



Postulat Nr. 423 2004/2009

Eingang Stadtkanzlei: 16. Juli 2008

Mehr Biss für die Kinder- und Jugendzahnklinik!

1. Ausgangslage

Mit dem Bericht und Antrag 45/2003 vom 29. Oktober 2003: „Erweitertes Betriebskonzept Schulzahnklinik“ hatte der Grosse Stadtrat die Einführung von Kieferorthopädiebehandlungen (KFO) an der Kinder- und Jugendzahnklinik (KJZK) beschlossen. Damit wurden die Voraussetzungen geschaffen, um das Defizit, verursacht durch die gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtleistungen (Prophylaxe) und die Behandlungen nach Sozialtarif, durch zusätzliche Einnahmen zu reduzieren und den Kostendeckungsgrad zu verbessern. Weiter sollte die Ertragsituation durch die Durchführung von Narkosebehandlungen optimiert werden. Der Kostendeckungsgrad vor Einführung von KFO und Narkosebehandlungen betrug 54%. Mit dem B&A 45/2003 wurde ein Kostendeckungsgrad von 60% bis 67% angestrebt.

2. Geschäftsbericht und Rechnung 2007 (B&A 9/2008 vom 9. April 2008)

Dem B&A 9 vom 9. April 2008 konnte entnommen werden, dass in der KJZK im Bereich KFO Probleme bestehen. Das finanzielle Ergebnis der KJZK präsentierte sich wie folgt:

	Rechnung	Budget
Aufwand	1'193'467.–	1'216'600.–
Ertrag	780'106.–	815'000.–
Ergebnis	– 413'361.–	– 401'600.–
Kostendeckungsgrad	65,4 %	67 %

Es kann festgestellt werden, dass das Budget knapp verfehlt wurde. Der Kostendeckungsgrad wurde gegenüber 2003 zwar erfreulich verbessert, die Zielgrösse von 67 % aber nicht erreicht. Wenig ersichtlich ist jedoch, wie sich das Defizit zusammensetzt und wie gross der Kostendeckungsgrad mit und ohne Kieferorthopädie aussehen würde.

Bedenklich stimmt die Abnahme der KFO-Patienten um 42 auf 160. Dies entspricht einem Rückgang um 26,3 %. Damit ging auch ein erheblicher Ertragsausfall einher. Des Weiteren muss hinterfragt werden, ob die Auslastung nicht generell verbessert werden muss. Bei 1337 Behandlungen pro Jahr entspricht dies nebst den Klassenuntersuchungen verteilt auf 2 Zahnärzte einem Pensum von lediglich rund drei Behandlungen pro Arbeitstag und Zahnarzt.

3. Situation Kieferorthopädie

Die Stelle des Kieferorthopäden konnte bisher nicht nachhaltig besetzt werden. Die in Deutschland rekrutierten Kieferorthopäden verliessen die KJZK nach kurzer Dauer, um selbstständig eine KFO-Praxis zu führen, was wesentlich lukrativer ist. Die KJZK dient somit als Sprungbrett für Kieferorthopäden, um in der Schweiz Fuss zu fassen und eine eigene Praxis zu eröffnen. Da KFO-Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen im Durchschnitt zwei Jahre dauern, sind Wechsel des Kieferorthopäden während der Behandlungsdauer ungünstig. Die Patienten erwarten Konstanz. Dies wirkt sich negativ auf die Patientenzahlen aus. Die kürzlich beschlossene, schlecht kommunizierte, momentane (?) Sistierung der Kieferorthopädie und Überweisung aller anbehandelten Patienten an die niedergelassenen Kieferorthopäden ist zudem nicht gerade Image-fördernd (vgl. NLZ vom 11. Juli 2008).

4. Optimierungsbedarf bei den Narkosebehandlungen

Auch die Erträge durch Narkosebehandlungen entsprechen nicht den Erwartungen. Die Nachfrage nach Narkosebehandlungen bei Kindern ist steigend, es bestehen beträchtliche Wartezeiten. Die gewählte Lösung mit Narkosebehandlung durch Personal der KJZK im Kantonsspital Luzern (KSLU) ist zeitaufwendig. Die Durchführung von Narkosebehandlungen in der KJZK selbst zusammen mit einem Narkoseteam des KSLU wäre wesentlich effizienter, es könnten mehr Patienten pro Zeiteinheit behandelt werden. Dadurch könnten die Erträge aus Behandlungen verbessert werden.

4. Auftrag

Die Schwierigkeit, die Stelle des Kieferorthopäden längerfristig zu besetzen und der tiefe Kostendeckungsgrad rufen nach Lösungen.

Wir fordern den Stadtrat auf zu prüfen, wie Ertragslage, Kostendeckungsgrad und nachhaltige Leistungserbringung der KJZK verbessert werden können. Im Zusammenhang mit der Fusion Luzern-Littau soll das Modell der Stadt Luzern überprüft und eine Lösung zum Wohle der Patienten und der Stadtkasse gefunden werden. Eine privatwirtschaftliche Lösung, wie sie Littau anbietet, muss ebenfalls in Betracht gezogen werden. Es soll zudem eine nachhaltige Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachzahnärzten für Kieferorthopädie ins Auge gefasst werden, um die langfristige und kompetente Betreuung der jungen Patienten zu gewährleisten.

Christoph Brun
namens der FDP-Fraktion