

## I. Vorlage

- zur Beschlussfassung  
 als Bericht

Gremium Stadtrat

Sitzungsteil öffentlich

Datum 16.12.2009

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

### Betreff

**Haushaltssolidierung 2010-2013 – Freiwillige Leistungen**  
**hier: Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 18.11.2009**

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

### Anlagen

1. Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 18.11.2009
2. Übersicht über Kündigungsregelungen bei freiwilligen Leistungen

### Beschlussvorschlag

Entfällt, da Bericht.

### Sachverhalt

Mit Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 18.11.2009 (Anlage 1) wurde die Verwaltung gebeten, alle freiwilligen Zuschüsse auf ihre vertraglichen Bindungen hin zu untersuchen, um evt. Kündigungsfristen einzuhalten.

Die Kämmerei hat daraufhin die Referate und Dienststellen gebeten, entsprechende Informationen bis 04.12.2009 zu liefern.

Nach den bis Redaktionsschluss eingegangenen Rückmeldungen bestehen bei einer Reihe von freiwilligen Leistungen (siehe hierzu die entsprechenden Aufstellungen im Band 2 des Haushaltsplanes 2009, S. 3.17 ff.) vertragliche Regelungen, die bei einer Änderung der bisherigen Zuschusshöhe der Stadt Fürth beachtet werden müssen. Auf die beigefügte Aufstellung wird verwiesen (Anlage 2). Hierbei wurden auch Leistungen der Stadt mit aufgenommen, die haushaltsrechtlich als Mitgliedsbeiträge (Gr. Ziff. XXXX.661) bzw. unter anderer Gruppierung veranschlagt sind, von ihrer Art aber „zuschussähnlichen“ Charakter aufweisen. In diesem Zusammenhang wurde auf die Erfassung der (dem Grunde nach auch kündbaren) Mitgliedschaften mit „zuschussähnlichem“ Charakter an kommunale Vertretungs- und Interessenorganisationen wie Bayerischer Städtetag, Deutscher Städtetag, Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung (KGSt), Kommunaler Arbeitgeber Verband (KAV) sowie Deutsches Institut für Urbanistik (Difu) verzichtet.

Finanzielle Auswirkungen <input 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 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. II/Käm

Fürth, 07.12.2009



Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:  
Herr Reichardt

Tel.:  
1370

