

Ev. Jugendhilfe
Haus Neuer Kamp



Kooperationsvereinbarung
zwischen
Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe,
des Gesundheitsdienstes
und der
Suchthilfe
in der Stadt Osnabrück
zur Zusammenarbeit im Problemfeld
„Kinder aus suchtbelasteten Familien“

Osnabrück, November 2011

Präambel

„Die vertrauensvolle Zusammenarbeit und die Motivation der Familie ist eine wesentliche Grundlage für das Gelingen jedes Hilfeprozesses und bildet den Hintergrund für die Kooperation oder Zielstellung Schutz der Kinder suchtkranker Eltern vor Gefährdung, möglichst bereits in der Schwangerschaft.“

aus: Hamburger Kinderschutztage, 16. und 17. November 2009

Kooperationsvereinbarung zwischen Einrichtungen und Diensten der Jugendhilfe, des Gesundheitsdienstes und der Suchthilfe in der Stadt Osnabrück zur Zusammenarbeit im Problemfeld „Kinder aus suchtbelasteten Familien“

(siehe Anlage 1)

<u>Inhalt</u>	Seite
1. Vorwort	4
2. Rahmenbedingungen für die Kooperation	4
3. Gemeinsame Ziele der Kooperation	5
4. Zielgruppe	5
5. Leitfaden	5
6. Vereinbarung der Kooperationspartner	6
7. Dissensregelung	6
8. Datenschutz / Schweigepflicht	6
9. Fachliche Beratung / Weiterbildung / Kooperationstreffen	7
Anlage 1: Initiatoren der Kooperationsvereinbarung	9
Anlage 2: Sicherstellung der Basisversorgung	10
Anlage 3: Kindeswohlgefährdung	11
Anlage 4: Entbindung von der Schweigepflicht	15
Anlage 5: Protokoll der Hilfekonferenz	16

1. Vorwort

In den Statistiken der „Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen in Deutschland“ findet man 9,5 Mio. Menschen mit riskantem Alkoholgebrauch, 1,5 Mio. sind medikamentenabhängig und ca. 200.000 Menschen gelten als abhängig von illegalen Drogen. In den Zahlen kommt noch nicht zum Ausdruck, dass damit häufig eine ganze Familie betroffen ist.

aus: Jahrbuch Sucht 2010 DHS, (2010) Geesthacht

Studien belegen, dass deutschlandweit ca. 2,65 Mio. Kinder unter 18 Jahren mit mindestens einem alkoholkranken Elternteil leben. Hinzu kommen etwa 40.000 bis 60.000 Kinder mit drogenabhängigen Eltern. Rein statistisch heruntergerechnet auf die Stadt Osnabrück bei einer Einwohnerzahl von 163.000 fände man 18.940 Menschen mit riskantem Alkoholgebrauch, 2.983 medikamentenabhängige Personen, 391 Menschen, die abhängig sind von illegalen Drogen, 5.281 Menschen unter 18 Jahren mit mindestens einem alkoholkranken Elternteil sowie 81 bis 114 Kinder mit drogenabhängigen Eltern. Die Zahl von Kindern aus Familien mit nicht stoffbezogenen Süchten ist kaum bekannt. Für die Lebens- und Entwicklungsbedingungen der Kinder, auch der ungeborenen, können der Suchtmittelkonsum und das Abhängigkeitsverhalten ihrer Eltern von erheblichem Nachteil sein. Meistens bedeutet es für sie, mit einer Vielzahl von Problemen aufzuwachsen, wie etwa fehlende Fürsorge und Erziehung, Mangelversorgung insgesamt, Vereinsamung oder Kontaktmangel zu anderen Kindern.

2. Rahmenbedingungen für die Kooperation

Die Perspektiven der jeweiligen Hilfesysteme auf die Familie sind unterschiedlich. Während die Jugendhilfe vorrangig den Blick auf das Kind oder den Jugendlichen richtet, stehen bei der Suchthilfe und dem Gesundheitsdienst oft ein oder beide Elternteile im Fokus. Hier bietet die Kooperation die Chance, den jeweiligen Blickwinkel zu erweitern.

Die in Anlage 1 aufgeführten Träger, Dienste und Einrichtungen arbeiten seit März 2001 an dem Thema „Jugend und Sucht“. Die Mitglieder des Jugendhilfeausschusses und des Sozial- und Gesundheitsausschusses der Stadt Osnabrück erteilten der Verwaltung in ihrer ersten gemeinsamen Sitzung den Auftrag, einen Sachstandsbericht zum Thema „Jugend und Sucht in Osnabrück“ zu erarbeiten. Unter Federführung des städtischen Fachbereiches für Kinder, Jugendliche und Familien wurde die Arbeitsgemeinschaft Jugend und Sucht (AG JuS) gegründet unter Beteiligung der in Anlage 1 aufgeführten Träger, Einrichtungen und Dienste. Darüber hinaus wurde innerhalb der AG JuS beschlossen, eine Kooperationsvereinbarung mit dem Fokus auf Kinder aus suchtbelasteten Familien zu erarbeiten, wie sie hier nun vorliegt.

Für weitere Einrichtungen und Träger besteht natürlich die Option, dieser Kooperationsvereinbarung jederzeit beitreten zu können.

3. Gemeinsame Ziele der Kooperation

Das gemeinsame Ziel von Suchthilfe, Gesundheitsdienst und Jugendhilfe ist, das funktionierende, dauerhaft gemeinsame Zusammenleben von Eltern und ihren Kindern zu ermöglichen, das Kindeswohl sicherzustellen sowie den Beratungs- und Behandlungsverlauf positiv zu unterstützen. Um dies zu erreichen, bedarf es einer konstruktiven, strukturierten, abgestimmten Vorgehensweise und der Kenntnis des jeweiligen Arbeitsauftrages und Handlungsmöglichkeiten. Diese konstruktive Zusammenarbeit aller beteiligten Personen und Institutionen wird mit dieser Kooperationsvereinbarung angestrebt.

- Ein wichtiges Kooperationskriterium ist die Transparenz für alle beteiligten Institutionen und Eltern über die jeweiligen Arbeitsansätze und Hilfsangebote.
- Im Sinne einer Qualitätssteigerung in der Arbeit der beteiligten Institutionen sind gemeinsame fachliche Fortbildungen notwendig.
- Tragfähige Arbeitsbündnisse führen zu einer Qualitätssteigerung in der Arbeit und bilden auch den Rahmen für gemeinsame Entwicklungen

4. Zielgruppe

Die Kooperation bezieht sich auf folgende Zielgruppen:

- Suchtmittelkonsumierende, abhängige und substituierte schwangere Frauen, werdende Väter und Eltern
- Kinder, deren Eltern riskant Suchtmittel konsumieren bzw. substituiert werden
- Kinder, deren Eltern verhaltensbezogene Störungen (Spielsucht etc.) aufweisen

5. Leitfaden

Die Kooperationsvereinbarung soll ein alltagstauglicher Leitfaden für das gemeinsame abgestimmte fachliche Handeln sein:

- Verfahrensregelung zur Zusammenarbeit der Akteure verschiedener Arbeitsfelder
- Regelung des Datenaustausches
- Risikoeinschätzung bei suchtkranken Familien
- Frühzeitiges Erkennen von Anzeichen einer möglichen Kindeswohlgefährdung (s. Anlagen 2 und 3)
- Rechtzeitiges Abstimmen von Interventionen und Vermeidung von doppel- und kontraindizierten Hilfen
- klare Informationen für Eltern über die an sie gestellten Anforderungen und Erwartungen
- größere Akzeptanz der Familien gegenüber möglichen und angebotenen Hilfen
- eine konstruktive Zusammenarbeit mit der Zielgruppe und eine verbindliche Kooperation mit den Vertragspartnern

6. Vereinbarung der Kooperationspartner

Der Rahmen und der Umgang mit den betroffenen Familien sollen so gestaltet werden, dass diese Vertrauen in die Beratungs- und Hilfeangebote entwickeln können und die Hilfen auch in Anspruch nehmen. Die Verantwortung liegt bei den beteiligten Institutionen.

Die beteiligten Institutionen gewährleisten durch die aktive Einbeziehung der Eltern in den Hilfeprozess deren Beteiligung und Mitbestimmung. Hierfür wird eine Hilfefunkonferenz, die schriftlich dokumentiert und allen Beteiligten zur Kenntnis gebracht wird, verbindlich einberufen (s. Anlage 5). Diese kann von jeder der beteiligten Institutionen bei bestehendem Bedarf initiiert werden. Findet ein Hilfeplanungsgespräch gem. § 36 SGB VIII unter Beteiligung von Kooperationspartnern statt, hat der Fachdienst Familie - Sozialer Dienst die Federführung und hält die Ergebnisse in dem dafür vorgesehenen Hilfeplanprotokoll fest. Das in dieser Kooperationsvereinbarung beschriebene Verfahren ist dann zweitrangig.

Inhalte der Hilfefunkonferenz:

- Austausch über die bestehende Situation (Ressourcen, Erfüllung der Basiskriterien, Hilfebedarf, u. a.)
- Klärung der unterschiedlichen Positionen und Vorstellungen
- Austausch über die verschiedenen Hilfemöglichkeiten und deren Zielsetzung
- Aushandlungsprozess und Einigung auf das weitere Vorgehen
- Verbindliche Vereinbarungen und Festlegung der Aufgaben sowie Terminierung des nächsten Treffens
- Schriftliche Dokumentation der Ergebnisse

7. Dissensregelung

Gibt es Störungen in der Zusammenarbeit von Fachkräften, die im Dialog nicht ausgeräumt werden können, wird die jeweilige Leitungsebene zur Durchführung eines gemeinsamen Klärungsgesprächs hinzugezogen.

8. Datenschutz / Schweigepflicht








Grundsätzlich sind die Daten bei den Betroffenen zu erheben. Genutzt und weitergegeben werden dürfen diese Daten nur zu dem Zweck, zu dem sie erhoben wurden. Eine Weitergabe an Kooperationspartner ist nur mit Zustimmung der Betroffenen möglich (s. Anlage 4). Im Rahmen der Kooperation muss eine Einwilligung der Betroffenen über die gegenseitige Entbindung von der Schweigepflicht vorliegen. Eine Abweichung von den Datenschutzbestimmungen erfolgt bei substantiellen Gefährdungshinweisen (Misshandlung, grobe Vernachlässigung, Selbst- und/

oder Fremdgefährdung nach NPsychKG, akute Krisensituation). In diesem Fall ist das Jugendamt umgehend von der Gefährdungssituation in Kenntnis zu setzen. Die Eltern werden darüber informiert, dass Daten ohne ihr Einverständnis weitergegeben wurden.

9. Fachliche Beratung / Weiterbildung / Kooperationstreffen

Die Fachkräfte der beteiligten Kooperationspartner leisten bei Bedarf gegenseitige Fachberatung zu ihrem jeweiligen Aufgabengebiet. Dieses kann einzelfallbezogen, aber auch darüber hinaus eine teambezogene Weiterbildung sein. Die Kooperationspartner bilden sich gegenseitig oder durch externe Fachkräfte fort, um eine qualitative Zusammenarbeit zu sichern.

Zur Überprüfung und Weiterentwicklung der Kooperation treffen sich die beteiligten Institutionen einmal jährlich. Verantwortlich hierfür sind die im Folgenden durch Unterschrift festgelegten Vertreter der Träger.

Träger / Einrichtung / Dienststelle	Datum / Unterschrift
	
 <p>Region Osnabrück e.V.</p>	
	
	
 <p>Ev. Jugendhilfe Haus Neuer Kamp</p>	
 <p>GESUNDHEITSDIENST FÜR LANDKREIS UND STADT OSNABRÜCK</p>	
 <p>OSNABRÜCK DIE FRIEDENSSTADT</p> <p>Fachbereich für Kinder, Jugendliche und Familien</p>	

**Initiatoren der Kooperationsvereinbarung aus der Arbeitsgemeinschaft
„Jugend und Sucht“**

Suchthilfe

AMEOS Klinikum Osnabrück
Knollstraße 31
49088 Osnabrück

Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück
Fachambulanz für Suchtprävention und Rehabilitation
Johannisstraße 91
49074 Osnabrück

Diakonisches Werk Osnabrück
Fachstelle für Sucht und Suchtprävention
Lotter Straße 125
49078 Osnabrück

Jugendhilfe

AWO Kreisverband in der Region Osnabrück e. V.
Johannisstraße 37/38
49074 Osnabrück

Evangelische Jugendhilfe
Haus Neuer Kamp e. V.
Auguststraße 32 - 34
49080 Osnabrück

Stadt Osnabrück
Fachbereich für Kinder, Jugendliche und Familien
Natruper-Tor-Wall 2
49076 Osnabrück

Gesundheitsdienst

Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück
Am Schölerberg 1
49082 Osnabrück

Sicherstellung der Basisversorgung

Es gibt Kriterien, die für das Aufwachsen eines Kindes als Minimalbedarf anzusehen sind. Diese Basiskriterien lehnen sich an die von dem Büro „Kinder drogenabhängiger Eltern (KDO)“ in Amsterdam entwickelten Leitlinien¹ und dem Leitfaden der „Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Kindeswohl - Kindeswohlgefährdung Hannover“² an. Sie sind nicht absolut zu sehen, sondern beinhalten den erforderlichen Ermessensspielraum für die Mitarbeiter/-innen, um eine individuelle Entscheidung treffen zu können. Die Kriterien und Erwartungen der professionellen Helfer müssen mit den Eltern deutlich besprochen werden, damit sie sich daran orientieren können.

Es wichtig, sie so früh wie möglich in den ersten Kontakten zu thematisieren.

Basiskriterien:

- Vorhandensein eines **Wohnraums** mit **Beheizung** sowie **Wasser- und Stromversorgung**
- Vorhandensein von **hygienischen Wohnverhältnissen** (z. B. keine extremen Verschmutzungen, wie Schimmel, Kot, Erbrochenes, Müll)
- **Absicherung des Lebensunterhaltes**
- **Absicherung der ärztlichen Versorgung**, z. B. Einhaltung von Vorsorgeuntersuchungen und Impfterminen, Arztbesuche bei Erkrankungen und Befolgen ärztlicher Anordnungen
- Vorhandensein einer **festen kontinuierlichen Bezugsperson** für das Kind
 - **Strukturierter Alltag** zur regelmäßigen täglichen Versorgung des Kindes: verlässlicher und **geregelter Tag-Nacht-Rhythmus** für das Kind
 - Regelmäßige, ausreichende und altersgemäße **Ernährung** und **Körperhygiene**
 - Vorhandensein von entsprechender, witterungsgerechter **Bekleidung**
 - Gewährleistung der **Aufsichtspflicht**
 - Gewährleistung einer ausreichenden **pädagogischen Förderung, Erziehung** und **emotionalen Zuwendung** (z. B. Bereithaltung von Spielmaterial)
 - **Nutzung tagesstrukturierender Angebote**: Kindergarten, Tagesstätte, Hort
 - **Absicherung des Schulalltags**

¹ Groeneweg/Lechner v. d. Noort (1988) Kinderen van drugverslaafde ouders, obvoeding en onwikkeling, Delft: Uitgeverij Eburon

² Leitfaden der Interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft Kindeswohl – Kindeswohlgefährdung (2000) Hannover

Kindeswohlgefährdung

Eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8 a SGB VIII liegt vor, wenn die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass das körperliche, geistige und seelische Wohl des Kindes erheblich beeinträchtigt wird.

Das Jugendamt ist verpflichtet, den Eltern Hilfe anzubieten, damit die Kindeswohlgefährdung abgewendet werden kann. Dieses ist am erfolgversprechendsten, wenn Eltern, Jugendamt, Jugendhilfeträger und andere beteiligte Institutionen, wie z. B. Suchtberatungsstellen, zusammenarbeiten.

Wenn Hilfen nicht ausreichen, die Kindeswohlgefährdung zu beseitigen oder Eltern die angebotene Hilfe ablehnen, ist die Gefährdungsschwelle des § 1666 BGB erreicht und das Jugendamt muss das Familiengericht anrufen.

Eine Kindeswohlgefährdung kann in Form von Misshandlung, sexuellem Missbrauch und Vernachlässigung auftreten.

1. Misshandlung

Körperliche Misshandlung umfasst alle Handlungen, vom einzelnen Schlag mit der Hand über Prügeln, Festhalten und Würgen bis hin zum gewaltsamen Angriff mit Riemen, Stöcken, anderen Gegenständen und Waffen, die zu einer nicht zufälligen Verletzung eines Kindes führen, insbesondere zu Blutergüssen, Prellungen, Schädel- und Knochenbrüchen, aber auch zu inneren Verletzungen, zu Verbrennungen, Verbrühungen oder Vergiftungen.

Seelische oder psychische Gewalt bezeichnet Handlungen und Aktionen, die zu einer schweren Beeinträchtigung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Bezugsperson und Kind führen und dessen geistig-seelische Entwicklung erheblich behindern. Seelische Gewalt ist beispielsweise die deutliche Ablehnung, das ständige Überfordern, das Herabsetzen und Geringschätzen, Ängstigen und Terrorisieren, Isolieren und die Verweigerung von emotionaler Unterstützung eines Kindes.

2. Sexueller Missbrauch

Sexueller Missbrauch an Kindern und Jugendlichen bezeichnet sexuelle Handlungen mit Körperkontakt (insbesondere Brust- und Genitalbereich) sowie beispielsweise das Vorzeigen von pornografischem Material oder das Herstellen von pornografischen Filmen und Exhibitionismus durch eine wesentlich ältere jugendliche oder erwachsene Person. Ein Mädchen oder Junge wird sexuell missbraucht, wenn sie/er zu körperlichen oder nicht körperlichen sexuellen Handlungen durch Ältere oder Erwachsene veranlasst oder ihnen ausgesetzt wird.

3. Vernachlässigung

Vernachlässigung ist die andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen (Eltern oder von ihnen autorisier-

te Betreuungspersonen), welches zur Sicherstellung der physischen oder psychischen Versorgung des Kindes notwendig wäre. Die Vernachlässigung kann sich neben der mangelnden Befriedigung körperlicher Bedürfnisse (Nahrung, Bekleidung, Unterkunft, Sicherheit) auf den emotionalen Austausch, die allgemeine Anregung, auch in Bezug auf Sprache und Bewegung oder auf die mangelnde Beaufsichtigung und Gesundheitsfürsorge des Kindes beziehen. Diese Unterlassung kann bewusst oder unbewusst, aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen. Die durch die Vernachlässigung bewirkte chronische Unterversorgung des Kindes durch die nachhaltige Nichtberücksichtigung, Missachtung oder Versagung seiner Lebensbedürfnisse hemmt, beeinträchtigt oder schädigt seine körperliche und seelische Entwicklung und kann zu gravierenden bleibenden Schäden oder gar zum Tode des Kindes führen.

Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung

(Die nachfolgend aufgeführten Anhaltspunkte sind keine abschließende Auflistung, sie erfassen nicht alle denkbaren Gefährdungssituationen).

Äußere Erscheinung des Kindes oder der/des Jugendlichen

- Massive oder wiederholte Zeichen von Verletzungen (z. B. Blutergüsse, Striemen, Narben, Knochenbrüche, Verbrennungen) ohne erklärbar unverfängliche Ursache bzw. häufige Krankenhausaufenthalte aufgrund von angeblichen Unfällen
- Erkennbare Unterernährung
- Erkennbarer Flüssigkeitsmangel (Dehydrierung)
- Fehlen jeder Körperhygiene (z. B. Schmutz- und Kotreste auf der Haut des Kindes, faulende Zähne)
- Mehrfach völlig witterungsunangemessene oder völlig verschmutzte Bekleidung

Verhalten des Kindes oder der/des Jugendlichen

- Wiederholte oder schwere gewalttätige und/oder sexuelle Übergriffe gegen andere Personen
- Kind/Jugendliche/r wirkt berauscht und/oder benommen bzw. im Steuern seiner Handlungen unkoordiniert (Einfluss von Drogen, Alkohol, Medikamente)
- Wiederholtes apathisches oder stark verängstigtes Verhalten des Kindes/ Jugendlichen
- Äußerungen des Kindes/Jugendlichen, die auf Misshandlungen, sexuellen Missbrauch oder Vernachlässigung hinweisen
- Kind/Jugendliche/r hält sich wiederholt zu altersunangemessenen Zeiten ohne Erziehungsperson in der Öffentlichkeit auf (z. B. nachts allein auf dem Spielplatz)

- Kind/Jugendliche/r hält sich an jugendgefährdeten Orten auf (z. B. Stricherszene, Lokale aus der Prostitutionsszene, Spielhalle, Nachtclub)
- Offensichtlich schulpflichtige Kinder/Jugendliche bleiben ständig oder häufig der Schule fern
- Kind/Jugendliche/r begeht gehäuft Straftaten

Verhalten der Erziehungspersonen der häuslichen Gemeinschaft

- Wiederholte oder schwere Gewalt zwischen Erziehungspersonen
- Nicht ausreichende oder völlig unzuverlässige Bereitstellung von Nahrung
- Massive oder häufige körperliche Gewalt gegenüber dem Kind/Jugendlichen (z. B. Schütteln, Schlagen, Einsperren)
- Gewährung des unbeschränkten Zugangs zu Gewalt verherrlichenden oder pornografischen Medien
- Verweigerung der Krankheitsbehandlung oder Förderung behinderter Kinder/ Jugendlicher
- Isolierung des Kindes/Jugendlichen (z. B. Kontaktverbot zu Gleichaltrigen)
- Verabreichen von Drogen und Beruhigungsmittel an Kinder

Familiäre Situation

- Wiederholter unbekannter Aufenthalt der Familie
- Obdachlosigkeit (Familie bzw. Kind lebt auf der Straße)
- Kleinkind wird häufig oder über einen längeren Zeitraum unbeaufsichtigt oder in Obhut offenkundig ungeeigneter Personen gelassen
- Kind/Jugendliche/r wird zur Begehung von Straftaten oder sonst verwerflichen Taten eingesetzt (z. B. Diebstahl, Bettelei, Dealerei)

Persönliche Situation der Erziehungspersonen der häuslichen Gemeinschaft

- Stark verwirrtes Erscheinungsbild (führt Selbstgespräche, reagiert nicht auf Ansprache)
- Häufige berauschte und/oder benommene bzw. eingeschränkt steuerungsfähige Erscheinung, die auf massiven, verfestigten Drogen-, Alkohol- bzw. Medikamentenmissbrauch hindeutet

Wohnsituation

- Wohnung ist stark vermüllt, völlig verdreckt oder weist Spuren äußerer Gewaltanwendung auf (z. B. stark beschädigte Türen)
- Nichtbeseitigung von erheblichen Gefahren im Haushalt (z. B. durch defekte Stromkabel oder Steckdosen, Herumliegen von „Spritzbesteck“)
- Das Fehlen von eigenem Schlafplatz des Kindes/Jugendlichen bzw. von jeglichem Spielzeug des Kindes

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich, _____,
geboren am _____, wohnhaft _____

Frau / Herrn _____
von ihrer / seiner Schweigepflicht.

Sie / Er ist berechtigt, in Zusammenarbeit mit

- _____
- _____
- _____
- _____

meine persönlichen Daten bezüglich meines Kindes / meiner Kinder _____

und des Informationsgrundes _____

zu verwenden.

Gleichzeitig entbinde ich auch die entsprechenden Personen / Institutionen von deren Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift

Protokoll der Hilfekonferenz vom _____

Eltern / Sorgeberechtigte: _____

Name, Geburtsdatum des Kindes / der Kinder: _____

einladende Fachkraft / Institution: _____

Teilnehmer/Innen der Hilfekonferenz mit Anschrift und Telefonnummer:

- _____

- _____

- _____

- _____

- _____

Anlass:

Folgende Vereinbarungen wurden mit den Eltern getroffen:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Die beteiligten Institutionen legten folgende Aufgaben fest:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Alle Beteiligten treffen sich zur nächsten Hilfekonferenz:

Datum:

Uhrzeit:

Ort:

(Bei Bedarf können alle Beteiligten jederzeit zu einer Hilfekonferenz einladen!)

Für das Protokoll:

Name

Das Protokoll wurde am _____ allen Beteiligten zugeschickt. Es gilt von allen als genehmigt, wenn nicht innerhalb von 14 Tagen nach Zustellung Einwendungen beim Protokollanten eingehen!