

**Pflegeheim**  
**Hospital zum Heiligen Geist**

Kirchstraße 4  
97980 Bad Mergentheim  
Telefon: 07931/9720-10  
Telefax: 07931/9720-50



**Vorvertragliche Information nach § 3 Wohn- und Betreuungsgesetz  
für Bewohner in der vollstationären Pflegeeinrichtung  
(Stand: 01.01.2021)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie suchen derzeit einen Platz in einer Pflegeeinrichtung und interessieren sich für einen Platz in unserer Einrichtung. Um Ihnen die Entscheidung zu erleichtern und um den gesetzlich vorgeschriebenen Informationspflichten nachzukommen, haben wir die wichtigsten Informationen zu unserer Einrichtung für Sie zusammengestellt. Ergänzend erhalten Sie – völlig unverbindlich – ein Exemplar des bei uns verwendeten Heimvertrags. Dieser enthält weitere Konkretisierungen der einzelnen Leistungen.

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Mundt persönlich, unter Telefon: 07931/9720-10 oder Mail: [hospitalverwaltung@st-johannes-mgh.drs.de](mailto:hospitalverwaltung@st-johannes-mgh.drs.de) gerne zur Verfügung.

Sollten Sie sich für einen Platz in unserer Einrichtung entscheiden, können Sie den Heimvertrag (sofern dieser bereits durch uns hinreichend ausgefüllt wurde) unterschreiben und uns zuleiten.

**I. Kontaktdaten und Ansprechpartner**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| 1. Name der Einrichtung             | Alten- und Pflegeheim Hospital zum Heiligen Geist  |
| Straße                              | Kirchstraße 4  |
| PLZ/Ort                             | 97980 Bad Mergentheim  |
| Telefon                             | 07931/9720-10  |
| Fax                                 | 07931/9720-50  |
| E-Mail                              | <a href="mailto:hospitalverwaltung@st-johannes-mgh.drs.de">hospitalverwaltung@st-johannes-mgh.drs.de</a>                           |
| Internetadresse                     | <a href="http://www.st-johannes-mgh.drs.de">www.st-johannes-mgh.drs.de</a>   |
| 2. Träger/Inhaber                   | Katholische Kirchengemeinde Bad Mergentheim  |
| Verband                             | Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart  |
| 3. Heimleitung                      | Dorothee Cinar<br>Telefon: 07931/9720-24<br>Mail: <a href="mailto:dcinar@st-johannes-mgh.drs.de">dcinar@st-johannes-mgh.drs.de</a> |
| 4. Pflegedienstleitung              | Beate Wollmann<br>Telefon: 07931/9091-32<br>Mail: <a href="mailto:b.wollmann@st-johannes-mgh.de">b.wollmann@st-johannes-mgh.de</a> |
| 5. Heimbeirat<br>mit Erreichbarkeit | Ulrich Mundt (Vorsitzender) - Tel.: 07937/803840<br>Rosa Schleicher (Bewohnerin im Spital)   |

## II. Lage der Einrichtung

<b>Lage im Ort</b>	Zentrale Lage in der historischen Altstadt von Bad Mergentheim, gegenüber der Münsterkirche und direkt neben der Fußgängerzone.
<b>Verkehrsanbindung</b>	Eine Bushaltestelle befindet sich in unmittelbarer Entfernung (ca. 50 Meter Fußweg). Der Bahnhof ist in ca. 5 Gehminuten zu erreichen.
<b>Einkaufsmöglichkeiten</b>	Aufgrund der zentralen Lage des Hauses in der Kernstadt sind die Wege zu den Geschäften recht kurz. Bekleidungsgeschäfte, Drogeriemärkte, Apotheken, Bäckereien, Konditoreien, Metzgereien usw. finden Sie in der Regel im Umkreis von ca. 2 Minuten Fußweg.

## III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur vollstationären Daurepflege Pflegebedürftiger zugelassen. Durch den Versorgungsvertrag wird gleichzeitig das Versorgungskonzept definiert. Zusätzlich ist unsere Einrichtung auch zur Kurzzeitpflege und zur Verhinderungspflege zugelassen. Dies bedeutet, dass in unserer Pflegeeinrichtung folgende Leistungen in Anspruch genommen werden können:

Unsere Einrichtung nimmt auch Personen auf, die die Leistungen einer durch Versorgungsvertrag zugelassenen Altenpflegeeinrichtung in Anspruch nehmen wollen, bei denen aber der Pflege- und Betreuungsbedarf noch nicht die Schwelle erreicht hat, ab der eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegeversicherungsrechts (SGB XI) zu bejahen ist (sog. „Pflegegrad 0“).

Besondere Versorgungs- und Betreuungsangebote / Zielgruppen:

- Wachkoma-Patienten
- MS-Patienten
- Geistig und/oder mehrfach behinderte Personen
- Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (demenziell Erkrankte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz)

## IV. Nicht angebotene Leistungen (Leistungsausschlüsse)

Folgende Leistungen werden durch die Einrichtung nicht angeboten:

- Unterbringung in einem geschlossenen Bereich,
- Aufnahme von Beatmungspatienten, Erbringung von medizinischer Behandlungspflege bei einem besonders hohem Bedarf, der gem. § 37 SGB V zu einer gesonderten Verordnung von medizinischer Behandlungspflege berechtigt,
- Leistungen der Eingliederungshilfe für Behinderte,
- Pflege und Betreuung für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten, die zu einer erheblichen Gefährdung für sich selbst oder andere Personen führen, die mit den Mitteln der Einrichtung nicht abgewendet werden kann.

Entsteht ein entsprechender Bedarf erst nach Einzug in die Einrichtung, darf die Einrichtung eine entsprechende Anpassung der Leistungen verweigern. Ist der Einrichtung ein Festhalten am Heimvertrag unter diesen Voraussetzungen nicht zuzumuten, kann sie den Heimvertrag außerordentlich kündigen.

## V. Platzangebot und Ausstattung der Einrichtung

### 1. Platzangebot

Unsere Einrichtung verfügt über folgendes Platzangebot:

Dauerpflege 45 Plätze in 45 Einzelzimmer

Kurzzeitpflege 5 Plätze in Einzelzimmer eingestreut

Die Plätze sind in einem Wohnbereich verteilt auf 3 Etagen zugeordnet.

### 2. Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung/Infrastruktur

Baujahr: 1340

Jahr der letzten Generalsanierung: 1999 / 2004 / 2008

Zimmergrößen (von/bis m<sup>2</sup>): 13 qm bis 28,8 qm

WC / Sanitärbereich: auf den Etagen und teilweise in den Bewohnerzimmer

Anzahl der Zimmer mit eigenem WC: 4 Zimmer

Anzahl der Zimmer mit eigenem Bad: 4

Anzahl der Zimmer mit Tandembad: 18  
(für zwei Zimmer steht ein Sanitärbereich zur Verfügung)

Anzahl der Pflegebäder im Haus: 2

Standardmöblierung: Pflegebett, Nachttisch, Schrank, Tisch, Stühle

Teilmöblierung möglich: ja

Fernsehanschluss (Kabel): ja

Telefonanschluss: ja

Internetanschluss: kann durch Bewohner beantragt werden

Die Einrichtung verfügt über:

Grünfläche mit Sitzmöglichkeiten vor dem Haus

Terrasse

Gemeinschaftsräume

bes. Therapieräume

Räumlichkeiten zur Fest- bzw. Feiertagsgestaltung

Friseur

Fußpflege

Kapelle / Andachtsraum

Weiteres: Dementenbetreuungsraum

## VI. Leistungsangebote

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst:

### 1. Regelleistungen für alle Bewohner

Die vollstationäre Versorgung umfasst **für jeden Bewohner** eine Versorgung mit den erforderlichen Leistungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie der Pflege und Betreuung. Diese erforderlichen Leistungen (Regelleistungen) sind mit dem täglichen Heimentgelt abgegolten.

Der Inhalt der auf der Grundlage des Versorgungsvertrags zu erbringenden erforderlichen Regelleistungen ist nach Art, Inhalt und Umfang landeseinheitlich **verbindlich** zwischen den Pflegekassen und den Einrichtungen festgelegt (Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI).

Die Regelleistungen für alle Bewohner umfassen folgende Leistungen:

**a) Unterkunft**

Im Entgelt für die Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Unterkunftsleistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung und das Bereitstellen von Bettwäsche, Lagerungshilfen und Handtüchern, so dass der Bewohner nur seine persönliche Kleidung und Wäsche mitzubringen braucht. Soweit diese maschinenwaschbar und mit dem Namen des Bewohners gekennzeichnet ist, übernimmt die Einrichtung auch deren Reinigung (vgl. hierzu auch § 4 des Heimvertrags).

**b) Verpflegung**

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des Heimvertrags). Der aktuelle Speiseplan ist beispielhaft als Anlage 1 beigefügt.

**c) Allgemeine Pflege und Betreuungsleistungen**

Inhalt der allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung im Tagesablauf, die teilweise oder vollständige Übernahme von Verrichtungen, die Beaufsichtigung und Anleitung. Die Selbständigkeit soll dabei möglichst weit erhalten oder wiederhergestellt werden.

Hierzu gehören Hilfen bei der Körperpflege, Hilfen bei der Nahrungsaufnahme, Hilfen bei der Mobilität, die Durchführung von Maßnahmen, die der behandelnde Arzt zur Behandlung und Linderung von Krankheiten angeordnet hat, Hilfen bei der persönlichen Lebensführung sowie Leistungen der sozialen Betreuung.

Bei den Pflege- oder Betreuungsleistungen richtet sich der Umfang der erforderlichen Leistungen nach dem persönlichen Bedarf. Dieser wird bei pflegeversicherten Personen durch die Pflegekasse oder die private Pflegeversicherung festgestellt, die aufgrund einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. durch Medicproof oder einen anderen Gutachter die Einstufung in einen Pflegegrad vornehmen. Bei Empfängern von Sozialhilfe kann auch eine Feststellung des Bedarfs durch die Sozialhilfeträger erfolgen. In den übrigen Fällen wird der Bedarf durch die Einrichtung festgestellt.

Soweit für die Erbringung der Pflege Hilfsmittel erforderlich sind, die ausschließlich der Pflegeerleichterung dienen, werden diese von der Einrichtung gestellt. Hilfsmittel, die in den Leistungsbereich der Gesetzlichen Krankenversicherung fallen, müssen für den Bewohner dagegen vom Arzt verordnet werden (z.B. individuell angepasste Rollstühle).

Weitere Details zu den erforderlichen Pflege- oder Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt derzeit es folgende Leistungen als Gruppen- oder Einzelangebote:

- Beschäftigungstherapie
- Gedächtnistraining
- Basteln, Hand- und Werkarbeiten
- Singen, Spielen, Musizieren
- Sitztanz, Gymnastik
- Kochen und Backen
- Vorlesestunden
- Ausflüge
- Feste und Feiern
- Altnachmittage

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein aktueller Veranstaltungskalender und Aktivitätsplan ist beispielhaft für einen aktuellen Zeitraum beigefügt (Anlage 2).

**2. Zusätzliche Leistungen der Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI**

Für Bewohner mit den Pflegegraden 1 – 5, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen oder Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz erhalten, hat unsere Einrichtung mit den Kostenträgern (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) ergänzend zu den allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen ein zusätzliches Angebot an Betreuungs- und Aktivierungsleistungen vereinbart. Hierbei handelt es sich um Angebote zur Teilnahme an verschiedenen Aktivitäten, wie Kochen, Backen, handwerkliche Arbeiten, Basteln, Malen, Singen u.ä. Die Bewohner werden hierbei von Mitarbeitern der Einrichtung betreut und begleitet und zu einer Teilnahme motiviert und aktiviert. Der aktuelle Wochenplan/Monatsplan ist als Anlage 3 beigefügt. Das zusätzliche Betreuungsangebot wird durch zusätzliches Personal sichergestellt, das ausschließlich über die Pflegeversicherung bzw. vom Sozialamt oder Versorgungsamt finanziert wird.

### 3. Zusatzleistungen

Bei den Zusatzleistungen handelt es sich um Leistungen, die zusätzlichen Komfort und Service bieten. Da es bei den Zusatzleistungen um Leistungen handelt, die nach Auffassung der Pflegekassen und Sozialhilfe nicht notwendiger Bestandteil einer vollstationären Versorgung sind, sind die Kosten immer vom Bewohner selbst zu tragen.

Die aktuelle Liste der Zusatzleistungen kann der Anlage 4 des Heimvertrags entnommen werden. Die Einrichtung ist berechtigt, das Angebot an Zusatzleistungen zu verändern.

### VII. Heimentgelt

In der folgenden Tabelle wird das Heimentgelt dargestellt, das derzeit für die vollstationäre Pflege gilt.

Für einen Kalendermonat mit voller Zahlungspflicht **wird - unabhängig von der tatsächlichen Zahl der Kalendertage in dem Kalendermonat - das tägliche Heimentgelt für 30,42 Tage abgerechnet**. Die Abrechnung auf Basis der jahresdurchschnittlichen Monatslänge von 30,42 Tagen ist in Baden-Württemberg seit dem 01.01.2017 für jede Pflegeeinrichtung Pflicht. Sie bewirkt, dass sich die Höhe des vom Bewohner selbst zu tragenden Anteils am Heimentgelt nicht von Monat zu Monat verändert.

<b><u>Pflegesätze ab 01.01.2021</u></b>									
<b>Vollstationäre Pflege</b>									
Pflegegrad	das Heimentgelt setzt sich zusammen aus						Heimentgelt gesamt	Leistungsbetrag der Pflegekasse	Verbleibender Eigenanteil des Bewohners
	Heim- Entgelt gesamt	Pflege- vergütung	Altenpflege- ausbildungs- umlage	Unterkunft	Verpflegung	Investitions- kostenanteil			
	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag			
1	101,63	56,63	4,43	16,85	12,36	11,36	3.091,58	125,00	2.966,58
2	112,87	67,87	4,43	16,85	12,36	11,36	3.433,51	770,00	2.663,51
3	129,04	84,04	4,43	16,85	12,36	11,36	3.925,40	1.262,00	2.663,40
4	145,91	100,91	4,43	16,85	12,36	11,36	4.438,58	1.775,00	2.663,58
5	153,47	108,47	4,43	16,85	12,36	11,36	4.668,56	2.005,00	2.663,56

Nachrichtlich: Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil/Pflege beträgt pro Tag 42,56 € bzw. 1.294,68 € pro Monat bei durchschnittlich 30,42 Tage/Monat

Zukünftigen Entgeltbestandteile ab **01.08.2021** und Information über den Kostenanteil, welcher ab diesem Tag vom Bewohner zu tragen ist:

<b><u>Pflegesätze ab 01.08.2021</u></b>									
<b>Vollstationäre Pflege</b>									
Pflegegrad	das Heimentgelt setzt sich zusammen aus						Heimentgelt gesamt	Leistungsbetrag der Pflegekasse	Verbleibender Eigenanteil des Bewohners
	Heim- Entgelt gesamt	Pflege- vergütung	Altenpflege- ausbildungs- umlage	Unterkunft	Verpflegung	Investitions- kostenanteil			
	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag	Euro / Tag			
1	102,38	57,00	4,43	17,11	12,48	11,36	3.114,40	125,00	2.989,40
2	113,73	68,35	4,43	17,11	12,48	11,36	3.459,67	770,00	2.689,67
3	129,90	84,52	4,43	17,11	12,48	11,36	3.951,56	1.262,00	2.689,56
4	146,76	101,38	4,43	17,11	12,48	11,36	4.464,44	1.775,00	2.689,44
5	154,32	108,94	4,43	17,11	12,48	11,36	4.694,41	2.005,00	2.689,41

Nachrichtlich: Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil/Pflege beträgt pro Tag 43,03 € bzw. 1.308,97 € pro Monat bei durchschnittlich 30,42 Tage/Monat

Bei einem Einzug oder einer vereinbarten Bereitstellung des Platzes während eines laufenden Monats werden nicht 30,42 Tage abgerechnet, sondern nur die Tage ab Einzug oder Bereitstellung des Platzes.

Seit der Pflegereform zum 01.01.2017 sollen alle Bezieher von Leistungen der Pflegeversicherung in den Pflegegraden 2 - 5 den gleichen Eigenanteil am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen (sogenannter einrichtungseinheitlicher Eigenanteil - EEE) zahlen müssen. Der für unsere Einrichtung von den Pflegekassen bestätigte **einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE)** am Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen in den Pflegegraden 2 - 5 beträgt derzeit **42,56 EUR**.

Maßgeblich bei der Abrechnung des Heimentgelts ist allerdings nicht der EEE, sondern der Leistungsbetrag der Pflegekasse, der vom Entgelt in Abzug gebracht wird. Aufgrund von Rundungsdifferenzen kann das Ergebnis geringfügig (im Cent-Bereich) von dem abweichen, was Ergebnis einer Rechnung mit dem EEE wäre. Dies ist gemäß der gemeinsamen Empfehlung des Bundesgesundheitsministeriums und der Bundesverbände der Leistungsträger und Leistungserbringer vom 09.11.2016 als systembedingt zu akzeptieren.

## **VIII. Hinweis auf mögliche Leistungs- und Entgeltveränderungen**

Kraft Gesetz sind wir verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit und die Voraussetzungen künftiger Änderungen der Leistungen und des Entgelts hinzuweisen.

### **1. Änderung des Leistungsangebots der Einrichtung**

Die **Regelleistungen** werden durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI festgelegt, der die Leistungspflicht nach dem Pflegeversicherungsrecht konkretisiert. Der Rahmenvertrag wird zwischen den Pflegekassen und den Landesverbänden der Einrichtungen geschlossen und ist für die Pflegeeinrichtungen kraft Gesetz unmittelbar verbindlich. Wird der Rahmenvertrag geändert, so können sich auch die Regelleistungen ändern.

Die **zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung § 43b SGB XI** werden zwischen Einrichtung und Pflegekassen zugunsten des anspruchsberechtigten Personenkreises vereinbart. Kommt es bei dieser Vereinbarung zu Veränderungen, kann dies zu einer Änderung des Leistungsangebots führen.

Über das Angebot an Zusatzleistungen bestimmt die Einrichtung unter Beachtung der durch den Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vorgesehenen Regelleistungen. Sie ist berechtigt, bestehende Zusatzleistungen zu ändern oder einzustellen. Sie kann auch neue Zusatzleistungen einführen

### **2. Änderung von Leistungen und Entgelt aufgrund eines geänderten Pflege- oder Betreuungsbedarfs des Bewohners**

Aufgrund von Änderungen beim Pflege- oder Betreuungsbedarf eines Bewohners können sich der Umfang und das Entgelt der Pflege- und Betreuungsleistungen ändern.

Sofern die Einrichtung dies nicht durch einen Leistungsausschluss unter Ziffer IV ausgeschlossen hat, ist sie zur Anpassung der Leistungen verpflichtet. Bei Bewohnern, die Leistungen der vollstationären Pflege nach der Pflegeversicherung oder im Rahmen der Sozialhilfe erhalten, passt die Einrichtung ihre Leistungen sowie das Entgelt durch einseitige Erklärung an. In allen übrigen Fällen bietet sie die erforderlichen Änderungen der Leistungen sowie des Entgelts an. Nimmt der Bewohner das Angebot nicht an und ist der Einrichtung unter diesen Voraussetzungen ein Festhalten am Vertrag nicht zuzumuten, hat die Einrichtung ein außerordentliches Kündigungsrecht.

Bei einer Änderung der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist eine Änderung des Vertrags nur erforderlich, wenn es hierdurch zu einer Änderung bei der Vergütungshöhe kommt.

Erforderliche Änderungen des Vertrags werden von der Einrichtung dargestellt und begründet.

### **3. Änderungen des Entgelts aufgrund einer geänderten Berechnungsgrundlage**

Die Entgelte in Heimen unterliegen einer Preisentwicklung, da sich die Berechnungsgrundlage regelmäßig verändert (z.B. durch veränderte Lohnkosten, Energiekosten, Lebensmittelkosten, Gebäudesanierung). Die Einrichtung kann eine Erhöhung des Entgelts verlangen, sofern die Erhöhung und das erhöhte Entgelt angemessen sind. Das erhöhte Heimentgelt wird von den Bewohnern frühestens 4 Wochen nach Zugang des hinreichend begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet.

Bei den Regelleistungen richtet sich die Entgelterhöhung nach den Vereinbarungen, die von der Einrichtung mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern abgeschlossen werden, soweit solche Vereinbarungen vorhanden sind.

## IX. Ergebnis der letzten Qualitätsprüfung durch den MDK

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) prüft in regelmäßigen Abständen die Qualität der stationären Einrichtungen. Hierbei handelt es sich um eine stichtagsbezogene Prüfung. Die letzte Begehung der Einrichtung durch den MDK hat am 23.10.2019 stattgefunden.

Bei seiner letzten Prüfung am 23.10.2019 hat der MDK der Einrichtung folgende Benotung vergeben:

	<b>Pflege und medizinische Versorgung</b>	<b>Umgang mit demenzkranken Bewohnern</b>	<b>Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung</b>	<b>Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene</b>
<b>Note</b>	1,4 sehr gut	1,0 sehr gut	1,0 sehr gut	1,0 sehr gut
<b>Gesamtergebnis</b>	1,2 sehr gut			
<b>Befragung der Bewohner</b>	1,3 sehr gut			

## X. Ergebnis der letzten Begehung der Heimaufsicht – Prüfbericht

Auch die Heimaufsicht überprüft regelmäßig die stationären Einrichtungen. Die letzte Prüfung durch die Heimaufsicht in unserer Einrichtung war am **04.07.2019**. Der aktuelle Prüfbericht liegt bei Verwaltungsdirektor Herrn Striffler aus. Künftige Bewohner haben auch das Recht auf eine Kopie des aktuellen Prüfberichts. Wenn Sie die Aushändigung einer Kopie des Prüfberichtes wünschen, wenden Sie sich bitte an die Verwaltung.

## XI. Datenschutz

Nach dem Gesetz über den kirchlichen Datenschutz sind wir verpflichtet, Ihnen Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Bewohnern und Interessenten zur Verfügung zu stellen. Ein Informationsblatt mit den nach der EU-Datenschutzgrundverordnung erforderlichen Angaben zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Bewohner ist in der Verwaltung und auf jedem Wohnbereich ausgehängt.

Wenn Sie die Aushändigung einer Kopie wünschen, wenden Sie sich bitte an die Verwaltung  
Telefon: 07931/9720-10