

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

bisherige Beratungsfolge		Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
			angen.	abgel.			
1	Beirat für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten	13.02.2009 -Bericht-					
2							
3							

Betreff
Vorstellung der Zuständigkeiten des Sozialamtes -Teil II-

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

Beschlussvorschlag

Sachverhalt

In der Sitzung des Beirates am 13.02.2009 wurde den Mitgliedern das Arbeitsgebiet "Wohngeld/Wohnungsfürsorge" des Sozialamtes vorgestellt. Heute erfolgt nunmehr die Vorstellung des umfangreichen Aufgabengebietes "Leistungen nach dem SGB XII/Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung/Asylbewerberhilfen", das sich wie folgt darstellt:

- Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
- Hilfe zum Lebensunterhalt
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- Hilfe zur Pflege in Form von Pflegegeld oder ergänzenden Pflegesachleistungen
- Krankenhilfeleistungen bei fehlendem Krankenversicherungsschutz
- Übernahme von Bestattungskosten
- Hilfe zur Familienplanung
- Durchführung der Kriegsofferfürsorge (KOF)
- Vollzug des SED-Unrechtsbereinigungsgesetzes
- Vollzug des Unterhaltssicherungsgesetzes für Wehr- und Zivildienstleistende

Weitere notwendige Erläuterungen erfolgen mündlich.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten	
<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Gesamtkosten	€		€
Veranschlagung im Haushalt		Budget-Nr.	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	im	<input type="checkbox"/> Vvhh <input type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm		Beteiligte Dienststellen:	
liegt vor:	<input type="checkbox"/> RA	<input type="checkbox"/> RpA	<input type="checkbox"/> weitere: <input type="checkbox"/>
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. IV/SzA

Fürth, 09.06.2009

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:
Herr Lippmann

Tel.:
974-1760