

# I. Anmeldung

TOP: 2

**Sportkommission**  
**Sitzungsdatum 05.12.2014**  
**öffentlich**

**Betreff:**

**Unterstützungsleistungen für Sportvereine**  
**Antrag der SPD-Fraktion vom 11.07.2014**  
**Antrag der CSU-Fraktion vom 18.07.2014**  
**Antrag der CSU-Fraktion vom 11.09.2014**  
**Haushaltsantrag von SPD und CSU zur Kenntnis (in der Druckversion)**

**Anlagen:**

Bericht

**Bisherige Beratungsfolge:**

Gremium	Sitzungsdatum	Bericht	Abstimmungsergebnis		
			angenommen	abgelehnt	vertagt/verwiesen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sachverhalt (kurz):**

Die Herausforderungen, denen sich Sportvereine heute stellen müssen, führen im wesentlichen zu vier Problembereichen, die in der Vorlage dargestellt werden. Die Lösungen hierfür beziehen sich auf Unterstützungen im Einzelfall und auf strategisch-präventive Unterstützungsleistungen. Folgende Bereiche sollten dabei berücksichtigt werden: Unterstützung bei der Vereinsberatung, Verbesserung der Personalqualität, Stärkung der Zukunftsfähigkeit und Nachhaltigkeit, die bessere Auslastung von Sportstätten und die mögliche Intervention bei Krisen.

**Beschluss-/Gutachtenvorschlag:**

entfällt, da Bericht

**1a. Finanzielle Auswirkungen:**

<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	<input type="checkbox"/> <b>Noch offen, weil</b>
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Ja</b>	

**Kosten:**

noch nicht bezifferbar

Gesamtkosten	€	Folgekosten pro Jahr	davon pro Jahr
davon investiv	€	<input type="checkbox"/> begrenzter Zeitraum	Sachkosten €
davon konsumtiv	€	<input type="checkbox"/> dauerhaft	Personalkosten €

**1b. Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen sind bereitgestellt:**

- Nein** Abstimmung mit Stk (siehe Punkt 4) erforderlich  
 **Ja** Betrag: € Profitcenter / Investitionsauftrag:

**2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:**

- Nein**  
 **Ja** im Umfang von Vollkraftstellen (weiter bei 2b)

**2b. Deckung vorhanden:**

- Nein** Abstimmung mit OrgA (siehe Punkt 4) erforderlich  
 **Ja** Stellen-Nr.

**3a. Prüfung der Genderrelevanz durchgeführt:**

- Nein**  
 **Ja**

**3b. Geschlechterrelevante Auswirkungen:**

- Nein**  
 **Ja:**

**4. Abstimmung ist erfolgt mit:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Ref. I / OrgA</b>                                     | <input type="checkbox"/> Deckungsvorschlag akzeptiert                                 |
|   | <input type="checkbox"/> keine Stellendeckung vorhanden                               |
|   | <input type="checkbox"/> Einbringung in das Stellenschaffungsverfahren                |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ref. II / Stk</b>                          | <input type="checkbox"/> Deckungsvorschlag akzeptiert                                 |
|   | <input type="checkbox"/> keine Haushaltsmittel vorhanden                              |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> Ein Finanzierungsvorschlag ist noch zu erarbeiten |
| <input type="checkbox"/> <b>RA</b> (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen) |   |
| <input type="checkbox"/>  |   |
| <input type="checkbox"/>  |   |
| <input type="checkbox"/>  |   |

II. Herrn OBM

III. Herrn 3. BM / SpS

Nürnberg,  
3. Bürgermeister