

Marientann, 22.04.2021

Vorvertragliche Informationen zum Heimvertrag für vollstationäre Pflege für das Pflegeheim Marientann § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz

(Stand: Februar 2021)

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

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 Muster- Heimvertrags. Dieser enthält weitere Konkretisierungen der einzelnen Leistungen. Zudem erhalten Sie vorab weitere Unterlagen zum Ausfüllen, die wir für die Heimaufnahme benötigen. Für Rückfragen steht Ihnen Herr Stöckle unter der Telefonnummer 07527-921810 oder per E-Mail an info@seniorenwohnpark-wolfegg.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. Bitte übergeben Sie uns die ausgefüllten und unterschriebenen Unterlagen innerhalb einer Frist von **7 Tagen**. Zeitgleich wird ein Platz bei uns für Sie reserviert, dieser wird jedoch nach der abgelaufenen Frist weitervermittelt, wenn wir die Unterlagen nicht wiedererhalten haben.

Mit freundlichem Gruß

Seniorenwohnpark Marientann

I. Kontaktdaten und Ansprechpartner

Name der Einrichtung: Seniorenwohnpark Marientann

Straße: Höll 25

PLZ/Ort: 88364 Wolfegg

Telefon: 07527-9281810

Fax: 07527-92181-103

E-Mail: info@seniorenwohnpark-wolfegg.de

Internetadresse: www.seniorenwohnpark-wolfegg.de

Träger/Inhaber: KAP Dr. Stöckle gGmbH, Straß 1, 88260 Argenbühl

Heimleitung: Stephan Stöckle, Tel. 07527-921810

Pflegedienstleitung: Julius Kropf, Tel.: 07527-92181-108

Heimfürsprecher: Herr Rittmann Wolfgang

II. Lage der Einrichtung

Das Pflegeheim Marientann liegt nahe Wolfegg im Herzen der Natur – am Ufer der Wolfegger Ach.

III. Leistungsprofil der Einrichtung

Unsere Einrichtung ist durch einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit den Pflegekassen zur vollstationären Dauerpflege Pflegebedürftiger zugelassen. Durch den Versorgungsvertrag wird gleichzeitig das Versorgungskonzept definiert. Zusätzlich ist unsere Einrichtung auch zur Kurzzeitpflege und zur Verhinderungspflege zugelassen.

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 hohen 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

i. Platzangebot

Unsere Einrichtung verfügt über folgendes Platzangebot:

Dauerpflege 34 Plätze in 34 Einzelzimmern; auf den Plätzen der Dauerpflege können auch die Leistungen der Kurzzeitpflege (eingestreute Kurzzeitpflege) durchgeführt werden.

Kurzzeitpflege 3 Plätze in Einzelzimmern

ii. Ausstattungsmerkmale der Zimmer und der Einrichtung/Infrastruktur

Jahr der Grundsanierung: 2007

Zimmergrößen (von 16 m²/bis 34 m²), Nettogrundrissfläche pro Platz ca. 50 m²

WC / Sanitärbereich

Anzahl der Zimmer mit eigenem Sanitärbereich (WC/Waschbecken/Dusche): 30 EZ

Anzahl der Zimmer mit Tandembad/WC: 1 EZ

(für zwei Zimmer steht ein Sanitärbereich mit WC, Waschbecken, Dusche zur Verfügung)

Anzahl der Zimmer mit einem gemeinschaftlichem WC/Waschbecken/Dusche für jeweils 2 DZ (EZ = Einzelzimmer; DZ = Doppelzimmer)

Anzahl der Pflegebäder im Haus: 2

Standardmöblierung: Pflegebett mit Nachttisch, Einbauschränk, Tisch, Stühle

Eigenmöblierung / Teilmöblierung ist möglich

Fernsehanschluss (Kabel)

Telefonanschluss liegt im Zimmer

Internetanschluss kann über externen Anbieter beantragt werden

Freies W-LAN im Bereich Gemeinschaftsraum

Die Einrichtung verfügt über:

- Garten
- Terrasse / Balkone
- Gemeinschaftsräume
- Räumlichkeiten zur Fest- bzw. Feiertagsgestaltung
- Friseur

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 Muster-Heimvertrags).

b) Verpflegung

Es erfolgt eine Vollverpflegung. Sofern eine Sonderkost erforderlich ist, wird dies berücksichtigt (vgl. hierzu auch § 5 des (Muster-)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-/Betreuungsleistungen können der Anlage 2 zum (Muster-)Heimvertrag entnommen werden. Im sozialpflegerischen Bereich gibt es derzeit 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
- Altennachmittage, Hauszeitung

Änderungen bleiben vorbehalten. Ein aktueller Wochen- und oder Aktivitätsplan ist beispielhaft für einen aktuellen Zeitraum von 1 Woche beigelegt (Anlage 2).

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

Für Bewohner mit den Pflegegraden 1 bis 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. Wochenplan (siehe Anlage 2).

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 3 des (Muster-)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 monatsdurchschnittlichen 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.

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Pflegebedingter Aufwand ¹	44,71 €	51,56 €	67,74 €	84,60 €	92,16 €
Ausbildungsumlage	3,84 €	3,84 €	3,84 €	3,84 €	3,84 €
Unterkunft	13,39 €	13,39 €	13,39 €	13,39 €	13,39 €
Verpflegung	11,13 €	11,13 €	11,13 €	11,13 €	11,13 €
Investiver Anteil ²	19,93 €	19,93 €	19,93 €	19,93 €	19,93 €
Gesamtkosten pro Tag	93,00 €	99,85 €	116,03 €	132,89 €	140,45 €
Gesamtkosten pro Monat bei 30,42 Tagen	2.829,06 €	3.037,44 €	3.529,63 €	4.042,51 €	4.272,49 €
abzgl. Pflegeversicherung nach §43 SGB XI	125,00 €	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
Eigenanteil pro Monat	2.704,06 €	2.267,44 €	2.267,63 €	2.267,51 €	2.267,49 €

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 bis 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 bis 5 beträgt derzeit **25,26 €**.

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** nach § 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 vom Kurzzeitpflegegast 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 bestehen.

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 26.02.2019 stattgefunden und folgende Benotung vergeben:

PRÜFGRUNDLAGE AB 2017

Dieser Transparenzbericht wurde auf Grundlage der ab dem 1. Januar 2017 gültigen Pflegetransparenzvereinbarung erstellt.

**Qualität der stationären Pflegeeinrichtung
Senioren-Wohnpark Marientann**

Höll 25, 88364 Wolfegg-Altann · Tel.: 07527 921811 0 · Fax: 07527 92181 103
stephan.stoeckle@kap-seniorenwohnpark.de · www.seniorenwohnpark-wolfegg.de

Vorläufiger Transparenzbericht

				Gesamtergebnis	
Pflege und medizinische Versorgung bis zu 32 Kriterien	Umgang mit demenzkranken Bewohnern bis zu 9 Kriterien	Betreuung und Alltagsgestaltung bis zu 9 Kriterien	Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene bis zu 9 Kriterien	Rechnerisches Gesamtergebnis bis zu 59 Kriterien	Befragung der Bewohner bis zu 18 Kriterien
Ergebnis der Qualitätsprüfung	1,4 sehr gut	1,0 sehr gut	1,0 sehr gut	1,2 sehr gut	1,1 sehr gut
				Durchschnitt im Bundesland 1,2 sehr gut	

Erläuterungen zum Bewertungssystem	Kommentar der stationären Pflegeeinrichtung
Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote	Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten

Qualitätsprüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI am 20.02.2019
Prüfungsart: Regelprüfung

Anzahl der versorgten Bewohner: 33
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner: 8
Anzahl der Bewohner, die an der Befragung der Bewohner teilgenommen haben: 3

Bitte beachten Sie, dass ein Einrichtungsvergleich nur auf der Grundlage von Berichten mit gleicher Prüfgrundlage und Bewertungssystematik möglich ist.
Bewertungen auf der Grundlage der bis zum 31. Dezember 2016 gültigen alten Transparenzvereinbarung und Bewertungen auf der Grundlage der seit dem 1. Januar 2017 geltenden neuen Transparenzvereinbarung sind nicht miteinander vergleichbar.

Notenskala: 1 sehr gut / 2 gut / 3 befriedigend / 4 ausreichend / 5 mangelhaft

Seite 1

Neben dem MDK überprüft auch die Heimaufsicht regelmäßig die stationären Einrichtungen. Die letzte Prüfung durch die Heimaufsicht in unserer Einrichtung war im November 2018. Der aktuelle Prüfbericht kann im Büro eingesehen werden. Künftige Bewohner haben vor Abschluss des Heimvertrags das Recht auf Aushändigung einer Kopie des aktuellen Prüfberichts. Wenn Sie die Aushändigung einer Kopie wünschen, wenden Sie sich bitte an die Heimleitung.

Empfangsbekanntnis
















Ich habe jeweils eine Ausfertigung

Vorvertragliche Informationen (Stand: Januar 2019)

Wochenplan, inkl. den zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 43b (Anlage 2) erhalten

.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift des Bewohners
oder des bevollmächtigten Vertreters bzw. Betreuers)

Anlage 2 Wochenplan soziale Betreuung Beispielwoche:

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SAMSTAG	SONNTAG							
<p>8.30 Uhr-10.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> <p>10.00 Uhr-10.45 Uhr SITZTANZ</p>  <p>10.45 Uhr-12.30 Uhr EINZELBETREUUNG</p>	<p>7.30 Uhr-10.45 Uhr EINZELBETREUUNG</p> <p>10.00 Uhr-10.45 Uhr SINGSTUNDE</p>  <p>10.45 Uhr-12.30 Uhr EINZELBETREUUNG</p>	<p>7.30 Uhr- 10.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> <p>8.00 Uhr- 9.00 Uhr FRÜHSTÜCK OG</p>  <p>10.00 Uhr-10.45 Uhr BEWEGUNGS- RUNDE</p>  <p>10.45 Uhr-12.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p>	<p>7.30 Uhr-11.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> <p>10.15 Uhr-11.00 Uhr GEBETSKREIS</p>  <p>11.00 Uhr-12.30 Uhr EINZELBETREUUNG</p> <p>14.00 Uhr-17.00 Uhr KAFFEEETREFF IN ALTTANN</p>  <p>14.00 Uhr-18.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> 	<p>7.30 Uhr-10.45 Uhr EINZELBETREUUNG</p> <p>10.00 Uhr-10.45 Uhr GYMNASTIK</p>  <p>10.45 Uhr-12.30 Uhr EINZELBETREUUNG</p> <p>13.00 Uhr-19.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> 	<p>9.00 Uhr-13.00 Uhr UNTERHALTUNG AM SAMSTAG</p> 	<p>9.00 Uhr-13.00 Uhr UNTERHALTUNG AM SONNTAG</p>  <p>9.30 Uhr-10.15 Uhr FERNSEHZEIT „GOTTESDIENST“</p>		<p>12.30 Uhr-16.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> 	<p>12.30 Uhr-19.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> 	<p>14.00 Uhr-17.00 Uhr KAFFEEETREFF IN ALTTANN</p>  <p>14.00 Uhr-18.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> 	<p>13.00 Uhr-19.00 Uhr EINZELBETREUUNG</p> 