

## I. Vorlage

- zur Beschlussfassung  
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungs- termin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja- Stimmen	Nein- Stimmen
				angen.	abgel.		
1							
2							
3							

**Betreff**  
**Fortschreibung des Armutsberichtes**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom  
 Schreiben der SPD-Stadtratsfraktion vom 21.09.2004 und Schreiben des Seniorenbeirates vom 20.09.2004

Anlagen

### **Beschlussvorschlag**

Die Verwaltung wird entsprechend dem Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 21.09.2004 bzw. dem über den Oberbürgermeister eingebrachten Antrag des Seniorenbeirates vom 20.09.2004 beauftragt, den Armutsbericht fortzuschreiben und bis spätestens Mitte 2005 im Ausschuss für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten über die Ergebnisse zu berichten.

## Sachverhalt

Mit Schreiben an den Oberbürgermeister vom 20. bzw. 21.09.2004 stellten sowohl der Seniorenbeirat als auch die SPD-Stadtratsfraktion zur nächsten Sitzung des Ausschusses für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten den Antrag, die Sozialverwaltung zu beauftragen, einen Armutsbericht zu erstellen bzw. den Armutsbericht fortzuschreiben.

Ein derartiger Bericht kann aus Sicht von Referat IV auf Grund der Veröffentlichungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung für die Jahre 1995 bis 2003 erstellt werden. Außerdem sind Aussagen zu den durch die Umsetzung des SGB II zu erwartenden Armutspotenzials möglich. Die Fortschreibung des Armutsberichtes soll bis spätestens Mitte 2005 im Ausschuss für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten vorgestellt und behandelt werden.

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

II. BMPA/StR/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. IV/SzA

Fürth, 04.11.2004

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:  
Herr Dr. Roth

Tel.:  
974-1045