

wichtige Information

MVZ und Einrichtungen nach § 311
und an anstellende Ärzte

Vorstand

Tel.: (030) 3 10 03 – 267/268
Fax: (030) 3 10 03 - 50380
aebd@kvberlin.de
Wi/ÄBD

30.10.2015

**Umsetzung der Dienstverpflichtung im Bereich des kinder- und jugendärztlichen
Bereitschaftsdienstes
hier: Dienstplanung für das 1. Quartal 2016**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit übersenden wir Ihnen die Vordrucke für die Dienstplanung für das 1. Quartal 2016.

Die Dienstplanung erfolgt hinsichtlich der Einsatzorte, Präsenztage und -zeiten **unter Vorbehalt**, da zum jetzigen Zeitpunkt noch keine neuen Verträge mit den Kliniken abgeschlossen werden konnten (außer DRK-Kliniken Westend).

Vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (B 6 KA 39/12 R) sind die anstellenden Ärzte, die Medizinischen Versorgungszentren bzw. Einrichtungen nach § 311 Ärzte-ZV zur Teilnahme am Ärztlichen Bereitschaftsdienst verpflichtet, da diesen die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung erteilt wurden.

Deshalb erhalten Sie von uns die Formulare für die freiwillige Dienstplanung mit der Aufforderung, diese an ihre angestellten Pädiater weiterzuleiten.

Wichtiger Hinweis aus gegebenem Anlass:

Die Berücksichtigung Ihrer freiwillig angegebenen Dienstwünsche kann nur erfolgen, wenn Sie

- 1. pro Monat mindestens einen möglichen Tag angeben, an dem Sie einen Dienst übernehmen können und**
- 2. sich für mindestens 2 Standorte zur Verfügung stellen.**

Werden diese Anforderungen von Ihnen nicht erfüllt, können Ihre Dienstwünsche im Rahmen der freiwilligen Dienstplanung nicht oder nur begrenzt berücksichtigt werden und

../2

Sie müssen ggf. mit einer Dienstverpflichtung rechnen. Diese leicht angepassten Anforderungen sind leider erforderlich, damit die KV Berlin auch weiterhin eine freiwillige Dienstvergabe gewährleisten kann. Hierfür bitten wir um Verständnis.

Für die Bekanntgabe Ihrer Dienstwünsche für das 1. Quartal 2016 bitten wir Sie, diese

bis spätestens 11.11.2015

an das ÄBD-Büro zu faxen oder per E-Mail zu übersenden (Fax: 31003 - **50380**; 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 gern zur Verfügung.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Angelika Prehn
Vorstandsvorsitzende

Dr. med. Uwe Kraffel
stellv. Vorstandsvorsitzender

PS: Wichtige Hinweise:

- Wir weisen Sie vorsorglich 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.
- Bitte teilen Sie uns Ihre aktuellen Telefonnummern, insbesondere auch Ihre Mobilfunknummer mit. Diese können Sie auf dem Dienstwunschformular eintragen.
- 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 4. Quartal 2015 und das Dienstaustauschformular einsehen und herunterladen.

Kinder- und jugendärztlicher Bereitschaftsdienst

KV-eigene Erste-Hilfe-Stelle und Kooperationen

1. Quartal 2016

Bitte bis 11.11.2015 zurück an: E-mail aebd@kvberlin.de oder Fax: 31 003 50380

Name Arzt / Ärztin: _____

Praxisadresse: _____

Rufnummer (privat): _____

Praxisrufnummer: _____

Handynummer: _____

Praxisfaxnummer: _____

E-Mail: _____

DRK Kliniken Berlin | Westend

Spandauer Damm 130
14050 Berlin

freitags

samstags, sonntags und feiertags

DRK-Kliniken Mitte / Charité Campus Virchow

Drontheimerstr. 39-40 Augustenburger Platz 1
13359 Berlin 13353 Berlin

mittwochs

freitags

samstags, sonntags und feiertags

EHS im Sana Klinikum Lichtenberg

Fanningerstr. 32
10365 Berlin

mittwochs

samstags, sonntags und feiertags

St. Joseph-Krankenhaus

Bäumerplan 24
12101 Berlin

mittwochs

freitags

samstags, sonntags und feiertags

Meine bevorzugten Einsatzorte

(Achtung: Mindestens **zwei** Einsatzorte angeben!)

DRK-Kliniken Westend

DRK-Kliniken Mitte/Charité Campus Virchow

Sana-Klinikum Lichtenberg

St. Joseph-Krankenhaus

Anzahl der max. möglichen
Dienste im Quartal:

Bitte geben Sie **mindestens 1 Dienst pro Monat** an!

Januar			Februar			März		
Datum	Wochentag		Datum	Wochentag		Datum	Wochentag	
01.01.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	03.02.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	02.03.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
02.01.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	05.02.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	04.03.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>
03.01.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	06.02.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	05.03.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>
06.01.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	07.02.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	06.03.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>
08.01.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	10.02.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	09.03.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
09.01.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	12.02.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	11.03.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>
10.01.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	13.02.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	12.03.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>
13.01.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	14.02.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	13.03.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>
15.01.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	17.02.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	16.03.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
16.01.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	19.02.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	18.03.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>
17.01.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	20.02.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	19.03.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>
20.01.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	21.02.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	20.03.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>
22.01.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	24.02.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	23.03.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
23.01.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	26.02.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>	25.03.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>
24.01.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	27.02.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>	26.03.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>
27.01.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>	28.02.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>	27.03.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>
29.01.2016	Freitag	<input type="checkbox"/>				28.03.2016	Montag	<input type="checkbox"/>
30.01.2016	Samstag	<input type="checkbox"/>				30.03.2016	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
31.01.2016	Sonntag	<input type="checkbox"/>						

Arztname: _____

Arztstempel