

SONDERRUNDSCHREIBEN



Hausärzterverband Berlin und Brandenburg e.V. (BDA)

Bleibtreustraße 24 · 10707 Berlin

Telefon (030) 312 92 43

(030) 313 20 48

Telefax (030) 313 78 27

www.bda-hausaerzterverband.de

info@bda-hausaerzterverband.de

Berlin, 04.09.2018

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

am Mittwoch, 29.08.2018, tagte die Delegiertenversammlung des Hausärzterverbandes Berlin und Brandenburg e. V. (BDA) und fasste folgenden Beschluss:

Die Delegiertenversammlung des Landesverbandes Berlin und Brandenburg e. V. (BDA) lehnt die neue Bereitschaftsdienstordnung in dieser Form ab und ist verwundert, dass die Einwände der Bereitschaftsdienstkommission in dieser Sache nicht berücksichtigt wurden.

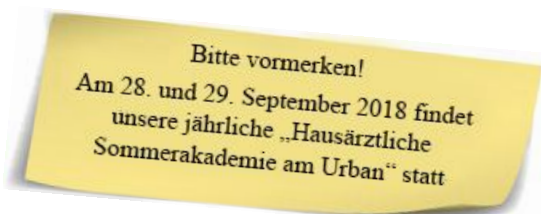
Insbesondere lehnt der Landesverband des BDA das Postulat, fahrender und stationärer Dienst seien gleichwertig, in der Konsequenz, also auch gleich zu vergüten, ab, da der fahrende Dienst sehr viel belastender ist.

Ebenso lehnt der Landesverband des BDA die Strafzahlung von 450 € ab, die ärztlicherseits zu bezahlen sind, wenn ein Dienst nicht angetreten werden kann und man keinen Vertreter stellen kann.

Insbesondere vor dem Hintergrund der Situation, dass die Dienstpläne zunehmend schwieriger zu besetzen sind, sollte der KV Vorstand gehalten sein, Maßnahmen zu unterlassen, die Kolleginnen und Kollegen von der Dienstteilnahme abschrecken, hinsichtlich der Neuordnung des Bereitschaftsdienstes kontraproduktiv sind und in letzter Konsequenz zur Verschlechterung der medizinischen Versorgung in unserer Stadt führen.

Ihr Hausärzterverband Berlin und Brandenburg e.V. (BDA)

Dr. med. Wolfgang Kreisler
Vorsitzender



Beitrittserklärung

Hausärzterverband Berlin und Brandenburg e. V. (BDA)

Fax-Nr.: 030 313 78 27

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Mitglied in den Hausärzterverband Berlin und Brandenburg e.V. (BDA) zu einem Beitrag von Euro 240, - jährlich, angestellte Ärzte 150 €, a. o. Mitglieder zahlen Euro 120 € jährlich, arbeitslose Ärzte und Ärzte in Weiterbildung sind beitragsfrei.

.....
Name

Vorname

.....
Geburtsdatum

e-mail Adresse

.....
Telefon

Fax

.....
Anschrift: Straße / PLZ / Ort