

Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Volker Wiggers
Tel.: (030) 3 10 03 - 267/268
Fax: (030) 3 10 03 -380
pz-ÄBD
aebd@kvberlin.de

31.07.2014

**Umsetzung der Dienstverpflichtung im Bereich des kinderärztlichen Bereitschaftsdienstes
hier: Dienstplanung für das 4. Quartal 2014**

Sehr geehrter Damen und Herren

hiermit übersenden wir Ihnen die Vordrucke für die Dienstplanung für das 4. Quartal 2014 und eine Übersicht über die Standorte des kinderärztlichen Bereitschaftsdienstes.

Wichtige Hinweise aus gegebenem Anlass:

- 1. Bitte geben Sie auf dem beigefügten Formblatt für die Dienstwünsche pro Monat mindestens einen möglichen Dienst an, damit die freiwillige Dienstvergabe auf Dauer gewährleistet bleiben kann. Dieses hat keine Auswirkungen auf die von Ihnen angegebene maximale Anzahl von Diensten, die Sie pro Quartal machen möchten.**
- 2. Sie werden gebeten, sich insbesondere für die Weihnachtsfeiertage und Silvester zur Verfügung zu stellen.**

Für die Bekanntgabe Ihrer Dienstwünsche für das 4. Quartal 2014 bitten wir Sie, diese uns

bis spätestens 13.08.2014

an das ÄBD-Büro zu faxen oder per E-Mail zu übersenden (Fax: 31003-**380**; 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

Seite 2 zum Brief vom 31.07.2014

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.

Wichtiger Hinweis:

Bitte teilen Sie uns Ihre aktuellen Telefonnummern, insbesondere auch Ihre Mobilfunknummer mit. Diese können Sie auf dem Dienstwunschformular eintragen.

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 2014 und das Dienstaustauschformular einsehen und herunterladen.

Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst
KV-eigene Erste-Hilfe-Stelle und Kooperationen
4. Quartal 2014

Bitte bis 12.08.14 zurück an: E-mail aebd@kvberlin.de oder Fax: 31 003 380

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

EHS im Sana Klinikum Lichtenberg
Fanningerstr. 32
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

Sana-Klinikum Lichtenberg

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 **mindestens 1 Dienst pro Monat** an!

Oktober 2014

Datum	Wochentag	Früh	Spät
01.10.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
03.10.2014	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Tag d. dt. Einheit</small>			
04.10.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05.10.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08.10.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
10.10.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
11.10.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.10.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.10.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
17.10.2014	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.10.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.10.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.10.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
24.10.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
25.10.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.10.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.10.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
31.10.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>

November 2014

Datum	Wochentag	Früh	Spät
01.11.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02.11.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05.11.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
07.11.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
08.11.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.11.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.11.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
14.11.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
15.11.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.11.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.11.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
21.11.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
22.11.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.11.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.11.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
28.11.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
29.11.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.11.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dezember 2014

Datum	Wochentag	Früh	Spät
03.12.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
05.12.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
06.12.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07.12.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.12.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
12.12.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
13.12.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.12.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.12.2014	Mittwoch		<input type="checkbox"/>
19.12.2014	Freitag		<input type="checkbox"/>
20.12.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.12.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.12.2014	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Heiligabend</small>			
25.12.2014	Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Weihnachten</small>			
26.12.2014	Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Weihnachten</small>			
27.12.2014	Samstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.12.2014	Sonntag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.12.2014	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<small>Silvester</small>			

Arztname: _____

Arztstempel

Anlage
Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst
KV-eigene Erste-Hilfe-Stelle und Kooperationen

Diensttausch

**Diesen Vordruck bitte vollständig ausgefüllt an das ÄBD - Büro
unter der Fax-Nr. 31003-337
spätestens 72 Stunden vor Dienstbeginn schicken.**

Der Diensttausch betrifft folgende Einrichtung:

DRK-Kliniken Westend

DRK-Kliniken Mitte

Sana-Klinikum Lichtenberg

St. Joseph-Krankenhaus

an folgendem Tag:

Wochentag, Datum

Dienstzeit:

von: _____ bis: _____

Arzt / Ärztin nach Dienstplan:

Name: _____

Praxisadresse: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Dienst übernehmender Arzt / Ärztin:

Name: _____

Praxisadresse: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Datum Unterschrift

Datum Unterschrift

Anlage

Kinderärztlicher Bereitschaftsdienst

Standorte, Dienstzeiten und Ansprechpartner

Öffnungszeiten der Erste-Hilfe-Stelle im Sana Klinikum in Lichtenberg (Fanningerstr. 32)

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

Ansprechpartner: Frau Karin Seitz, Tel. 5518-5254 (dienstags von 12.00 Uhr bis 16.00 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

Ansprechpartner: Frau Schröter Tel. 3035-4015
Rettungsstelle direkt: Tel. 3035-4480

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

Ansprechpartner:
zur Einpflege der Daten: diensthabendes Personal, Tel. 7882-2710
bei speziellen Fragen zum Dienst: Herr Dr. Dubenhorst, Tel. 7882-4115

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

Ansprechpartner: Schwester Katrin, Tel. 3035-6330