

Reglement für den Ärztlichen Bereitschaftsdienst im Kanton Freiburg

vom 28. Juni 2019, geändert am 14. Februar 2020, am 20. November 2021, am 07. September 2022 und am 04. September 2024

Der Vorstand Médecins Fribourg – Ärztinnen und Ärzte Freiburg (MFÄF)

gestützt auf Artikel 40 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (MedBG) und Artikel 95 des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 (GesG),

gestützt auf Artikel 18, 30 und 31 MFÄF-Statuten,

gestützt auf die Standesordnung der FMH,

beschliesst:

Präambel

Die ärztlichen Berufspflichten umfassen insbesondere die Pflicht, in dringenden Fällen Beistand zu leisten und in Einhaltung der entsprechenden kantonalen und reglementarischen Vorschriften in den Notfalldiensten mitzuwirken.

Die Ärztinnen und Ärzte behandeln ihre Patienten werktags und stehen im Rahmen ihrer Möglichkeiten auch in Notfällen zur Verfügung. Bei Abwesenheit hinterlassen sie ihren Patienten genaue Anweisungen.

Die Ärztinnen und Ärzte setzen sich auch für die öffentliche Gesundheit ein. Sie sind gehalten, durch ihre Mitwirkung am obligatorischen Bereitschaftsdienst im Rahmen ihrer technischen Möglichkeiten und ihrer Kenntnisse dazu beizutragen, dass der Versorgungsbedarf der Bevölkerung sichergestellt ist.

Die Ärztinnen und Ärzte sind dafür verantwortlich, den Bereitschaftsdienst in Wahrung der für den Beruf geltenden gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen auszuüben und unter allen Umständen nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu handeln. Diese Verantwortung erstreckt sich auf alle Ärztinnen und Ärzte, unabhängig davon, ob sie MFÄF angehören oder nicht.

Die den Bereitschaftsdienst ausübenden Ärztinnen und Ärzte arbeiten mit den übrigen Diensten, die an der Versorgung präklinischer Notfälle mitwirken, zusammen. Dabei handelt es sich um:

- a) die Notfallstationen der Spitäler, die einen Notfallversorgungsauftrag gemäss der Spitalplanung haben;
- b) die Sanitätsnotrufzentrale 144 (die Zentrale 144), den kantonalen SMUR, die Ambulanzdienste;
- c) den ärztlichen Bereitschaftsdienst.

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Zweck

Dieses Reglement bezweckt die Organisation der ärztlichen Bereitschaftsdienste im Kanton Freiburg und die Festlegung der Ausführungsmodalitäten.

Art. 2 Verantwortung

MFÄF ist beauftragt, den Bereitschaftsdienst nach Artikel 95 Abs. 2 des Gesundheitsgesetzes (GesG) zu organisieren, haftet aber nicht für die Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte während des Bereitschaftsdienstes.

II. Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst

Art. 3 Einsetzung, Zusammensetzung und Organisation

¹ Die Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst besteht aus:

- einer Präsidentin oder einem Präsidenten, die/der vom MFÄF-Vorstand ernannt wird,
- einer Vertreterin oder einem Vertreter jedes Bereitschaftsdienstkreises der ärztlichen Grundversorger (die Grundversorger),
- einer Vertreterin oder einem Vertreter des Bereitschaftsdienstkreises der Spezialärztinnen und -ärzte für Pädiatrie,
- einer Vertreterin oder einem Vertreter des Bereitschaftsdienstkreises der Spezialärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie,
- einer Vertreterin oder einem Vertreter des Bereitschaftsdienstkreises der Spezialärztinnen und -ärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe,
- zwei Vertreterinnen oder Vertretern der Spezialärztinnen und -ärzte für Chirurgie (allgemeine Chirurgie, Urologie und Orthopädie),
- einer Vertreterin oder einem Vertreter der übrigen Fachgebiete.

Die Vertreterinnen und Vertreter der Bereitschaftsdienstkreise in der Kommission werden vom MFÄF-Vorstand auf Vorschlag der betroffenen Bereitschaftsdienstkreise ernannt.

Alle Delegierten sind Mitglieder von MFÄF und werden für eine erneuerbare Dauer von zwei Jahren ernannt.

² Die Kommission kann weitere Personen mit beratender Stimme zur regelmässigen oder punktuellen Teilnahme an ihre Sitzungen einladen. Dabei handelt es sich vor allem um:

- Vertreterinnen und Vertreter der Spitäler,
- Vertreterinnen und Vertreter der präklinischen Akteure (Zentrale 144, SMUR, Ambulanzdienste),
- Vertreterinnen und Vertreter ambulanter Notfallstrukturen.

³ Die Entscheide der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst werden mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder gefällt. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Präsidentin oder der Präsident.

Art. 4 Aufgaben

Die Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst hat folgende Aufgaben:

- a. Sie wacht darüber, dass in jedem der Bereitschaftsdienstkreise die Weisungen für die Organisation des Bereitschaftsdienstes angewandt werden, um eine einheitliche Doktrin auf Kantonsebene zu gewährleisten.
- b. Sie verwaltet die Verwendung der Ersatzabgaben und die dafür bestimmte Kasse.
- c. Sie nimmt Stellung zu allen Themen, die ihr unterbreitet werden.
- d. Sie ergreift alle Massnahmen, die nötig sind, damit dieses Reglements angewandt wird.

III. Bereitschaftsdienstkreise

Art. 5 Grundsätze

¹ Das Kantonsgebiet wird gemäss der Aufstellung in Anhang 1 in Bereitschaftsdienstkreise der Grundversorger eingeteilt. Die spezialärztlichen Bereitschaftsdienstkreise werden kantonal organisiert. Alle Bereitschaftsdienstkreise bedürfen der Anerkennung durch den MFÄF-Vorstand. Zu diesem Zweck müssen sie nachweisen, dass ihr Bereitschaftsdienstsystem diesem Reglement entspricht.

^{2a}MFÄF kann eine private Permanence-Struktur oder eine Struktur einer privat-öffentlichen Partnerschaft als eine in das kantonale Bereitschaftsdienstsystem integrierte Einheit anerkennen. Die Entscheidung über eine solche Anerkennung kann in der Zeit befristet sein und muss die spezifischen Kriterien vermerken, die von der betreffenden Einrichtung erfüllt werden müssen.

^{2b}Wenn eine von MFÄF anerkannte private Permanence-Struktur in das kantonale Bereitschaftsdienstsystem integriert wird, berücksichtigt das Bereitschaftsdienstsystem, dass die Ärztinnen und Ärzte ihren Bereitschaftsdienst in dieser Einrichtung oder in ihrer Praxis ausüben können.

³ Eine Zusammenarbeit mit den Spitälern ist möglich.

⁴ Die Bereitschaftsdienstkreise erlassen Statuten, mit denen sie vor allem die Ernennung einer Vertreterin oder eines Vertreters und ihre interne Organisation regeln. Die von MFÄF anerkannten Statuten und Bereitschaftsdienstreglemente sind obligatorisch für alle Ärzte, die verpflichtet sind, in den betreffenden Kreisen Bereitschaftsdienst zu leisten.

Art. 6 Bereitschaftsdienstkreise der ärztlichen Grundversorger

¹ Die als Grundversorgung geltenden Disziplinen sowie die ihnen zugeordneten Fachgebiete sind im Anhang 1 aufgeführt.

² Die Bereitschaftsdienstkreise der Grundversorger müssen personell ausreichend bestückt sein. Jeder Bereitschaftsdienstkreis muss eine Mindestzahl von Ärztinnen und Ärzten zählen, deren Tätigkeitsgrade zusammengerechnet 13 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entsprechen. Wird die kritische Zahl unterschritten, kann der MFÄF-Vorstand Bereitschaftsdienstkreise zusammenfassen, nachdem er die Stellungnahme der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst eingeholt hat.

³ Die Zahl der jährlich zu leistenden Dienstage darf grundsätzlich nicht über 30 liegen. Wenn die Situation es verlangt, kann der Bereitschaftsdienstkreis den Personalbestand für den Bereitschaftsdienst verdoppeln, insbesondere an Feiertagen und in der Zeit am Jahresende.

Art. 7 Spezialärztliche Bereitschaftsdienstkreise

¹ Die einen spezialärztlichen Bereitschaftsdienstkreis bildenden Fachgebiete sind im Anhang 1 aufgeführt.

² Um den Anforderungen des Bereitschaftsdienstes entsprechen zu können, müssen die spezialärztlichen Bereitschaftsdienstkreise grundsätzlich eine Mindestzahl von Ärztinnen und Ärzten aufweisen, deren Tätigkeitsgrade zusammengerechnet 6 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) entsprechen. Wenn der Kreis aus weniger als 6 VZÄ besteht, werden alle Mitglieder vom Bereitschaftsdienst befreit (s. Art. 14 Abs. 3 Bst. b des Reglements). Ausnahmsweise kann die Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst einen aus weniger als 6 VZÄ bestehenden spezialärztlichen Bereitschaftsdienstkreis anerkennen, sofern die Spezialärztinnen und -ärzte in den Notfalldienst eines Spitals integriert sind, das über einen Auftrag für Leistungen der Notfallversorgung gemäss der kantonalen Spitalplanung verfügt.

³ Die Zahl der jährlich zu leistenden Dienstage darf grundsätzlich nicht über 60 liegen.

Art. 8 Aufgaben

Der Bereitschaftsdienstkreis hat folgende Aufgaben:

a. Er erstellt sein Bereitschaftsdienstverzeichnis (das Dienstverzeichnis) mit Angabe des Zeitplans für die Bereitschaftsdienste (den Dienstplan) und der Referenzen der für den jeweiligen Zeitraum verpflichteten und vorgängig angehörten Ärztinnen und Ärzte. Der Bereitschaftsdienstkreis übermittelt sein Dienstverzeichnis binnen nützlicher Frist den betroffenen Personen und Stellen, namentlich den Triagestellen (z. B. Zentrale 144, Notfallstation eines Spitals usw.) und dem Zentralsekretariat von MFÄF. Dieses veröffentlicht die spezialärztlichen Dienstverzeichnisse zum ausschliesslichen Gebrauch für die Arztkolleginnen und -kollegen auf der Website von MFÄF (den Mitgliedern vorbehaltene Zone). Nichtmitglieder von MFÄF haben über die Zentrale 144 Zugriff auf die spezialärztlichen Dienstverzeichnisse.

Falls ein Bereitschaftsdienstkreis sein Dienstverzeichnis nicht innert nützlicher Frist erstellt, ist die Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst befugt, ein zwingendes Dienstverzeichnis aufzustellen.

b. Bei Änderungen, mindestens aber einmal jährlich, übermittelt der Bereitschaftsdienstkreis der Präsidentin oder dem Präsidenten der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst über das Zentralsekretariat sein Verzeichnis der Ärztinnen und Ärzte, die aktiv Bereitschaftsdienst leisten, mit Angabe der Ausführungsmodalitäten und ihres Mitwirkungsgrads, sowie das Verzeichnis jener, die eine Ersatzabgabe entrichten müssen oder vom Dienst dispensiert sind.

c. Er äussert sich zu den Dispensierungsgesuchen und kontrolliert in regelmässigen Zeitabständen die Gültigkeit der gewährten Dispensierungen. Er informiert auch die Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst über das Zentralsekretariat von MFÄF, wenn eines seiner Mitglieder seiner Dienstverpflichtung nicht nachkommt.

- d. Er äussert sich über die Fähigkeit der Ärztin oder des Arztes, Bereitschaftsdienst zu leisten.
- e. Er setzt wenn nötig den Umfang des Bereitschaftsdienstes fest (nach Art. 13).
- f. Er arbeitet sein Bereitschaftsdienstsystem aus.

Art. 9 Entschädigung

Die oder der Verantwortliche jedes Bereitschaftsdienstkreises wird von MFÄF nach dem vom MFÄF-Vorstand verfassten Reglement über Entschädigungen und Kostenvergütungen entschädigt.

IV. Durchführung des Bereitschaftsdienstes

Art 10 Triage

Jeder Bereitschaftsdienstkreis verfügt über eine Notrufnummer, über die er je nach seiner Funktionsweise entweder direkt oder über eine Triagestelle (z. B. Zentrale 144, Notfallstation eines Spitals usw.) erreicht werden kann.

Art. 11 Bereitschaftsdienst-Typ

- ¹ Der First-Line-Bereitschaftsdienst kann von den Patientinnen und Patienten über die Notfallnummer erreicht werden, entweder direkt oder über die Triagestelle. Die Ärztinnen und Ärzte müssen erreichbar und in der Lage sein, rasch zu intervenieren, wenn die Situation es verlangt, insbesondere auf Verlangen der Triagestelle. Sie sind gehalten, sich zur Patientin oder zum Patienten zu begeben, wenn die Situation es verlangt. Grundsätzlich wird der Bereitschaftsdienst in der Praxis des Bereitschaftsarztes bzw. der Bereitschaftsärztin geleistet oder in einer stationären oder ambulanten Einrichtung für Notfallversorgung.
- ² Der Second-Line-Bereitschaftsdienst kann von allen Arztkolleginnen oder–kollegen erreicht werden. Die Spezialärztinnen und –ärzte müssen in der Lage sein, innert höchstens einer Stunde zu antworten.
- ³ Der Bereitschaftsdienst der Spezialärztinnen und –ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Bereitschaftsdienst der Spezialärztinnen und –ärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe unterliegen spezifischen Besonderheiten, welche im Anhang 1 beschrieben werden.
- ⁴ Der Bereitschaftsdienst-Typ jedes Fachgebiets wird im Anhang 1 definiert.

Art. 12 Vertretung

- ¹ Im Verhinderungsfall muss die dienstpflichtige Ärztin oder der dienstpflichtige Arzt die betroffenen Personen und Stellen schnellstmöglich benachrichtigen.
- ² Sie oder er organisiert selber eine Vertretung.
- ³ Für unvorhersehbare Fälle, in denen die Ärztin oder der Arzt, die oder der an der Reihe wäre, Bereitschaftsdienst zu leisten, nicht verfügbar ist, sieht jeder Bereitschaftsdienstkreis ein Verfahren vor und informiert die betroffenen Personen und Stellen darüber.

V. Pflichten

Art. 13 Verpflichtung zum Bereitschaftsdienst

- ¹ Bereitschaftsdienstpflichtig sind alle berufstätigen Ärztinnen und Ärzte mit Bewilligung, ihren Beruf selbständig (in eigenem Namen und auf eigene Rechnung) oder unselbständig (im Angestelltenverhältnis) in eigener fachlicher Verantwortung auszuüben (Art. 95 Abs. 1 GesG), unabhängig davon, ob sie MFÄF angehören oder nicht.
- ² Ärztinnen und Ärzte mit Teilzeitpensen leisten den Bereitschaftsdienst im Minimum im Verhältnis zu ihrer üblichen Tätigkeit (pro rata temporis), wobei eine Vollzeittätigkeit 10 Halbtagen pro Woche entspricht. Der Bereitschaftsdienstkreis kann entsprechende Belege verlangen. Den Nachweis des Tätigkeitsgrads muss die Ärztin oder der Arzt erbringen.
- ³ Ärztinnen und Ärzte, die in mehreren Kantonen arbeiten, leisten den freiburgischen Bereitschaftsdienst im Minimum im Verhältnis zu ihrer Tätigkeit auf Freiburger Gebiet.
- ⁴ Private Einrichtungen und Institute, die Ärztinnen und Ärzte in selbständiger oder unselbständiger Funktion beschäftigen, übermitteln dem Zentralsekretariat von MFÄF die Namen und Tätigkeitsgrade aller ihrer Ärztinnen und Ärzte, da diese der Verpflichtung zum Bereitschaftsdienst unterstellt sind.

Art. 14 Dispensierungen

- ¹ Ärztinnen und Ärzte, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen, können vom Bereitschaftsdienst dispensiert werden.
- ² Auf Gesuch der Ärztin oder des Arztes, des Bereitschaftsdienstkreises oder auf Grund der Feststellung eines Sachverhalts durch MFÄF erhalten Ärztinnen und Ärzte, die eine der folgenden Voraussetzungen erfüllen, eine Dispens vom Typ A:
 - a. am Ende des Monats ihres 60. Geburtstags, sofern sie eine mindestens zehnjährige Mitwirkung am Bereitschaftsdienst auf Gesamtschweizer Ebene nachweisen können, spätestens aber mit 65 Jahren;
 - b. die Mitglieder des MFÄF-Vorstands, ab dem Ende des Monats ihres Funktionsantritts bis zum Ende des Monats, der dem Ende ihrer Funktion folgt;
 - c. Chefärztinnen und Chefärzte, stellvertretende Chefärztinnen und Chefärzte, leitende Ärztinnen und Ärzte der öffentlichen Spitäler des Kantons Freiburg, die in einen Bereitschaftsdienst dieser Struktur eingebunden sind;
 - d. Amtsärztinnen und -ärzte (Angestellte des Staates Freiburg);
 - e. Ärztinnen und Ärzte mit einem politischen Mandat auf Gemeindeebene (Exekutive), Kantons- oder Bundesebene (Legislative) während der Dauer ihres Mandats;
 - f. schwangere Frauen und Mütter von Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr;
 - g. . der andere Elternteil (der Vater oder die Ehefrau der Mutter) während der ersten sechs Monate des Kindes;
 - h. Ärztinnen und Ärzte, die ihre Berufstätigkeit aus gesundheitlichen oder familiären Gründen oder wegen eines Sabbaticals einstellen oder unterbrechen (für die Dauer des Unterbruchs);
 - i. Ärztinnen und Ärzte, die eine reduzierte Tätigkeit im Kanton ausüben (durchschnittlich maximal zwei Halbtage pro Woche).

³ Auf Gesuch der Ärztin oder des Arztes, des Bereitschaftsdienstkreises oder auf Grund der Feststellung eines Sachverhalts durch MFÄF, kann eine Dispens vom Typ B Ärztinnen und Ärzten erteilt werden, die eine der folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- a. Arbeitsfähigen Ärztinnen und Ärzten, die aus gesundheitlichen Gründen an der Ausübung des Bereitschaftsdienstes verhindert sind, aufgrund eines Arzteugnisses, das die "Unfähigkeit zur Ausübung des Bereitschaftsdienstes aus Gesundheitsgründen" während höchstens drei Monaten bescheinigt;
- b. Ärztinnen und Ärzten aus Fachgebieten, die der ärztlichen Grundversorgung nicht zugeordnet werden und keinen anerkannten spezialärztlichen Bereitschaftsdienstkreis nach Artikel 7 Abs. 1 bilden, sowie Ärztinnen und Ärzten, deren Fachgebiet sich nicht zum Vornherein für die Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes eignet (s. Verzeichnis im Anhang 1);
- c. Nicht vom Staat Freiburg angestellten Ärztinnen und Ärzten ohne Patienten.

⁴ Auf Gesuch der Ärztin oder des Arztes, des Bereitschaftsdienstkreises oder auf Grund der Feststellung eines Sachverhalts durch MFÄF, kann eine Dispens vom Typ C Ärztinnen und Ärzten erteilt werden, die eine der folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- a. Ärztinnen und Ärzten, die nicht zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung praktizieren;
- b. Ärztinnen und Ärzten, die ihrer Auffassung nach nicht die nötigen Kompetenzen für die Ausübung des Bereitschaftsdienstes haben oder bei denen die Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst zum Schluss kommt, dass die nötigen Kompetenzen zur Ausübung des Bereitschaftsdienstes nicht hinreichend gegeben sind. Ärztinnen und Ärzte in dieser Situation von «fehlenden Kompetenzen für die Ausübung des Bereitschaftsdienstes» können bei der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst eine Neubeurteilung ihrer Situation beantragen, um in den Bereitschaftsdienst eintreten zu können.

⁵ Auf Gesuch der Ärztin oder des Arztes, des Bereitschaftsdienstkreises oder auf Grund der Feststellung eines Sachverhalts durch MFÄF, wird eine Dispens vom Typ D Ärztinnen und Ärzten erteilt, die ihre Mitwirkung am Bereitschaftsdienst aus anderen als den in Absatz 2-4 berücksichtigten Gründen ablehnen.

⁶ In Härtefällen kann der MFÄF-Vorstand eine Ausnahmedispens erteilen. Das Gesuch muss ihm über das Zentralsekretariat übermittelt werden. Die Stellungnahme der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst ist dazu erforderlich.

⁷ Die von MFÄF anerkannten Bereitschaftsdienstkreise können von Art. 14 abweichen, wenn dies zur Aufrechterhaltung bzw. das Funktionieren des Bereitschaftsdienstes notwendig ist.

Art. 15 Verfahren

¹ Das Dispensgesuch oder die Informationen, die eine Dispens begründen und geltend machen würden, sind an den zuständigen Bereitschaftsdienstkreis zu richten.

² Der Bereitschaftsdienstkreis untersucht das Dossier, verlangt wenn nötig weitere Informationen oder Untersuchungen und entscheidet über die Erteilung oder Nichterteilung der Dispens.

³ Bei einer negativen Entscheidung des Bereitschaftsdienstkreises kann die Ärztin oder der Arzt innert 30 Tagen bei der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst Rekurs einlegen.

⁴ Wenn das Dispensgesuch auf Gesundheitsgründen nach Artikel 14 Abs. 3 Bst. a beruht, kann verlangt werden, dass sich die betreffende Person einem medizinischen Gutachten bei einem vom MFÄF-Vorstand bezeichneten Arzt oder Ärztin unterzieht. Die Kosten des medizinischen Gutachtens werden von MFÄF übernommen.

Art. 16 Ersatzabgabe

¹ Je nach dem Typ der erteilte Dispens wird eine Ersatzabgabe erhoben. Die Höhe der Ersatzabgaben wird im Anhang 2 festgesetzt.

² In Härtefällen kann der MFÄF-Vorstand eine Reduktion der Ersatzabgabe gewähren. Das Gesuch muss ihm über das Zentralsekretariat übermittelt werden. Die Stellungnahme der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst ist dazu erforderlich.

³ Das Zentralsekretariat von MFÄF stellt die Ersatzabgabe entsprechend den Angaben der Bereitschaftsdienstkreise in Rechnung. Der Ertrag der Abgaben geht nach Abzug der Kosten zu 50% an MFÄF (Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst) und zu 50% an den betroffenen Bereitschaftsdienstkreis und wird getrennt verbucht. Diese Mittel werden für den Betrieb des Bereitschaftsdienstsystems verwendet. Der MFÄF-Vorstand hat das Recht auf Einsichtnahme in die Verwendung dieser Mittel.

VI. Schlussbestimmungen

Art. 17 Gebühren

Die mit der Anwendung dieses Reglements betrauten Organe können für die gefällten Entscheide oder ergriffenen Massnahmen Gebühren gemäss dem im Anhang 3 festgesetzten Gebührentarif erheben.

Art. 18 Rechtsmittel

¹ Gegen die Entscheide der Bereitschaftsdienstkreise kann bei der Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst Rekurs eingelegt werden.

² Bei Verstössen gegen dieses Reglement, insbesondere bei Verweigerung der Ausübung des Bereitschaftsdienstes, wiederholter Verletzung der Bereitschaftsdienstplicht oder bei Nichtzahlung der Ersatzabgabe kann die Kommission für Notfälle/Bereitschaftsdienst den Fall bei der Direktion für Gesundheit und Soziales anzeigen.

³ Wenn der Fall ein Mitglied von MFÄF betrifft, kann er auch der Ständekommission von MFÄF unterbreitet werden.

Art. 19 Übergangsbestimmungen

Die Bereitschaftsdienstkreise konstituieren sich als Verband und etablieren bis zum 30. Juni 2020 ein Dienstsystem, welches dem hier vorliegenden Reglement entspricht.

Art. 20 Inkrafttreten, Aufhebungsklausel

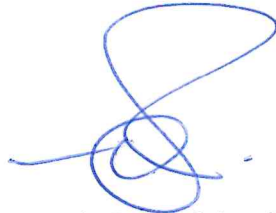
¹ Dieses Reglement tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.

² Alle früheren Reglementierungen werden aufgehoben.

³ Bei allfälligen Abweichungen gilt die französische Originalfassung.



Dr. Anouk Osiek Marmier
Präsidentin



Dr. Karin Rudaz-Schwaller
Kommission für Notfälle /
Bereitschaftsdienst



Herr Christian Schafer
Generalsekretär

Anhang 1 : Bereitschaftsdienst-Typ und Mitwirkungspflicht nach Fachgebiet

A. First-Line-Bereitschaftsdienst

1) Ärztliche Grundversorgerinnen und Grundversorger

In der Regel gelten Ärztinnen und Ärzte mit einem Spezialarzttitel in Allgemeiner Innerer Medizin, Allgemeinmedizin, Innerer Medizin sowie praktische Ärztinnen und Ärzte als Grundversorger und üben ihren Bereitschaftsdienst in den Bereitschaftsdienstkreisen der Grundversorger aus.

Ärzte mit einem zweiten Facharzttitel können vom Erstliniendienst freigestellt werden, wenn sie mit ihrem Fachgebiet an einem Zweitliniendienst teilnehmen, sofern ein Dienstsysteem innerhalb dieses spezifischen Fachgebietes als Dienstkreis organisiert ist, der von der Notfall-/Dienstkommission anerkannt werden muss. Die Notfall-/Dienstkommission kann auch ein in den Notfalldienst eines Spitals integriertes Bereitschaftssystem akzeptieren, das einen Auftrag für den Notfalldienst gemäß der Spitalplanung hat.

Dies gilt insbesondere für Ärzte mit den folgenden Facharzttiteln:

- Allergologie und klinische Immunologie
- Angiologie
- Kardiologie
- Endokrinologie / Diabetologie
- Gastroenterologen
- Hämatologie
- Infektiologie
- Tropenmedizin und Reisemedizin
- Nephrologie
- Neurologie
- Medizinische Onkologie
- Pneumologie
- Rheumatologie

Die Bereitschaftsdienstkreise der Grundversorger sind:

- 1 – das Gebiet der Freiburger Broye, in Zusammenarbeit mit der Waadtländer Broye
- 2 – die Gebiete der Bezirke Glane und Vivisbach
- 3 – das Gebiet des Greyerzbezirks
- 4 – das Gebiet des Seebezirks
- 5 – das Gebiet des Saanebezirks (einschliesslich Stadt Freiburg)
- 6 – das Gebiet des Sensebezirks

Auf diesen Bereitschaftsdienst können die Patientinnen und Patienten direkt zugreifen.

Der Bereitschaftsdienst der Grundversorger dauert 24 Stunden.

2) Spezialärztinnen und -ärzte für Pädiatrie

Die Spezialärztinnen und -ärzte für Pädiatrie organisieren ihren Bereitschaftsdienst unabhängig von den Bereitschaftsdienstkreisen der Grundversorger. Ihr Bereitschaftsdienst wird auf Kantonsebene organisiert. Eine Zusammenarbeit mit dem HFR und dem Dalerspital ist möglich.

B. Second-Line-Bereitschaftsdienst

Ausser den unter Punkt A, C und D dieses Anhangs aufgeführten Fachgebieten sind alle medizinischen Fachgebiete von diesem Bereitschaftsdienst betroffen.

C. Spezifische Bereitschaftsdienste

1) Spezialärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

¹ Die Spezialärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie organisieren ihren Bereitschaftsdienst unabhängig von den Bereitschaftsdienstkreisen der Grundversorger.

² Die spezifischen Besonderheiten des kantonalen psychiatrischen Bereitschaftsdienstes sind in einem durch die Gruppierung der Freiburger PsychiaterInnen ausgearbeiteten Reglement festgelegt. Dieses Reglement präzisiert insbesondere die Vorgehensweise eines Einsatzes, welcher durch die Ordnungskräfte (Polizei etc.) angefordert wird.

2) Spezialärztinnen und -ärzte für Geburtshilfe

¹ Die Spezialärztinnen und -ärzte für Geburtshilfe organisieren ihren Bereitschaftsdienst unabhängig von den Bereitschaftsdienstkreisen der Grundversorger.

² Die spezifischen Besonderheiten des geburtshilflichen Bereitschaftsdienstes sind in einem durch die Gruppierung der Spezialärztinnen und -ärzte für Geburtshilfe ausgearbeiteten Reglement festgelegt. Dieses Reglement präzisiert insbesondere die Vorgehensweise eines Einsatzes an den verschiedenen Standorten im Kanton.

D. Keinen Bereitschaftsdienst leistende Fachgebiet

Ärztinnen und Ärzte mit den folgenden Spezialarztstiteln sind nach Artikel 14 Abs. 3 Bst. b des Reglements von der Bereitschaftsdienstpflicht befreit:

- Medizinische Genetik
- Arbeitsmedizin
- Nuklearmedizin
- Pharmazeutische Medizin
- Physikalische Medizin und Rehabilitation
- Prävention und öffentliche Gesundheit

Anhang 2: Ersatzabgaben

Ärztinnen und Ärzte mit einer Dispens vom Typ A nach Artikel 14 Abs. 2 des Reglements entrichten keine Ersatzabgabe.

Ärztinnen und Ärzte mit einer Dispens vom Typ B nach Artikel 14 Abs. 3 des Reglements entrichten eine pauschale Ersatzabgabe von jährlich 500.- Franken.

Ärztinnen und Ärzte mit einer Dispens vom Typ C nach Artikel 14 Abs. 4 des Reglements entrichten eine Ersatzabgabe von jährlich 6'000.-Franken im Verhältnis zu ihrer Tätigkeit.

Ärztinnen und Ärzte mit einer Dispens vom Typ D nach Artikel 14 Abs. 5 des Reglements entrichten eine Ersatzabgabe von jährlich 12'000.- Franken im Verhältnis zu ihrer Tätigkeit.

Bei völliger Dispens vom Bereitschaftsdienst wird eine vollständige Ersatzabgabe geschuldet. Teilweise vom Bereitschaftsdienst dispensierte Ärztinnen und Ärzte müssen eine Abgabe entrichten, die im Verhältnis zum Prozentsatz der erteilte Dispens steht.

Nach Artikel 16 Abs. 3 bestimmen die Bereitschaftsdienstkreise die Regeln für die Verwendung der Geldmittel, wobei das Recht des MFÄF-Vorstands auf Einsichtnahme vorbehalten bleibt. Letzterer bewilligt namentlich die Verwendung dieser Mittel zur Finanzierung von Ausbildungskursen, zur Anschaffung von Material (z. B. für den Bereitschaftsdienst spezifischen Notfallkoffer), zur Organisation einer Anrufzentrale für die Bereitschaftsärzte oder zur Finanzierung einer Struktur, die dem Bereitschaftsdienst förderlich ist (z. B. vom Typus « Walk In Clinic » WIC).

Anhang 3: Gebühren

Für die Bearbeitung der Dispensierungsgesuche nach Artikel 14 Abs. 3 Bst. a, Artikel 14 Abs. 4 oder Artikel 14 Abs. 5 wird eine Gebühr von 500.- Franken erhoben.