

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1	Bauausschuss	29.11.2006					
2							
3							

Betreff

**„Stadt- und Ortsteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die Soziale Stadt“;
Helmstr. 5 - Modernisierungsgutachten**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom 15.11.2006

Anlagen
Lageplan

Beschlussvorschlag:

1. Von den Ausführungen der Verwaltung wird Kenntnis genommen.
2. Der Bauausschuss empfiehlt, das Modernisierungsgutachten für das Anwesen Helmstr. 5 zu 60 %, maximal jedoch mit 14.100,-- € zu fördern.
3. Der Beschluss ergeht vorbehaltlich der Bewilligung entsprechender Zuwendungen zugunsten der Stadt Fürth.

Sachverhalt

Das Anwesen Helmstraße 5 weist erheblichen Sanierungs- und Modernisierungsbedarf auf. Durch seine „Insellage“ zwischen der vielbefahrenen, vierspurigen Königstraße und dem Wiesengrund ist das Quartier von den umgebenden Stadtvierteln abgekoppelt und in eine „Randlage“ geraten.

Der Eigentümer des Anwesens beabsichtigt nun die Sanierung der Gebäude. Um Planungs- und Finanzierungssicherheit zu gewinnen, ist ein Modernisierungsgutachten erforderlich. Die Kosten des Gutachtens belaufen sich auf 23.500,-- €.

Durch die Objektsanierungen im Bereich der Helmstraße bzw. des Helmplatzes kann das Quartier positiv in der öffentlichen Wahrnehmung verankert werden, so dass sich für den Bereich weitere Schritte zur Wiederbelebung erreichen lassen, auf die beispielhafte Sanierungsmaßnahme Helmstraße 8 wird in diesem Zusammenhang verwiesen.

Aufgrund der Lage, der Entwicklungsperspektiven des Anwesens sowie der mit einer Sanierung erzielbaren Attraktivitätssteigerung des Quartiers um Jüdisches Museum, Feuerwehr, Helmplatz und Königsplatz wird vorgeschlagen, das Gutachten mit 60 % (= 14.100,-- €) zu fördern.

Aufgrund der Fördermodalitäten der Sozialen Stadt fließen 60 % (= 8.500,-- €) der durch die Stadt Fürth veranschlagten Mittel an diese zurück.

Finanzielle Auswirkungen		jährliche Folgekosten	
<input 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"/> Vwhh <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. BvA

Fürth, 15.11.2006

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:

Tel.: