

**Leistungsvereinbarung
gemäß § 123 Abs. 1, § 125 SGB IX**

zwischen

**Iris Miru
Am Opferberg 11
38704 Liebenburg**

**vertreten durch
Iris Miru (1530113)**

- Leistungserbringer-

und dem

**Land Niedersachsen
als überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe,
vertreten durch das Niedersächsische Landesamt
für Soziales, Jugend und Familie
Hauptstelle Hildesheim
Domhof 1
31134 Hildesheim**

- Leistungsträger -

für die Leistung:

**Assistenz beim Wohnen außerhalb der besonderen Wohnform
i.S.d. § 42 a Abs. 2 Nr. 2 SGB XII
Leistungstyp 0.0.5.1/0.0.5.2/0.0.5.3**

**für Menschen mit körperlichen, geistigen oder seelischen Beein-
trächtigungen**

1. Personenkreis und Leistungskriterien

1.1 Beschreibung des Personenkreises

Die Leistung richtet sich an volljährige Menschen, die durch eine geistige, körperliche oder **seelische Behinderung** im Sinne des § 99 SGB IX in ihrer Teilhabe wesentlich eingeschränkt sind oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind.

Es handelt sich um Personen, für die ein offenes Kontakt- und Beratungsangebot nicht ausreichend und eine besondere Wohnform nicht bedarfsgerecht ist, die aber vorübergehend oder auf längere Zeit Unterstützung in der selbstbestimmten Lebensführung benötigen. Auf die Regelungen des § 104 SGB IX (Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalles) wird verwiesen.

Es wird keine leistungsberechtigte Person aufgrund der Schwere ihrer Behinderung ausgeschlossen.

1.2 Leistungskriterien

Die Leistung richtet sich an Personen wie unter 1.1 beschrieben.

Die Leistung erfolgt in Umsetzung des Teilhabe-/ Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX.

Dadurch wird gewährleistet, dass die darin formulierten Ziele mit der leistungsberechtigten Person abgestimmt und von ihr / ihm gewünscht sind, und dass an der Maßnahme freiwillig mitgewirkt wird.

Das Leistungsangebot richtet sich vorrangig an leistungsberechtigte Personen aus dem

Landkreis Goslar.

1.3 Leistungsverpflichtung

Der Leistungserbringer verpflichtet sich im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes zur Leistungserbringung gem. § 123 Abs. 4 SGB IX und ist verpflichtet, leistungsberechtigte Personen nach 1.1 aufzunehmen und Leistungen der Eingliederungshilfe unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplanes zu erbringen.

2. Ziel, Art und Inhalt der Leistung

2.1 Ziel der Leistung

Gemäß § 90 SGB IX ist es Ziel der Leistung, leistungsberechtigten Personen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistungen sollen sie befähigen ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich in der eigenen Häuslichkeit und im Sozialraum wahrnehmen zu können.

Diese Leistung umfasst die persönliche Begleitung und Förderung, die für den einzelnen Menschen mit Behinderungen erforderlich ist, um Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erleichtern, zu erreichen oder zu sichern.

Ziele können Entwicklungs- und Erhaltungsziele sein; z.B.:

- Alltagskompetenz (Tagesstruktur, Haushaltsführung und Freizeitgestaltung)
- persönliche Perspektiven
- Vernetzung und Anbindung an die passende Unterstützung im Sozialraum
- eine möglichst weitgehende Unabhängigkeit von Unterstützung / Assistenz

- psychosoziale und kommunikative Kompetenzen
- Aufnahme einer Ausbildung/Weiterbildung, beruflichen Qualifizierung oder Ausübung einer angemessenen Tätigkeit/eines angemessenen Berufes,
- Beschaffung und Erhalt einer Wohnung
- Fähigkeit zum Zusammenleben mit anderen Menschen, soziale Teilhabe
- Erhaltung der Gesundheit,
- Angemessener Umgang mit Krisen und Konflikten
- Mobilität und Orientierung

2.2 Art der Leistung

Das Assistenzangebot richtet sich an Menschen, die in einer eigenen Wohnung allein oder mit anderen, in einer Partnerschaft, in einer Familie, bei Ihren Eltern oder Angehörigen oder in einer Wohngemeinschaft leben.

Der Leistungserbringer erbringt für die leistungsberechtigte Person Leistungen der Sozialen Teilhabe gem. §§ 76 Abs. 1, 78 und 113 Abs. 1 und Abs. 2 Ziff. 2 und 5 SGB IX.

Die Assistenzleistungen umfassen:

1. die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der leistungsberechtigten Person und
2. die Befähigung der leistungsberechtigten Person zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.

Grundsätzlich wird die Assistenz als Einzelleistung erbracht, nach § 116 Abs. 2 und 3 SGB IX kommt auch eine Leistungserbringung als Gruppenangebot in Betracht.

2.3 Inhalt der Leistungen

2.3.0 Allgemeiner Teil

Die Assistenz umfasst organisatorische, koordinierende und praktische Unterstützung in Form von Anleitung, Beratung, Gesprächsangeboten, Mithilfe, Übernahme, Übung, Erinnerung, Kontrolle, Zeiten der Erreichbarkeit, Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Institutionen sowie Begleitung in den unterschiedlichen Lebensbereichen. Die Leistung setzt sich zusammen aus direkten und indirekten Assistenzleistungen sowie Verwaltungs- und Sachleistungen

Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen keine Aufgaben, die von Betreuerinnen und Betreuern nach dem Betreuungsrecht zu leisten sind.

2.3.1 Direkte Assistenzleistungen

Direkte Leistungen sind die Leistungen, die unmittelbar mit¹ oder für die einzelne leistungsberechtigte Person mit Ausnahme der indirekten Leistungen unter 2.3.2 erbracht werden, um die Ziele der Eingliederungshilfe zu erreichen. Diese können auch nach § 116 Abs. 2 SGB IX in Gruppen erbracht werden.

¹ Grundsätzlich sind die Leistungen in örtlicher Präsenz zu erbringen. Falls es nicht anders möglich oder situativ geboten ist, können elektronische Kommunikationsmittel genutzt werden.

Zu den Leistungen, die mit der leistungsberechtigten Person erbracht werden, gehören Leistungen zur Befähigung zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung (§ 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX), wie zum Beispiel:

- Beratung und Unterstützung im Wohnbereich, insbesondere im Zusammenhang mit Selbstversorgung, Ernährung, Gesundheitsvorsorge, persönlicher Hygiene, Umgang mit Geld, Haushaltsführung, Konflikten mit Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern und Nachbarinnen und Nachbarn,
- Beratung und Unterstützung bei der Entwicklung einer individuellen Tagesstruktur z. B. Einüben von Tag- und Nachtrhythmus, Ruhe- und Aktivitätszeiten, Einhaltung von Mahlzeiten, Erkennen und Einhalten von fremdbestimmten Tagesabschnitten,
- Unterstützung / Assistenz bei der Organisation, Planung und Übung der eigenen Mobilität (Nutzung von Nahverkehrsmitteln, Fahrrad etc.),
- Unterstützung bei der notwendigen Inanspruchnahme medizinischer und sozialer Dienste und Leistungen sowie von Pflegeleistungen nach § 103 Abs. 2 SGB IX,
- Unterstützung beim Umgang mit Behörden, Banken, anderen Sozialleistungsträgern und sonstigen Institutionen,
- Begleitung und Teilnahme bei den Gesamtplankonferenzen,
- Anregung und Unterstützung bei der Erweiterung des Lebenskreises, Förderung von Kontakt- und Kommunikationsfähigkeiten (z. B. Hilfen beim Aufbau und der Pflege von Kontakten und sozialen Beziehungen, Auflösung von Isolation, Abbau und Entgegenwirken von Rückzugstendenzen),
- Begleitung und Unterstützung beim Wechsel in die/eine neue Wohn- und Lebensform (Unterstützung bei der Wohnungssuche, beim Einzug/Umzug etc.),
- Reflexion der persönlichen Situation, Krankheit und Ängste im Alltagsgeschehen,
- Beratung in Konflikt-, Krisen- und Veränderungssituationen,
- Kontaktsicherung bei stationären Krankenhausaufenthalten oder Rehabilitationsmaßnahmen in einem angemessenen Umfang.

Darüber hinaus können notwendige Assistenzleistungen für die leistungsberechtigte Person erbracht werden². Hierzu gehören zum Beispiel:

- Gespräche im sozialen Umfeld der leistungsberechtigten Person,
- Koordination der Hilfeplanung,
- Organisation des Helferinnen- und Helferfeldes,
- Telefonate und Schriftverkehr zur Regelung von Angelegenheiten der leistungsberechtigten Person, die nicht in den Regelungskreis der gesetzlichen Betreuung fallen.

Ferner gehören hierzu Leistungen mit dem Ziel einer vollständigen und teilweisen Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung (§ 78 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX). Dies sind kompensatorische und einzelfallbezogene Assistenzleistungen bei alltäglichen Abläufen, die die leistungsberechtigte Person nicht alleine ausführen kann und bei denen der Einsatz von Fachkräften

² Die Vertragsparteien gehen davon aus, dass Leistungen für die leistungsberechtigte Person i. d. R. mit deren Zustimmung erbracht werden.

nicht geboten ist. Entsprechende Leistungen können z. B. im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung und der Mobilitätsunterstützung zum Tragen kommen.

Die Zuordnung der Assistenzleistungen erfolgt in der Gesamtplanung. Für eine leistungsrechte Person können beide Arten von Assistenzleistungen parallel erbracht werden.

2.3.2 Indirekte Assistenzleistungen

Die indirekten Assistenzleistungen umfassen Leistungen/Tätigkeiten, die nicht den direkten Assistenzleistungen zuzuordnen sind.

Zu den indirekten Assistenzleistungen gehören beispielsweise

- Zusammenarbeit und Kooperation in regionalen Versorgungsstrukturen und sozial-räumliche Vernetzung (z. B. regionale Arbeitskreise, Sozialpsychiatrischer Verbund, EUTB, Vereine und Verbände),
- Fallbesprechungen,
- Falldokumentation,
- Dienstbesprechungen,
- Vor- und Nachbereitungszeiten für eine direkte Assistenzleistung,
- Supervision,
- Fort- und Weiterbildung,
- notwendige Wegezeiten für eine direkte Assistenzleistung

2.3.3 Verwaltungs- und Sachleistungen

Zu den Verwaltungs- und Sachleistungen gehören:

- Leistungen für Leitungs-, Verwaltungs- und Regieaufgaben,
- notwendige räumliche und sächliche Ausstattung

2.4 Umfang der Leistungen

Der Umfang der zu erbringenden Leistungen richtet sich nach dem Teilhabe-/ Gesamtplanverfahren nach §§ 19, 121 SGB IX und der dort vom zuständigen örtlichen Leistungsträger festgestellten Bedarfe und der vereinbarten Ziele.

3. Qualität der Leistung

3.1 Strukturqualität

3.1.1 Vorhandensein einer Konzeption

Für das Leistungsangebot ist eine Konzeption vorhanden (s. im Weiteren Zf. 3.2.7). Die Konzeption muss inhaltlich einen Bezug zur Leistungsvereinbarung haben.

Für das Leistungsangebot sind geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohte Menschen zu treffen, insbesondere für Frauen und LSBTIQ*-Personen (lesbische Frauen, schwule Männer, Bisexuelle, trans* und intergeschlechtliche Menschen), d.h. insbesondere Konzepte

1. zur Gewaltprävention (insb. körperlicher, seelischer und sexueller Gewalt) incl. Deeskalation bei Gewalt auf der Grundlage von im Abstand von 3 Jahren vorzunehmenden Gefährdungsanalysen und
2. zur Stärkung der sexuellen Selbstbestimmung

vorzuhalten sowie zu beachten und anzuwenden.

3.1.2 Personelle Ausstattung/Qualifikation des Personals

Im Rahmen des Gesamtplanverfahrens nach §121 SGB IX entscheidet der zuständige örtliche Leistungsträger anhand des individuellen Bedarfes der leistungsberechtigten Person über die Qualifikation des einzusetzenden Personals (Fachkräfte / sonstige Assistenzkräfte).

Für die Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX werden ausschließlich Fachkräfte eingesetzt.

Als Fachkräfte werden insbesondere Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Pflegefachkräfte, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger, Erzieherinnen und Erzieher oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit vergleichbarer Qualifikation; sowie z.B. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit sozialpsychiatrischer Zusatzausbildung oder Fachpflege Psychiatrie eingesetzt.

Auf die Verpflichtung nach § 124 Abs. 2 SGB IX und die entsprechende Anwendung von § 2 Abs. 2 NuWGPersVO wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen.

Die personelle Ausstattung muss dem quantitativen und qualitativen Bedarf der leistungsberechtigten Personen entsprechen. Der Leistungserbringer stellt den fach- und bedarfsgerechten Einsatz des Personals sicher.

Die personelle Ausstattung muss für Leitungs- und Regiefunktionen sowie für die allgemeine Verwaltung geeignet und ausreichend sein.

Der Leistungserbringer verpflichtet sich:

1. bei Tätigkeiten, die regelmäßig Kontakt mit leistungsberechtigten Personen erfordern, ausschließlich Fach- und anderes Betreuungspersonal einschließlich der ehrenamtlich Tätigen zu beschäftigen, das in Anwendung des § 124 Abs. 2 SGB IX und entsprechender Anwendung des § 2 Abs. 2 NuWGPersVO nicht von der Wahrnehmung der Aufgaben ausgeschlossen ist, solange die Verurteilung im Führungszeugnis nach § 30a BZRG eingetragen ist,
2. von Fach- und anderem Betreuungspersonal einschließlich der ehrenamtlich Tätigen, die in Wahrnehmung ihrer Aufgabe regelmäßig Kontakt mit leistungsberechtigten Personen haben, vor deren Einstellung oder Aufnahme einer dauerhaften ehrenamtlichen Tätigkeit und danach in regelmäßigen Abständen von längstens 3 Jahren ein Führungszeugnis nach § 30a Abs. 1 BZRG vorlegen zu lassen. Unabhängig von der Frist in Satz 1 soll der Leistungserbringer bei konkreten Anhaltspunkten für das Vorliegen einer Verurteilung im Sinne des § 7 Abs. 2d ii. die Vorlage eines aktuellen Führungszeugnisses nach § 30a BZRG fordern.

3.1.3 Räumliche und sächliche Ausstattung

Die Betriebsstätte „abW“ befindet sich „Am Opferberg 11 in 38704 Liebenburg“. Zu der Ausstattung gehören insbesondere angemessene Diensträumlichkeiten und deren Inventar einschließlich zeitgemäßer Kommunikations- und IT-Ausstattung. Die Mobilität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird gewährleistet.

3.1.4 Betriebliche Organisation und haustechnische Versorgung

Die betriebliche Organisation und die haustechnische Versorgung werden gewährleistet.

3.1.5 Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Zur Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen gehören gemäß § 18 Abs. 2 RV Ü18:

Der Leistungserbringer garantiert ein umfassendes Qualitätsmanagement und stellt einen Qualitätsbeauftragten sicher, der auch die internen Audits steuert.

Die Qualitätsstandards werden nach dem GAB-Verfahren ausgerichtet. Das Konzept, dass die Grundlage der Qualität beschreibt, wird kontinuierlich evaluiert, wie auch fortgeschrieben und beinhaltet eine Wirkungslogik.

Qualitätsmanagement und somit Qualitätssicherung bedeutet, dass die ABW- Einrichtung die Maßnahmen so aufeinander abstimmt, plant, durchführt, überprüft und verbessert, dass damit die Qualität der Leistungen erzielt wird, die die Dimensionen der Qualität (Struktur – Prozess - Ergebnis) vorsehen und in den Prozessarten (Kernprozesse – Unterstützungsprozesse – Führungs- und Leitungsprozessen) sichtbar und beschreib werden, sowie die Verfahren standardisieren.

Die Einrichtung arbeitet nicht nur nach außen, sondern auch nach innen mit einer vierten Dimension, der Beziehungsqualität. Mit der Ausrichtung des kollegialen Lernens und der dialogischen Haltung werden Qualitätszirkel eingerichtet und regelmäßig veranstaltet.

Das gesamte Verfahren der Leistungserbringung wird dokumentarisch gesichert. In regelmäßigen Abständen und bedarfsorientiert finden Teambesprechungen, Einzelfallbesprechungen, Supervisionen, Fortbildungen und Qualifizierungen statt.

Zusätzlich wird eine systematische Evaluation eingeführt, die die leistungsberechtigten Personen, die Mitarbeiterschaft und andere am Prozess beteiligten Akteure miteinbezieht. Ein ex-, wie auch internes Beschwerdemanagement ist vorhanden, dieses wird allen Beteiligten zugänglich gemacht.

Der Leistungserbringer beantragt die Aufnahme in den regionalen sozialpsychiatrischen Verbund und verpflichtet sich mit den Mitgliedern des Verbundes zu einem fachlichen Austausch und eine auf den Einzelfall abgestimmte Zusammenarbeit.

Die Kooperation mit allen in der Suchthilfe und der Versorgung psychisch erkrankter Menschen beteiligter Institutionen und anderen fachlichen Akteuren und Organisationen, die sowohl die (inklusive) Sozialraumentwicklung, wie auch den Einzelfall betreffen, wird zugesichert.

Die Einrichtung ist Mitglied im Fachverband VdaB und wird regelmäßig an Fachkonferenzen und auch an überregionalen Fachzirkeln tätig werden.

3.2 Prozessqualität

3.2.1 Hilfeplan

Unter Berücksichtigung des Teilhabe-/Gesamtplanes nach §§ 19, 121 SGB IX und insbesondere der dort vereinbarten Ziele sowie ggf. vorliegender Befunde und Gutachten, sowie ergänzend durch

- Aufnahmegespräch
- Anamnese
- Eigene Feststellungen des Leistungserbringers³

wird anlässlich des Beginns der Leistungserbringung für jede leistungsberechtigte Person innerhalb einer Frist von 12 Wochen ein individueller Hilfeplan formuliert, der mindestens Aussagen enthält zu

- den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen,
- den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 3.2.2) anzustreben sind,
- Empfehlungen über die danach täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 2.3.1).

3.2.2 Fortschreibung des Hilfeplans

Bei Änderung des Gesamt-/Teilhabeplanes ist für jede leistungsberechtigte Person der Hilfeplan fortzuschreiben. Die Fortschreibung hat mindestens Aussagen zu enthalten

- ob und inwieweit die in Ziffer 3.2.1 aus Anlass der Aufnahme bzw. der letzten Fortschreibung formulierten Ziele erreicht wurden,
- zu den aus den Zielen des Gesamt-/Teilhabeplanes abgeleiteten Förderzielen und den hieraus folgenden Teilzielen, die bis zur nächsten Fortschreibung (Ziffer 3.2.2) anzustreben sind,
- zu Empfehlungen über die täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich wahrzunehmenden Fördermaßnahmen aus den von dem Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 2.3.1).

3.2.3 Hilfedokumentation

Der Hilfeplan aus Anlass des Beginns der Leistungserbringung (Ziffer 3.2.1), die Fortschreibung des Hilfeplanes (Ziffer 3.2.2) und die Durchführung der darin aufgeführten täglich bzw. wöchentlich bzw. monatlich angebotenen Fördermaßnahmen sind schriftlich zu dokumentieren.

Die Dokumentation ist für die Dauer der Leistungserbringung und 5 Jahre nach deren Beendigung unter Beachtung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen aufzubewahren.

³ Protokollnotiz: Die eigenen Feststellungen des Leistungserbringers führen nicht einseitig zur Änderung des Gesamtplanes. Eigene Feststellungen des Leistungserbringers können Veranlassung geben, Änderungen des Gesamtplanes anzuregen.

3.2.4 Verlaufsbericht

Der Leistungserbringer hat i.d.R. 2 Monate vor dem geplanten Datum der Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes einen Verlaufsbericht zu erstellen und diesen dem zuständigen örtlichen Leistungsträger zuzuleiten, der mindestens folgende Angaben enthält:

- Zusammenfassung der von der leistungsberechtigten Person aus den vom Leistungserbringer angebotenen Leistungsinhalten (Ziffer 2.3.1) wahrgenommenen Maßnahmen,
- ob und inwieweit die im letzten Gesamt-/Teilhabeplan formulierten Ziele erreicht wurden, welche Faktoren hierbei förderlich waren bzw. welche hinderlich waren oder die Erreichung der Ziele verhindert haben,
- aus Sicht des Leistungserbringers bestehende Bedarfe,
- Empfehlungen zu den zukünftig zu verfolgenden Zielen.

Der Leistungserbringer informiert den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe/Rehaträger auch bereits vor dem Zeitpunkt der planmäßigen Fortschreibung des Gesamt-/Teilhabeplanes, wenn sich nach seiner Einschätzung der Bedarf der leistungsberechtigten Personen wesentlich geändert hat.

3.2.5 Abschlussbericht

Aus Anlass der Beendigung der Leistungserbringung ist ein Abschlussbericht zu fertigen, der mindestens Aussagen enthält

- über den Verlauf der Unterstützung / Assistenz
- über den weiteren Hilfebedarf zum Zeitpunkt der Beendigung der Leistungserbringung nach Einschätzung des Leistungserbringers.

Der Abschlussbericht ist dem zuständigen örtlichen Leistungsträger zuzuleiten.

3.2.6 Durchführung kontinuierlicher Fortbildung des Personals, Supervision

Die Konzipierung und Durchführung bedarfsgerechter Fort- und Weiterbildung wird sichergestellt. Bei Bedarf wird Supervision angeboten.

3.2.7 Fortentwicklung der Konzeption

Die Konzeption wird regelmäßig überprüft, den veränderten Gegebenheiten angepasst und bedarfsgerecht fortgeschrieben (siehe auch Ziffer 3.1.1).

3.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisse der Leistungen werden anhand der angestrebten Ziele in regelmäßigen Abständen überprüft und analysiert; sie fließen in die Weiterentwicklung des Leistungsangebotes ein.

4. Wirksamkeit und Qualität der Leistung

Voraussetzung für eine Wirksamkeit der Leistungen ist, dass sie in der vereinbarten Qualität erbracht werden.

Die Gemeinsame Kommission kann weitere Kriterien zur Bemessung der Wirksamkeit der Leistungen festsetzen.

5. Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung zum 01.09.2023 in Kraft.


Hildesheim, den 23.06.2023

Für das Niedersächsische Landesamt

für Soziales, Jugend und Familie

– Landessozialamt –

Im Auftrage


.....

(Ilse-Marie Thomas)

Liebenburg, den 23.06.2023

Für den Leistungserbringer

Iris Miru abW


.....

(Iris Miru)