumerplan 24
12101 Berlin

mittwochs 15.00 bis 22.00 Uhr
freitags 15.00 bis 22.00 Uhr
samstags, sonntags und feiertags
Früh: 11.00 bis 16.30 Uhr
Spät: 16.30 bis 22.00 Uhr

Mein bevorzugter Einsatzort

DRK-Kliniken Westend

DRK-Kliniken Mitte

Kinderklinik Lindenhof

St. Joseph-Krankenhaus

wegen Sprechzeiten

bitte nicht mittwochs einteilen

bitte nicht freitags einteilen

bitte nicht samstags einteilen

Anzahl der max. möglichen Dienste im Quartal:

Bitte geben Sie so viele Dienste wie möglich an!

Oktober 2011

Datum	Wochentag	Früh	Spät
01.10.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02.10.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03.10.2011	Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Tag der Deutschen Einheit</small>			
05.10.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07.10.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08.10.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.10.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.10.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.10.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.10.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.10.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.10.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.10.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.10.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.10.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.10.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.10.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.10.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.10.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

November 2011

Datum	Wochentag	Früh	Spät
02.11.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04.11.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05.11.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06.11.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.11.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.11.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.11.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.11.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.11.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.11.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.11.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.11.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.11.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.11.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.11.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.11.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.11.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dezember 2011

Datum	Wochentag	Früh	Spät
02.12.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03.12.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04.12.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07.12.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.12.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.12.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.12.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.12.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.12.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.12.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.12.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.12.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.12.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.12.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Heiligabend</small>			
25.12.2011	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>1. Weihnachtstferiertag</small>			
26.12.2011	Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>2. Weihnachtstferiertag</small>			
28.12.2011	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.12.2011	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.12.2011	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Silvester</small>			

Arztname: _____

Arztstempel