



**Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Hinweise zur Teilnahme

am ärztlichen Bereitschaftsdienst

in Mecklenburg-Vorpommern

www.kvmv.de IM DIENST DER ARZTE



INHALT

	SEITE
1. Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst _____	3
2. Dienstausch oder Vertretung _____	4
3. Formularbestellung _____	5
4. Ärztliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen in M-V _____	6
5. Abrechnungshinweise _____	7
5.1 Abrechnung der Stundenpauschale im ärztlichen Bereitschaftsdienst _____	7
5.2 Abrechnung der Leistungen im ärztlichen Bereitschaftsdienst _____	10
6. Leichenschau _____	15
7. Empfehlungen für den Inhalt des Bereitschaftsdienstkoffers _____	17
8. Veranstaltungen _____	22
9. Ansprechpartner _____	23
10. Technische Probleme im Rufumleitungssystem – Was tun? _____	24



Die Sicherstellung der flächendeckenden ambulanten vertragsärztlichen Versorgung in unserem Bundesland obliegt der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV).

Dieser Sicherstellungsauftrag umfasst auch den organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst und damit die vertragsärztliche Versorgung zu den stundenfreien Zeiten (§ 75 Abs. 1b SGB V).

Die Bereitschaftsdienstordnung der KVMV (BD-Ordnung) enthält hierzu die wesentlichen Vorgaben, zu finden im Internet unter:

- www.kvmv.de
- [Über uns](#)
- [Satzungen und Richtlinien](#)
- [Ärztliche Bereitschaftsdienstordnung vom 25.05.2024](#)

1. TEILNAHME AM ÄRZTLICHEN BEREITSCHAFTSDIENST

Zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst sind grundsätzlich alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen in M-V verpflichtet. Bei angestellten Ärzten besteht die Besonderheit, dass sich die Dienstverpflichtung nicht an diese, sondern an die anstellende Arztpraxis bzw. das anstellende MVZ richtet. Im Innenverhältnis (zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer) werden dann konkrete Regelungen zur Wahrnehmung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes getroffen. Die Organisation und die entsprechende Diensteinteilung erfolgen in jedem Fall über die zuständigen Kreisstellen (Ansprechpartner auf Seite 21-22).

Ebenfalls können Nicht-Vertragsärzte, zum Beispiel Ärzte im Ruhestand, freiwillig am ärztlichen Bereitschaftsdienst in M-V teilnehmen. Diese Teilnahme setzt das Einverständnis des Bereitschaftsdienstausschusses sowie eine Eintragung in das Arztregister der KVMV voraus. Laut § 3 Abs. 1 BD-Ordnung gelten für freiwillig am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmende Ärzte die gleichen Rechte und Pflichten, wie sie auch für die Vertragsärzte verbindlich sind.

- ❗ Einen entsprechenden Antrag für die freiwillige Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst erhalten Sie von Diana Müller unter Tel.: 0385.7431 179 oder E-Mail: dmueller@kvmv.de

2. DIENSTTAUSCH ODER VERTRETUNG

Bei einem Diensttausch besteht für die betreffenden Ärzte jeweils eine eigene Dienstverpflichtung, die im Hinblick auf den konkreten Zeitpunkt durch vorherige Absprachen unter den Ärzten und mit Einbindung der Kreisstelle nur gewechselt wird. Der Arzt, der den Dienst übernimmt, trägt damit die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung des von ihm letztlich übernommenen Dienstes.

Ein dienstverpflichteter Arzt kann sich aber auch von einem anderen Arzt, der selbst nicht zum Dienst verpflichtet ist, vertreten lassen (§ 3 Abs. 4 BD-Ordnung). Der dienstübernehmende Arzt muss in diesem Fall die persönlichen Voraussetzungen nach § 32 Abs. 1 Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV) erfüllen. Für den zu vertretenden Arzt ist zu beachten, dass er sich persönlich über die Qualifikation des dienstübernehmenden Arztes vergewissern muss und die Verantwortung für die ordnungsgemäße organisatorische Durchführung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes dennoch bei ihm verbleibt. Das bedeutet, er hat den dienstübernehmenden Arzt sachgerecht in den Dienstablauf und in die vertragsärztlichen Pflichten einzuweisen.

Da die Dienstverpflichtung des zu vertretenden Arztes bestehen bleibt, muss er für den Fall, dass der dienstübernehmende Arzt kurzfristig den Dienst beispielsweise aufgrund von Krankheit nicht übernehmen kann, den Dienst selbst durchführen oder sich eigenständig um eine andere Vertretung bemühen. In diesem Zusammenhang stellt die KVMV gern eine Übersicht von freiwillig am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzten auf Wunsch zur Verfügung. Hierzu hilft Ihnen Diana Müller unter Tel.: 0385.7431 179 oder E-Mail: dmueller@kvmv.de gern weiter.

Bei einer sehr kurzfristigen Dienstübernahme (außerhalb der Geschäftszeiten der KVMV) ist im Notfall eine Rufumleitung vom Telefon des eigentlich diensthabenden Arztes auf das Telefon des Vertreters sicherzustellen. In Bereitschaftsdienstbereichen, in denen die Anrufe der 116117 auf die Leitstelle oder die Bereitschaftsdienstpraxis geschaltet sind, ist der kurzfristige Diensttausch dort zu melden.

Diensttausch oder Vertretung sind rechtzeitig (mindestens ein Werktag zuvor) der zuständigen Kreisstelle der KVMV mitzuteilen, bei einem kurzfristigen Diensttausch umgehend am nächsten Werktag unter Benennung des Dienstbereiches und des betreffenden Zeitraums.

Bitte machen Sie sich auch mit den spezifischen Regelungen der zuständigen Kreisstelle vertraut (Ansprechpartner auf Seite 21-22). **Ferner beachten Sie bitte, dass eine gleichzeitige Dienstwahrnehmung in mehr als einem Bereitschaftsdienstbereich (Kreisstellen übergreifend oder auch in derselben Kreisstelle) nicht zulässig ist. Die Einhaltung dieser Vorgaben wird durch die KVMV überprüft.**



3. FORMULARBESTELLUNG

Die für Ihre Tätigkeit im ärztlichen Bereitschaftsdienst notwendigen Formulare erhalten Sie bei Niederlassung im Zuge Ihrer Erstausrüstung von der KVMV. Die Nachbestellung von Rezepten erfolgt über den Paul-Albrecht-Verlag, alle anderen Formulare sind wie gewohnt über die Formularstelle der KVMV zu beziehen.

Kontaktdaten Paul-Albrecht-Verlag GmbH:

Hamburger Straße 6
22952 Lütjensee
Tel.: 04154.799-122/-168/-121

Bei einer freiwilligen Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst erhalten Sie die notwendigen Formulare im sogenannten „Starterpaket“, das Sie nach erteilter Genehmigung zur Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst umgehend von uns bekommen. Weitere Formulare sind über die Formularstelle der KVMV zu beziehen.

Für Betäubungsmittelrezepte (BtM-Rezepte) und die Formulare für die Leichenschau gibt es weitere Bezugswege.

BtM-Rezepte müssen über die Bundesopiumstelle des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) bestellt werden. Sie erreichen die Seiten unter:

- www.bfarm.de
- *Bundesopiumstelle*
- *Betäubungsmittel*
- *BtM-Rezepte/Verschreibung*



Ausführliche Hinweise zu den Formularen für die Leichenschau finden Sie auf Seite 15.

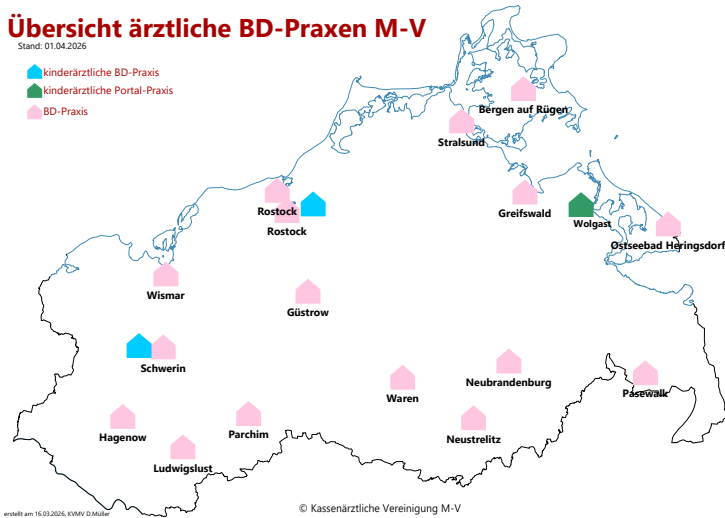
- ❗ Formulare können Sie über die Kassenärztliche Vereinigung telefonisch unter Tel.: 0385.7431 351 oder per E-Mail: iv@kvmv.de bestellen.

4. ÄRZTLICHE VERSORGUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN IN MECKLENBURG-VORPOMMERN

Übersicht ärztliche BD-Praxen M-V

Stand: 01.04.2026

-  kinderärztliche BD-Praxis
-  kinderärztliche Portal-Praxis
-  BD-Praxis



Kinderärztliche Bereitschaftsdienstpraxen

Schwerin Bereitschaftsdienstpraxis in den HELIOS Kliniken Schwerin
Wismarsche Straße 393-397
19049 Schwerin

Montag, Dienstag, Donnerstag:	19 bis 20 Uhr
Mittwoch, Freitag:	18 bis 20 Uhr
Samstag, Sonntag, Feiertag:	8 bis 20 Uhr

Rostock Bereitschaftsdienstpraxis in der Kinder- und Jugendklinik
der Universitätsmedizin Rostock Ernst-Heydemann-Straße 8
18057 Rostock

Montag, Dienstag, Donnerstag:	19 bis 21 Uhr
Mittwoch, Freitag:	15 bis 21 Uhr
Samstag, Sonntag, Feiertag:	9 bis 21 Uhr



Pädiatrische Videosprechstunde

Wie? Anruf unter der kostenfreien Rufnummer **116117**

Wann?

Mittwoch & Freitag: 16 bis 19 Uhr
Samstag, Sonntag, Feiertag: 9 bis 11 Uhr
16 bis 18 Uhr

Wofür?

Alle Erkrankungsbilder bei Kindern & Jugendlichen, die sich für eine Videosprechstunde eignen, z.B. Infekte, Fieber, Schmerzen, Hauterkrankungen, Medikation

5. ABRECHNUNGSHINWEISE

5.1 Abrechnung der Stundenpauschale im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Seit dem 1. Januar 2007 werden in Mecklenburg-Vorpommern Bereitschaftspauschalen für den Einsatz im ärztlichen Bereitschaftsdienst nach der BD-Ordnung berücksichtigt.

Mit Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) zum 1. Januar 2020 beträgt die Stundenpauschale 50 Euro und die Vergütung der ärztlichen Leistungen 50 Prozent des Orientierungswertes, der ausschließlich zur Ermittlung eines eventuell zu vergütenden Sicherstellungszuschlages gemäß Absatz IV. Punkt (2) des Sicherstellungsstatutes der KVMV herangezogen wird.

Gemäß gültiger Bereitschaftsdienstordnung werden für folgende Zeiten des organisierten Bereitschaftsdienstes Stundenpauschalen berücksichtigt:

- mittwochs von 14.00 Uhr bis donnerstags 7.00 Uhr;
- montags, dienstags und donnerstags von 19.00 Uhr bis 7.00 Uhr des darauffolgenden Tages;
- am Wochenende freitags von 14.00 Uhr bis montags 7.00 Uhr;
- feiertags sowie am 24. und 31. Dezember am Vorabend um 19.00 Uhr beginnend und um 7.00 Uhr des dem Feiertag folgenden Arbeitstages endend.

Um die von Ihnen abgeleiteten Bereitschaftsdienststunden zur Berechnung heranzuziehen, ist es zwingend notwendig, dass Sie in Ihrer Abrechnung einen Pseudo-Patienten „NOTDIENST“ anlegen.

Ob Sie online abrechnen oder mit der Ausnahmegenehmigung zur Abgabe einer manuellen Bereitschaftsdienstabrechnung – bitte verfahren Sie wie folgt:

1. Online-Abrechnung

Für diesen Behandlungsfall sind die Patientenfelder wie folgt zu füllen:

Feld	Inhalt	Bemerkung
Nachname	Notdienst	nur diesen Namen
Vorname	Organisierter	
Geburtsdatum	1. Tag im Quartal	immer aktuelles Abrechnungsquartal
PLZ und Ort	19057	z.B. Postleitzahl und Ort der Praxis
Versichertenart (M, F, R)	M	kann auch F oder R sein
Geschlecht	Unbekannt	kann auch männlich oder weiblich sein
Diagnose ICD-10	J11.1	kann auch anderer ICD sein
Krankenkasse (VKNR)	72101	AOK Nordost
Kostenträgerabrechnungsbereich	00	Primärabrechnung (Standard)
Scheinuntergruppe	00	Originalschein, kann auch Notfallschein sein

Abrechnung der Stundenpauschalen im Abrechnungsfeld

Die Abrechnung der Dienste erfolgt je nach Stundeneinsatz über die **Pseudo-Nrn.** 90000 bis 90024 für den jeweiligen Behandlungstag. Die beiden letztgenannten Ziffern der fünfstelligen Pseudo-Nrn. sollen die Uhrzeit von **0 Uhr** bis **24 Uhr** darstellen.

An folgenden zwei Beispielen wird die Abrechnung der Stundenpauschalen erläutert:

Bereitschaftsdienst von:

Freitag ab 14.00 Uhr bis Samstag bis 12.00 Uhr

Freitag 90014, 90024

Samstag 90000, 90012

Bereitschaftsdienst von:

Mittwoch ab 14.00 Uhr bis Donnerstag bis 7.00 Uhr

Mittwoch 90014, 90024

Donnerstag 90000, 90007



2. Manuelle Abrechnung

Mit Beschluss der Vertreterversammlung der KVMV vom 27. November 2021 ist eine manuelle Abrechnung nur noch mit Ausnahmegenehmigung gegeben. Es gilt folgendes Verfahren: Legen Sie sich einen Abrechnungsschein Muster 19 für den Patienten „Notdienst“ an und rechnen Sie nach vorgenannten Beispielen die Stundenpauschalen ab.

Krankenkasse bzw. Kostenträger: **AOK NO 72101**
 Name, Vorname des Versicherten: **Notdienst**
 19057 Schwerin
 geb. am: **01.01.17**
 Diagnosen / ggf. Abrechnungsgründungen: **J11.1G**

Notfall-/Vertretungsschein
 ärztlicher Notakdienst Unfall- bzw. Krankheitsvertretung
 Unfall Unfallsfolgen

Krankenschein-Nr.: **781234500**
 Krankfz.: **1**
 Datum: **01.01.17**

Befunde/Therapie: **[Barcode]**
 Arbeitsunfähigkeit bis zum: **[Barcode]**

Nr.	Stunde	Tag	Monat	Tag	Monat
18	10	90014	90024		
19	10	90000	90012		
06	11	90014	90024		
07	11	90000	90007		

Ich bin bei der oben genannten Krankenkasse versichert.
 Datum: **01.01.17** Unterschrift des Versicherten: **[Signature]**

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schulerunfällen

Abrechnung für das aktuelle Abrechnungsquartal

Angabe Postleitzahl und Diagnose
eigene Vertragsarztnummer

Abrechnung der geleisteten Notdienststunden je Tag!

Mit der Abrechnung der Bereitschaftsdienststunden unter den genannten Pseudo-Nrn. 90000 bis 90024 werden die **tatsächlichen Stundenpauschalen je Bereitschaftstag automatisch durch die KVMV ermittelt und zur eventuellen Berechnung eines Sicherstellungszuschlages herangezogen.**

Die ärztlichen Leistungen werden für den jeweiligen Patienten auf dem Notfall-/Vertretungsschein abgerechnet. Voraussetzung ist eine Genehmigung des Vorstandes der KVMV zur manuellen Abrechnung.

Krankenkasse bzw. Kostenträger: **AOK NO 72101**
 Name, Vorname des Versicherten: **Muster, Maria**
 Musterweg 1
 12345 Mustershausen
 geb. am: **01.05.51**
 Diagnosen / ggf. Abrechnungsgründungen: **J06.V**

Notfall-/Vertretungsschein **19**
 ärztlicher Notakdienst Unfall- bzw. Krankheitsvertretung **Notfall** Quartal **4** **2,4**
 Unfall Unfallsfolgen **Geschlecht**

Krankenschein-Nr.: **9519005**
 Krankfz.: **4123456789**
 Datum: **18.10.24**

Befunde/Therapie: **[Barcode]**
 Arbeitsunfähigkeit bis zum: **[Barcode]**

Teil b erhält weiterbehandelnder Arzt: **[X]**

Nr.	Stunde	Tag	Monat	Tag	Monat
18	10	01210			

Ich bin bei der oben genannten Krankenkasse versichert.
 Datum: **18.10.24** Unterschrift des Versicherten: **[Signature]**

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schulerunfällen

Vertragsarzt-Nr.: **Muster 38 (12/2014)**

Manuelle Abrechnung nur mit Ausnahmegenehmigung gegeben.

5.2 Abrechnung der Leistungen im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Abrechnung der Notfallpauschalen GOP 01210 / 01212 oder soweit es sich um Bagatell- erkrankungen handelt GOP 01205 / 01207 einmal im Behandlungsfall (BHF) im ärztlichen Bereitschaftsdienst oder im Notfall für Krankenhäuser, Institute und Nicht-Vertragsärzte							
						Gesetzliche Feiertage, 24.12. und 31.12.	
Uhrzeit	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
00.00 bis 07.00	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212
07.00 bis 19.00	GOP 01210	GOP 01210	GOP 01210	GOP 01210	GOP 01210		
19.00 bis 24.00	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212	GOP 01212		

- Die Angabe der Uhrzeit ist gemäß Abschnitt 1.2 Nr. 4 des EBM notwendig.
Für die niedergelassenen Ärzte oder die ausschließlich am ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzte ist es ausreichend, **die Zeiten am Mittwoch und Freitag sowie ggf. die an anderen Wochentagen von der Kreisstelle genehmigten Bereitschaftsdienste vor 19.00 Uhr** unter Abrechnung der GOP 01205, **GOP 01210** oder GOP 01214 anzugeben. Die übrigen Zeiten der BD-Ordnung entsprechen der GOP 01207, **GOP 01212** sowie der GOP 01216 und 01218, sodass sich die Angabe der Uhrzeit erübrigt.
- Die Abrechnung der Notfallpauschalen GOP 01205, GOP 01207, **GOP 01210 oder GOP 01212** erfolgt unabhängig von den Zeiten der BD-Ordnung nach dem EBM. Die GOP 01205, 01207, 01210 und 01212 der ambulanten Notfallversorgung sind im Behandlungsfall nicht nebeneinander berechnungsfähig.
- Die GOP 01214, 01216, 01218 für den mittelbaren und/oder weiteren Arzt-Patienten-Kontakt sind zu den bekannten Zeiten im EBM abzurechnen.
- Der Hausbesuch im ärztlichen Bereitschaftsdienst wird ausschließlich nach GOP 01418 abgerechnet, der Mitbesuch weiterhin nach GOP 01413.
- Patientenfälle im Sitzdienst der Bereitschaftsdienstpraxen sind unter der SUG 46 „Zentraler Notfalldienst“ zu erfassen** und abzurechnen.

5.2.1 Mögliche Abrechnungsziffern für ärztlichen Bereitschaftsdienst, einschließlich Fahrdienst in der Bereitschaftsdienstpraxis (Außendienst)

GOP	EBM	Bezeichnung	
Notfallpauschalen für ersten persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt (A-P-K)*			
01205	45 Pkt.	Abklärung einer Bagatellerkrankung	Montag bis Freitag 07.00 – 19.00 Uhr
01207	80 Pkt.		Montag bis Freitag 19.00 – 07.00 Uhr und Samstag/Sonntag/Feiertag
01210	120 Pkt.	Erkrankung	Montag bis Freitag 07.00 – 19.00 Uhr
01212	195 Pkt.		Montag bis Freitag 19.00 – 07.00 Uhr und Samstag/Sonntag/Feiertag
Notfallkonsultationspauschalen für weiteren persönlichen A-P-K oder anderen A-P-K gemäß 4.3.1 EBM			
01214	50 Pkt.	telefonischer A-P-K oder weiterer persönlicher A-P-K je Uhrzeit	übrige Zeiten
01216	140 Pkt.		19.00 – 22.00 Uhr 07.00 – 19.00 Uhr Samstag/Sonntag/Feiertag
01218	170 Pkt.		22.00 – 07.00 Uhr 19.00 – 07.00 Uhr Samstag/Sonntag/Feiertag

* Eine Abrechnung der GOP 01205, 01207, 01210 und 01212 im Behandlungsfall nebeneinander ist ausgeschlossen.

GOP	EBM	Bezeichnung	
Schweregradzuschläge für besonderen Behandlungsaufwand zu GOP 01210 und 01212			
01223	128 Pkt.	Zuschlag GOP 01210	bei gesicherten Diagnosen oder mit besonderer Begründung gemäß Präambel 1.2 Nr. 8 EBM
01224	195 Pkt.		
01226	90 Pkt.	Zuschlag GOP 01212	bei gesicherten Diagnosen gemäß Präambel 1.2 Nr. 9 EBM
z.B. - Frakturen Extremitäten proximal des Metacarpus und -tarsus - Schädel-Hirn-Trauma mit Bewusstlosigkeit < 30min - Akute tiefe Beinvenenthrombose - Hypertensive Krise			
bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern bis vollendetem 3. Lebensjahr oder Personen mit besonderen Einschränkungen (ICD)			
Wegepauschalen zum Hausbesuch nach GOP 01418			
40220 40226	4,52 € 8,83 €	bis zu 2 km im Radius	am Tag (8 bis 20 Uhr) in der Nacht (20 bis 8 Uhr)
40222 40228	8,83 € 13,68 €		von 2 km bis 5 km im Radius
40224 40230	12,92 € 18,52 €	von mehr als 5 km im Radius	am Tag (8 bis 20 Uhr) in der Nacht (20 bis 8 Uhr)

Zuschläge zur Wegepauschale			
99136 99139	11,02 € 22,02 €	Fahrzeit länger als 30 Minuten, für eine Fahrt	am Tag (8 bis 20 Uhr) in der Nacht (20 bis 8 Uhr)
99240 99241	3,23 € 3,72 €	Entfernung weiter als 10 km im Radius	am Tag (8 bis 20 Uhr) in der Nacht (20 bis 8 Uhr)
Sonstige Leistungen			
01220	1.027 Pkt.	Reanimationskomplex	
01413	106 Pkt.	Mitbesuch im organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst	
01416	117 Pkt.	Begleitung eines Kranken durch den Arzt beim Krankentransport	
01418	778 Pkt.	Hausbesuch im organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst (unabhängig von der Besuchszeit)	
01440	352 Pkt.	Verweilen ohne Erbringung von Leistungen, <u>außerhalb der Praxis</u> , je vollendete 30 Minuten	
02100	67 Pkt.	Infusion mindestens 10 Minuten	
02300 02301 02302	68 Pkt. 133 Pkt. 230 Pkt.	Wundversorgung 5 Minuten Dauer – je Alter bis zu 5 x bei Wunden (ICD T01.-), Abzesseröffnung oder Fremdkörperentfernung	
02323	68 Pkt.	Wechsel transurethraler Dauerkatheter	
02340 02341	45 Pkt. 137 Pkt.	Punktionen je Region	
03330	53 Pkt.	Spirographie	

GOP	EBM	Bezeichnung
30200 30201	48 Pkt. 71 Pkt.	Chirotherapie bei Qualifikation
32025	1,60 €	Blutzucker als Sofortdiagnostik
32033	0,50 €	Urinuntersuchung mittels Teststreifen
Sonstige Kostenpauschalen		
40110	0,96 €	ggf. Kostenerstattung Briefversand Muster 19 an weiterbehandelnden Arzt
40111	0,05 €	ggf. Kostenerstattung Faxversand Muster 19 an weiterbehandelnden Arzt
86900	0,28 €	eArztbrief

5.2.2 Mögliche Abrechnungsziffern für den ärztlichen Bereitschaftsdienst in der Bereitschaftsdienstpraxis (Innendienst unter SUG 46)

GOP	EBM	Bezeichnung		
Notfallpauschalen für ersten persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt (A-P-K)*				
01205	45 Pkt.	Abklärung einer Bagatellerkrankung	Montag bis Freitag 07.00 – 19.00 Uhr	
01207	80 Pkt.		Montag bis Freitag 19.00 – 07.00 Uhr und Samstag/Sonntag/Feiertag	
01210	120 Pkt.	Erkrankung	Montag bis Freitag 07.00 – 19.00 Uhr	
01212	195 Pkt.		Montag bis Freitag 19.00 – 07.00 Uhr und Samstag/Sonntag/Feiertag	
Notfallkonsultationspauschalen für weiteren persönlichen A-P-K oder anderen A-P-K gemäß 4.3.1 EBM				
01214	50 Pkt.	telefonischer A-P-K oder weiterer persönlichen A-P-K je Uhrzeit	übrige Zeiten	
01216	140 Pkt.		19.00 – 22.00 Uhr 07.00 – 19.00 Uhr Samstag/Sonntag/Feiertag	
01218	170 Pkt.		22.00 – 07.00 Uhr 19.00 – 07.00 Uhr Samstag/Sonntag/Feiertag	
Schweregradzuschläge für besonderen Behandlungsaufwand zur GOP 01210 und 01212				
01223	128 Pkt.	Zuschlag GOP 01210	bei gesicherten Diagnosen oder mit besonderer Begründung gemäß Präambel 1.2 Nr. 8 EBM	z.B. - Frakturen Extremitäten proximal des Metacarpus und -tarsus - Schädel-Hirn-Trauma mit Bewusstlosigkeit < 30min - Akute tiefe Beinvenenthrombose - Hypertensive Krise
01224	195 Pkt.	Zuschlag GOP 01212		
01226	90 Pkt.	Zuschlag GOP 01212	bei gesicherten Diagnosen gemäß Präambel 1.2 Nr. 9 EBM	bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern bis vollendetes 3. Lebensjahr oder Personen mit besonderen Einschränkungen (ICD)

* Eine Abrechnung der GOP 01205, 01207, 01210 und 01212 im Behandlungsfall nebeneinander ist ausgeschlossen.

GOP	EBM	Bezeichnung
Sonstige Leistungen		
02100	67 Pkt.	Infusion mindestens 10 Minuten
02300	68 Pkt.	Wundversorgung 5 Minuten Dauer – je Alter bis zu 5 x bei Wunden (ICD T01.-), Abzesseröffnung oder Fremdkörperentfernung
02301	133 Pkt.	
02302	230 Pkt.	
02320	48 Pkt.	Magensonde
02323	68 Pkt.	Wechsel transurethraler Dauerkatheter
02340	45 Pkt.	Punktionen je Region
02341	137 Pkt.	
03330	53 Pkt.	Spirographie
22230	73 Pkt.	Neurologische Untersuchung (nur im Einzelfall)
30200	48 Pkt.	Chirotherapie bei Qualifikation
30201	71 Pkt.	
Laborleistungen als Sofortdiagnostik im Eigenlabor		
32025	1,60 €	Blutzucker
32033	0,50 €	Urinuntersuchung
32035	0,25 €	Erythrozytenzählung
32036	0,25 €	Leukozytenzählung
32037	0,25 €	Thrombozytenzählung
32038	0,25 €	Hämoglobin
32039	0,25 €	Hämatokrit
Sonstige Kostenpauschalen		
40110	0,96 €	ggf. Kostenerstattung Briefversand Muster 19 an den weiterbehandelnden Arzt
40111	0,05 €	ggf. Kostenerstattung Faxversand Muster 19 an den weiterbehandelnden Arzt
86900	0,28 €	eArztbrief

Die geleisteten Bereitschaftsdienststunden sind zusätzlich über den Pseudo-Patienten „Notdienst“ nach GOP 90000 bis 90024 (Uhrzeit 00 bis 24 Uhr) abzurechnen.

6. LEICHENSCHAU

Die Durchführung der Leichenschau ist im Gesetz über das Leichen-, Bestattungs- und Friedhofswesen im Land Mecklenburg-Vorpommern (BestattG MV) geregelt. Hiernach ist jeder Arzt zur Durchführung der ärztlichen Leichenschau verpflichtet. Außerhalb von Krankenhäusern bzw. Rettungsfahrzeugen ist stets der nächst erreichbare Arzt zuständig, unabhängig davon, ob dieser an der vertragsärztlichen Versorgung (einschließlich ärztlicher Bereitschaftsdienst) teilnimmt oder nicht (§ 3 Abs. 3 BestattG MV).

Vor dem Hintergrund dieser Regelungen ist der nächsterreichbare Arzt aber auch nur dann verpflichtet, die Leichenschau durchzuführen und den Totenschein auszustellen, wenn nicht ein Ausnahmetatbestand ihn an der Wahrnehmung dieser Pflicht hindert (Verfolgung wegen einer Straftat, Verhinderung durch einen dringlicheren Fall).

Gemäß § 4 Abs. 1 BestattG MV ist eine Leichenschau unverzüglich, jedoch spätestens innerhalb von acht Stunden nach Aufforderung durchzuführen. Ist eine ordnungsgemäße Leichenschau an dem Ort, an dem sich die Leiche befindet, nicht möglich, kann sich der Arzt auf eine Todesfeststellung beschränken und die vollständige Leichenschau an einem geeigneten Ort weitergeführt werden, beispielsweise aus Rücksicht gegenüber den anwesenden Angehörigen oder wegen eines unwegsamen Geländes/beengten Raumes. Eine Leichenschau ist an der vollständig entkleideten Leiche unter Einbeziehung aller Körperregionen durchzuführen. Das Formular zur Todesbescheinigung ist über nachfolgende Verlage zu beziehen.

Die ärztliche Leichenschau und die Ausstellung der Todesbescheinigung sind keine Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und können nicht über die KVMV abgerechnet werden. Die Abrechnung erfolgt nach den Regelungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Kosten haben die zur Bestattung verpflichteten Personen zu tragen, dies sind in der Regel die volljährigen Angehörigen als gesetzliche Erben.

- i** Todesbescheinigungen können Sie z.B. bestellen bei:
- Behördenverlag Jüngling-gbb GmbH & Co. KG – Jünglingsshop
Tel.: 089.374 360; Fax: 089.374 36 344
E-Mail: service@juenglingverlag.de
 - Deutscher Gemeindeverlag GmbH
Tel.: 0711.7863 7355; Fax: 0711.7863 8400
E-Mail: dgv@kohlhammer.de
 - Druckhaus Martin Panzig
Tel.: 03834.444 5507
E-Mail: info@dh-panzig.de

GOP	Bezeichnung	GOÄ Punkte	GOÄ 1-fach
100	<p>Vorläufige Leichenschau Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer vorläufigen Todesbescheinigung gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, ggf. einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten (Dauer mindestens 20 Minuten), ggf. einschließlich Aufsuchen. Dauert die Leistung nach EBM-Nummer 100 weniger als 20 Minuten (ohne Aufsuchen), mindestens aber 10 Minuten (ohne Aufsuchen), sind 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.</p>	1.896	110,51 €
101	<p>Eingehende Leichenschau Eingehende Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer Todesbescheinigung, einschließlich Angaben zu Todesart und Todesursache gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, ggf. einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten (Dauer mindestens 40 Minuten), ggf. einschließlich Aufsuchen. Dauert die Leistung nach EBM-Nummer 101 weniger als 40 Minuten (ohne Aufsuchen), mindestens aber 20 Minuten (ohne Aufsuchen), sind 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.</p>	2.844	165,77 €
102	<p>Zuschlag zu den Leistungen nach den EBM-Nummern 100 oder 101 bei einer Leiche mit einer dem Arzt oder der Ärztin unbekanntem Identität und/oder besonderen Todesumständen (zusätzliche Dauer mindestens 10 Minuten)</p>	474	27,63 €

7. EMPFEHLUNGEN FÜR DEN INHALT DES BEREITSCHAFTSDIENSTKOFFERS

Die folgenden Übersichten zum Inhalt eines Arztkoffers für den Bereitschaftsdienst sollen lediglich eine Unterstützung sein und sind nicht verbindlich. Sie enthalten ebenfalls Alternativen innerhalb einer Wirkstoffgruppe.

Bitte treffen Sie Ihre individuelle Auswahl

Indikationen und Arzneimittel	Bezugsweg und Hinweise*
Analgetika	
Diclofenac	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten, Zäpfchen) SSB Anlage 2 (Retardpräparate, max. N3)
Ibuprofen	SSB Anlage 1 (Injektions- und Infusionslösungen, Tabletten, Kapseln, Säfte, Zäpfchen) SSB Anlage 2 (Retardpräparate, max. N3)
Metamizol	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten, Tropfen)
Morphin	SSB Anlage 1 (Injektions- und Infusionslösungen, Tabletten, Schmelztabletten, Kapseln)
Paracetamol	SSB Anlage 1 (Infusionslösungen, 500 mg – Tabletten, Kapseln, Säfte, Lösungen zum Einnehmen, Zäpfchen, Granulate)
Tramadol	SSB Anlage 1 (Injektions- und Infusionslösungen, Tabletten, Kapseln, Tropfen, Lösungen zum Einnehmen, Zäpfchen) SSB Anlage 2 (Retardpräparate, max. N3)
Antiallergika	
Epinephrin (Adrenalin®)	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Fertigspritzen) SSB Anlage 2 (Autoinjektoren, max. N2)
Cetirizin	SSB Anlage 1 (Tabletten, Lutschtabletten, Säfte, Tropfen)
Clemastin	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten)
Dimetinden	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten, Tropfen, Dragees)
Prednisolon / Methylprednisolon	SSB Anlage 1 (Injektions- und Infusionslösungen, Tabletten) cave: keine Kristallsuspensionen oder andere Depotpräparate
Dexamethason / Betamethason	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten) cave: nur Präparate mit der Zulassung zur Behandlung des anaphylaktischen Schocks und des Hirnödems

Indikationen und Arzneimittel		Bezugsweg und Hinweise*
Antibiotika		
SSB Anlage 1 (alle injizierbaren Antibiotika) SSB Anlage 2 (ausgewählte orale Antibiotika, max. N1)		
Antidota		
Verfügbare Antidota entnehmen Sie bitte der Sprechstundenbedarfsvereinbarung.		
Antiemetika		
Dimenhydrinat	Metoclopramid	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten, Zäpfchen) cave: nicht in Zusammenhang mit einer Reise
Antihypoglykämika		
Glukoselösungen	SSB Anlage 1 (nur Infusionslösungen)	
Antithrombotische Mittel		
Enoxaparin natrium	Heparin natrium Tinzaparin natrium	SSB Anlage 1 cave: nur Arzneimittel, die für die Therapie oder/ und Akutintervention (Koronarsyndrom) zugelassen sind
Anxiolytika		
Diazepam	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Klistiere, Tropfen, Zäpfchen, Tabletten ab 5 mg)	
Lorazepam	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten, Täfelchen, Lösungen in Fertigspritzen) cave: ausschließlich für die Prämedikation zugelassene Mittel	
Midazolam		
Atemwegserkrankungen		
Salbutamol	Terbutalin sulfat	SSB Anlage 1 (Dosieraerosole , Inhalationskapseln) cave: nur Produkte, die zur Behandlung des akuten asthmatischen Zustandes zugelassen sind
Fenoterol		
Diuretika		
Furosemid	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten)	
Torasemid	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten)	
Haut- und Wunddesinfektionsmittel		
SSB Anlage 1 cave: bitte die Regelungen der SSB-Vereinbarung beachten		

Indikationen und Arzneimittel	Bezugsweg und Hinweise*
Herz-Kreislauf	
Acetylsalicylsäure	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tabletten)
Adenosin	SSB Anlage 1 (Injektions- und Infusionslösungen)
Amiodaron	SSB Anlage 1 (Injektions- und Infusionslösungen, Tabletten)
Atropin (-sulfat)	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Fertigspritzen)
Bisoprolol	SSB Anlage 2 (Tabletten, max. N3)
Glyceroltrinitrat (Nitrolingual® Spray akut)	SSB Anlage 1 (Injektions- und Infusionslösungen, Spray, Zerbeißkapseln)
Hypertensive Krise	
Clonidin	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen)
Urapidil	
Lokalanästhetika	
SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Spray zur Diagnostik)	
Migränemittel	
Injizierbare Darreichungsformen	SSB Anlage 1
Triptane	SSB Anlage 2 (nur Schmelztabletten, max. N3)
Neuroleptika	
Promethazin	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen, Tropfen, Tabletten)
Rekonstitution	
Aqua ad injectabilia	SSB Anlage 1
Spasmolytika	
Butylscopolamin	SSB Anlage 1 (Injektionslösungen) SSB Anlage 2 (Dragees 10 mg, max. N3)
Volumenersatz	
Alle dafür zugelassenen Infusionslösungen	SSB Anlage 1

Materialien und Verbandstoffe	Bezugsweg und Hinweise*
Alkoholtupfer	SSB Anlage 2
Butterflys	SSB Anlage 1 (nur für Infusionen)
Einmalkanülen	Praxiskosten
Einmalspritzen	Praxiskosten
Gleitgel für Katheterisierung	SSB Anlage 1
Handschuhe (steril und unsteril)	Praxiskosten
Teststreifen	
Harnteststreifen	SSB Anlage 1 (max. 3-valente Harnteststreifen zur Messung von pH-Wert und/oder Protein und/oder Glukose)
Blutzuckerteststreifen	Praxiskosten
Troponin-Test	Praxiskosten
Heft- und Fixierpflaster	SSB Anlage 1
Holzmundspatel	SSB Anlage 1
Infusionsbesteck	SSB Anlage 1
Katheter	SSB Anlage 1 (nur transurethrale Ballon- bzw. Dauerkatheter)
Katheter-lege-Set	SSB Anlage 2 cave: keine Sets mit suprapubischen oder Nephrostomiekathetern
Katheterstopfen	SSB Anlage 1
Mull- und Salbenkompressen	SSB Anlage 1
Mull-Zellstoff-Schlinggaze-Tupfer	SSB Anlage 1
Pinzetten	Praxiskosten
Urinauffangbeutel, für Erwachsene	SSB Anlage 2
Venenverweilkanülen	SSB Anlage 1

Formulare	Bezugsweg und Hinweise**
Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	Empfehlung: unbefüllte Stylesheet-Ausdrucke mitnehmen, Daten später im PVS nachtragen
Arzneiverordnungsblatt (Muster 16)	Paul-Albrechts-Verlag GmbH (siehe Kapitel 3)
Ärztliche Bescheinigung bei Erkrankung des Kindes (Muster 21)	Bezug über die KVMV
Formulare für die Leichenschau	siehe Kapitel 5 „Leichenschau“
Notfall- und Vertreterscheine (Muster 19)	Bezug über die KVMV
Verordnung Krankenförderung (Muster 4)	Bezug über die KVMV
Verordnung Krankenhausbehandlung (Muster 2)	Bezug über die KVMV

* Die Mittel gemäß Sprechstundenbedarfsvereinbarung sind in Anlagen 1 und 2 aufgeführt. Mittel der Anlage 2 wie z.B. orale Antibiotika, retardierte Präparate oder Alkoholpuffer, unterliegen besonderen Kennzeichnungs- und Abgabebedingungen, welche zwingend zu beachten sind. Auf dem Arzneiverordnungsblatt muss:

- ♦ der zusätzliche Hinweis „Bereitschaftsdienstbedarf“ eingefügt werden und
- ♦ es sind abhängig von den Wirkstoffen in unterschiedlichen Packungsgrößen (in der Liste angegeben) beziehbar.

** Die Versandstelle für Formulare der KVMV ist erreichbar unter Tel.: 0385.7431 351 und per E-Mail: iv@kvmv.de

Eine interaktive Liste mit verordnungsfähigem Sprechstundenbedarf ist im
→ [KV-SafeNet-Portal](#) zu finden unter:

→ [KV-SafeNet-Portal](#) → [Praxis/Archiv](#) → [Sprechstundenbedarf](#)

Die Übersicht ist nicht abschließend und wird regelmäßig angepasst. Die integrierte Suchfunktion unterstützt das rasche Auffinden von Produkten nach PZN oder Produktgruppe.

Die „Vereinbarung über die ärztliche Versorgung von Sprechstundenbedarf“ im Internet:

→ www.kvmv.de → [Mitglieder](#) → [Medizinische Beratung](#) → [Sprechstundenbedarf](#)

→ [Materialien zum Herunterladen](#) oder

→ [KV-SafeNet-Portal](#) → [KV-Info](#) → [Download](#) → [Verträge und Vereinbarungen](#)

→ [Rubrik: weitere Verträge](#) → [Sprechstundenbedarf](#)

(17. März 2026)



8. VERANSTALTUNGEN

Besonders bei fachübergreifenden Krankheitsbildern ist es für den diensthabenden Arzt manchmal schwierig, die gesundheitlichen Beschwerden fachkompetent behandeln zu können. Aus diesem Grund wird von der KVMV zweimal jährlich (im Frühjahr und Herbst), jeweils an zwei Nachmittagen, eine Fortbildung zum Thema ärztlicher Bereitschaftsdienst angeboten.

Neben allgemeinen Informationen rund um das Thema ärztlicher Bereitschaftsdienst erhalten die Teilnehmer einen Einblick in die verschiedensten Fachgebiete. Unter anderem werden typische Behandlungsfälle eines Allgemeinmediziners, Kinderarztes, Gynäkologen, aber auch Orthopäden thematisiert. Den Teilnehmern werden alle grundsätzlichen Fragen zur Durchführung einer ärztlichen Leichenschau und zur Ausstellung der Todesbescheinigung sowie allgemeine Fragen zum Inhalt des Arztkoffers beantwortet.

Die Schulung wird sowohl von langjährigen niedergelassenen, als auch von neueinsteigenden und freiwillig am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzten mit großem Interesse besucht. Auf der Internetseite und im Journal der KVMV werden die Termine zu den nächsten Fortbildungsveranstaltungen veröffentlicht.

Gern können Sie sich unter Tel.: 0385.7431 367 bzw. E-Mail: fortbildung@kvmv.de über die Fortbildung im ärztlichen Bereitschaftsdienst informieren und sich zur Teilnahme anmelden. Über den abgebildeten QR-Code gelangen Sie direkt zur Veranstaltungsseite der KVMV.



9. ANSPRECHPARTNER

Ansprechpartner in der Hauptverwaltung der KVMV

Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern
Abteilung Sicherstellung
Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin

Diana Müller
Tel.: 0385.7431 179
E-Mail: dmueller@kvmv.de



Ansprechpartner in den Kreisstellen der KVMV

1. Greifswald

Ansprechpartnerin: Ramona Krüger
Wolgaster Str. 1, 17489 Greifswald
Tel.: 03834.899 090, Fax: 03834.899 091
E-Mail: rkrueger@kvmv.de
Vorsitzender: Dr. med. Hans-Jürgen Guth

4. Malchin

Ansprechpartnerin: Gerlind Wölki
Heinrich-Heine-Str. 39, 17139 Malchin
Tel.: 03994.632 835, Fax: 03994.299 179
E-Mail: gwoelki@kvmv.de
Vorsitzende: Dr. med. Susanne Riediger

2. Güstrow

Ansprechpartnerin: Gabi Handwerker
Rövertannen 13, 18273 Güstrow
Tel.: 03843.215 443, Fax: 03843.217 675
E-Mail: ghandwerker@kvmv.de
Vorsitzender: Dr. med. Axel Hoffmann

5. Neubrandenburg

Ansprechpartnerin: Martina Jacob
An der Marienkirche 2,
17033 Neubrandenburg
Tel.: 0395.5442 613, Fax: 0395.5584 780
E-Mail: mjacob@kvmv.de
Vorsitzender: Matthias Träger

3. Ludwigslust

Ansprechpartnerin: Silvia Treichel
Kleine Wallstr. 2, 19258 Boizenburg
Tel.: 038847.33 953, Fax: 038847.33 952
E-Mail: streichel@kvmv.de
Vorsitzender: Claus-Dierk Sprenger

6. Neustrelitz

Ansprechpartnerin: Silke Düsel
Elisabethstr. 18, 17235 Neustrelitz
Tel.: 03981.205 204, Fax: 03981.205 212
E-Mail: sduesel@kvmv.de
Vorsitzende: Dr. med. Antje Asmus



7. Parchim

Ansprechpartnerin: Silvia Treichel
Lübzer Str. 21, 19370 Parchim
E-Mail: streichel@kvmv.de
Tel.: 03871. 213938, Fax: 03871.629 953
Vorsitzender: Jörg Menschikowski

8. Pasewalk

Ansprechpartnerin: Tina Stenzel
Prenzlauer Str. 27, 17309 Pasewalk
Tel./Fax: 03973. 216 962
E-Mail: tstenzel@kvmv.de
Vorsitzende: Dr. med. Christine Bahr

9. Rostock

Ansprechpartnerin: Christine Segeth
Robert-Koch-Str. 9, 18059 Rostock
Tel.: 0381. 3777 479, Fax: 0381.3 777 497
E-Mail: csegeth@kvmv.de
Vorsitzender: Dipl.-Med. Torsten Lange

10. Schwerin

Ansprechpartnerin: Catrin Werner
Neumühler Str. 22, 19057 Schwerin
Tel.: 0385.7431 347, Fax: 0385.7431 151
E-Mail: cwerner@kvmv.de
Vorsitzender: Nils Paukstat

11. Stralsund

Ansprechpartnerin: Kerstin Marschner
Bleistr. 13 A, 18439 Stralsund
Tel./Fax: 03831.258 293
E-Mail: kmarschner@kvmv.de
Vorsitzender: Dr. med. Jan Eska

12. Wismar

Ansprechpartnerin: Diana Müller
Lübsche Str. 148, 23966 Wismar
Tel.: 03841.701 983, Fax: 03841.327 233
E-Mail: dmueller@kvmv.de
Vorsitzender: Dr. med. Fabian Holbe

10. TECHNISCHE PROBLEME IM RUFUMLEITUNGSSYSTEM – WAS TUN?

Bei **technischen Problemen** im Rufumleitungssystem (Verbindungsfehlern) wenden Sie sich bitte außerhalb der Geschäftszeiten der KVMV zunächst an das **Service-Center** der 116 117 **unter Tel.: 0800.5895 203**. Sofern die dortigen Mitarbeiter im Service-Center keinen technischen Fehler feststellen können, möchten wir Sie bitten, sich an die Notfallservicrufnummer der **Firma IN-telegence unter 0221.2601 999** zu wenden.

Bei **kurzfristigen Änderungen von Telefonnummern** (z.B. aufgrund eines verlorenen/ beschädigten Telefons) oder **Vertretungen im Bereitschaftsdienst** wendet sich der diensthabende Bereitschaftsarzt bitte an die zuständige Kreisstelle der KVMV oder an den zuständigen Notdienstbeauftragten. Außerhalb der Geschäftszeiten der KVMV wenden Sie sich in dringenden Fällen bitte an die **Firma IN-telegence unter der Notfallservice-Rufnummer 0221 2601 999**.

i Bei Fragen innerhalb der Geschäftszeiten der KVMV stehen Ihnen die zuständige Kreisstelle vor Ort oder Diana Müller unter Tel.: 0385.7431 179 oder E-Mail: dmueller@kvmv.de gern zur Verfügung.

