

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

bisherige Beratungsfolge		Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
			angen.	abgel.			
1	Stadtrat	24.11.2010		X			5
2	Finanz- und Verwaltungsausschuss	16.03.2011					

Betreff
Haushaltskonsolidierung 2010 – 2013
Stellenplanmäßige Auswirkungen

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

- 1 (Aufgabenkritik – Konkretisierung der Maßnahmen sowie deren stellenplanmäßigen Auswirkungen)
 2 (OrgA-Stellungnahme – StAM)

Beschlussvorschlag

Der Stadtrat beschließt die stellenplanmäßigen Auswirkungen, die aus den (bereits am 24.11.2010 beschlossenen) Haushaltskonsolidierungsmaßnahmen 2010 – 2013 (im Wesentlichen aus der Stufe 4) entstanden sind – gemäß beigefügter Anlage 1.
 Die Anlage ist insoweit Bestandteil dieses Beschlusses.

Sachverhalt

Dem Stadtrat wurde in seiner Sitzung am 24.11.2010 im Rahmen des Haushaltskonsolidierungspaketes 2010 – 2013 (4. Stufe) mit dem ämterübergreifenden Maßnahmenblatt 35 (Aufgabenkritik) eine Auflistung von Sparmaßnahmen i.H.v. 2,843 Mio EUR vorgelegt. Diese Maßnahmen wurden - mit Ausnahme der lfd. Nr. 13 (Galerie – Stellenwegfall unter Vorbehalt der Nichtrückzahlung von Zuschüssen) - auch so beschlossen.

Im Zuge dieses Beschlusses wurden die für die endgültige Umsetzung betroffenen Ämter und Dienststellen mit der Ausgestaltung beauftragt. Die stellenplanmäßigen Auswirkungen können jetzt in einer ersten Stufe vorgelegt werden. Eine weitere Stufe wird dem Stadtrat in seiner Sitzung am 29.06.2011 vorgelegt.

Finanzielle Auswirkungen <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja Siehe Anlagen		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 type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. BMPA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Rf. II/ Käm, OrgA

Fürth, 03.03.2011

Unterschrift der Referentin

Sachbearbeiter/in: H. Wörnlein, OrgA	Tel: 1140
---	--------------