

## I. Vorlage

- ☒ zur Beschlussfassung  
☐ als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

| bisherige Beratungsfolge |              | Sitzungs-<br>termin | Abstimmungsergebnis |              |        |                |                  |
|--------------------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------|--------|----------------|------------------|
|                          |              |                     | einst.              | mit Mehrheit |        | Ja-<br>Stimmen | Nein-<br>Stimmen |
|                          |              |                     |                     | angen.       | abgel. |                |                  |
| 1                        | Bauausschuss | 20.07.05            |                     |              |        |                |                  |
| 2                        |              |                     |                     |              |        |                |                  |
| 3                        |              |                     |                     |              |        |                |                  |

### Betreff

Hort an der Martersäule 12  
 FAG-Förderung für den Neubau eines dreigruppigen Hortes  
 Planungsauftrag

Zum Schreiben/ Zur Vorlage der Verwaltung vom

### Anlagen

Stadtratsbeschluss vom 28.07.04, Kostenschätzung, Lageplan, Vorentwurf

### Beschlussvorschlag

Der Stadtrat erteilt den Planungsauftrag für o. g. Projekt an die Gebäudewirtschaft Fürth.

### Sachverhalt

Auf dem städtischen Grundstück Fl. Nr. 1461/5 Gem. Fürth soll gemäß beiliegendem Stadtratsbeschluss vom 28.07.2004 ein dreigruppiger Hort errichtet werden und die Betriebsträgerschaft an den AWO Kreisverband übergeben werden.

Der Vorentwurf wurde bereits mit dem Fördergeber besprochen und eine Förderung nach FAG in Aussicht gestellt.

Der Entwurf sieht ein ebenerdiges Gebäude für drei Hortgruppen mit den erforderlichen Räumlichkeiten vor. Die Eingangshalle soll neben der Nutzung als Verteiler zu den verschiedenen Funktionsbereichen als Elternwartezone genutzt werden und kann im Bedarfsfall für größere Veranstaltungen zum Mehrzweckraum erweitert werden.

Die Räume haben als zweiten Rettungsweg einen direkten Ausgang ins Freie.

Der Außenbereich gliedert sich in drei Abschnitte (Osten, Süden, Westen) für verschiedene Nutzungsmöglichkeiten.

Auf dem Grundstück befinden sich zwei Garagen und ein Carport, die als Unterbringungsmöglichkeit für Spielgeräte und Gartengeräte erhalten bleiben sollen.

Untersuchungen auf Altlasten werden noch vorgenommen.

Die Ablösesumme in Höhe von 300.000,-- € gemäß Stadtratsbeschluss vom 28.07.2004 ist in den Baukosten nicht enthalten.

Die Kosten für Möblierung, Außenanlagen und Spielgeräte werden von der AWO übernommen. Dadurch reduzieren sich die ursprünglich genannten Aufwendungen der Stadt Fürth von 1.180.000,- € auf 960.000,- €.

Die Kostendifferenz von 210.000,-- € zwischen dem Haushaltsansatz in Höhe von 750.000,- € und der vorgenannten Summe von 960.000,- € ergibt sich aus der Flächenmehrung von 171 m<sup>2</sup> und ursprünglich nicht erfassten Kosten für Erschließung und Nebenkosten durch die Infra.

|                                                                                  |                                                                   |                                                           |                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Finanzielle Auswirkungen:                                                        |                                                                   | jährliche Folgekosten                                     |                                                                           |
| <input type="checkbox"/> nein                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> ja, Gesamtkosten 960.000,-- € | <input type="checkbox"/> nein                             | <input type="checkbox"/> ja, €                                            |
| Veranschlagung im Haushalt:                                                      |                                                                   |                                                           |                                                                           |
| <input type="checkbox"/> nein                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> ja, bei Hst. 4645.9409.0000   | Budget-Nr. 50: 750.000,-- €                               | im <input type="checkbox"/> Vwhh <input checked="" type="checkbox"/> Vmhh |
| wenn nein, Deckungsvorschlag:                                                    |                                                                   |                                                           |                                                                           |
| Für die fehlenden Mittel i. H. v. ca. 210.000,-- € liegt noch keine Deckung vor. |                                                                   |                                                           |                                                                           |
| Zustimmung der Käm liegt vor:                                                    |                                                                   | Beteiligte Dienststellen:                                 |                                                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> nein                                         | <input type="checkbox"/> ja                                       | <input type="checkbox"/> RA                               | <input type="checkbox"/> RpA <input checked="" type="checkbox"/> JgA      |
| Beteiligung der Pflegerin/ des Pflegers erforderlich                             |                                                                   | Falls ja: Pflegerin/ Pfleger wurde beteiligt              |                                                                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> nein                                         | <input type="checkbox"/> ja                                       | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |                                                                           |

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

III. BvA

Fürth, 08.07.2005

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/ in:  
Fr. Hofmann

Tel.:  
2817