Stadt
Luzern

Stadtrat

Bericht und Antrag

an den Grossen Stadtrat von Luzern
vom 29. Oktober 2003

B+A 45/2003

Erweitertes Betriebskonzept Schulzahnklinik

- **Kieferorthopädie**
- **Neuer Standort**
- **Bauliche Massnahmen**

Vom Grossen Stadtrat beschlossen am 5. Februar 2004

Übersicht

Mit Beschluss 1057 vom 19. September 2001 hat der Stadtrat eine Arbeitsgruppe beauftragt zu prüfen, ob bei der Schulzahnklinik durch eine Änderung des Betriebskonzepts eine deutlich höhere Kostendeckung erreicht werden kann, ohne dass dabei die gesetzlich vorgeschriebenen Prophylaxeleistungen reduziert werden.

Aus dem Bericht der Arbeitsgruppe vom 17. April 2002 geht u. a. hervor, dass der Kostendeckungsgrad der Schulzahnklinik durch die Erweiterung des Betriebskonzepts um den Bereich Kieferorthopädie signifikant von heute 47 % auf bis zu 70 % erhöht und der Nettoaufwand für die Stadt entsprechend gesenkt werden kann. Die Amortisation der baulichen Investitionen und der Klinikeinrichtungen von insgesamt 1,23 Mio. Franken ist dabei berücksichtigt.

Das neue Betriebskonzept lässt sich aus schulischen wie räumlich-organisatorischen Gründen nicht am jetzigen Standort der Klinik im Dula-Schulhaus verwirklichen. Die Schulzahnklinik soll neu auf der 3. Etage des ewl-Gebäudes, Industriestrasse 6, Luzern, eingerichtet werden. Zudem muss die seit Jahren in diesem Gebäude domizilierte Psychomotorische Therapiestelle wegen ewl-interner Restrukturierung von der 6. Etage ebenfalls in den 3. Stock umziehen, womit sich Synergien ergeben bei den gemeinsam benutzten Räumlichkeiten wie Sitzungszimmer, Warteraum und sanitären Anlagen.

Der Stadtrat hat den Bildungsdirektor ermächtigt, vorbehältlich der Zustimmung des Grossen Stadtrates zum vorliegenden B+A, den entsprechenden Mietvertrag zu unterzeichnen, um das Mietobjekt für die genannten Zwecke sichern zu können. Die zusätzlichen jährlichen Mietkosten für die Schulzahnklinik belaufen sich bei einem Preis von Fr. 180.–/m^2 auf Fr. 68'400.–.

Mit dem vorliegenden B+A wird ein Kredit in Höhe von Fr. 1'298’400.– (Fr. 1'230'000.– für die baulichen Massnahmen und die Einrichtung der Schulzahnklinik am neuen Standort sowie Fr. 68'400.– für die im Jahr 2004 anfallenden Mietkosten) beantragt.

Inhaltsverzeichnis Seite

1 Ausgangslage 5

1.1 Gesetzliche Grundlagen 5

1.2 Leistungen der Schulzahnklinik heute 5

2 Varianten verschiedener Betriebskonzepte 6

2.1 Aufhebung der Schulzahnklinik 6

2.2 Weiterführung der Schulzahnklinik mit unverändertem Betriebskonzept 6

2.2.1 Ertrag 6
2.2.2 Kosten 7
2.2.3 Schlussfolgerung 8

2.3 Ausbau der Schulzahnklinik durch Kieferorthopädie (KfO) 8

2.3.1 Klinikeinrichtung im ewl-Gebäude ohne KfO 9
2.3.2 KfO-Einrichtung im ewl-Gebäude 9
2.3.3 Ergebnisse im Bereich KfO 10

3 Künftiger Standort der Schulzahnklinik 12

3.1 Dula-Schulhaus 12

3.2 ewl-Gebäude, Industriestrasse 6 13

3.2.1 Mietflächenanteile 13
3.2.2 Zusätzliche Mietkosten 14

4 Bauliche Massnahmen 14

4.1 Projektbeschrieb 14

4.2 Vorbereitungsarbeiten 14

4.3 Ausbau 15

4.4 Ausstattung 15

4.5 Haustechnik 17

5 Bautermine 18

6 Baukosten 18

6.1 Kostenvoranschlag 19

6.2 Optionen 20

6.2.1 Zahnarztstuhl 20
6.2.2 Digitales Röntgen 20

7 Narkosebehandlung 21

7.1 Ausgangslage 21

7.2 Narkosebehandlung in der neuen Schulzahnklinik 21

7.3 Narkosebehandlung in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Kantonsspitals Luzern 21

7.3.1 Zusammenarbeit Kantonsspital/Schulzahnklinik/Privatzahnarzt 21
7.3.2 Rechnungsstellung 22
7.3.3 Zustimmung des Stadtrates 22

8 Die Schulzahnklinik wird zur Kinderzahnklinik 22

9 Antrag 23

Beilage

Plan der Schulzahnklinik der Stadt Luzern, ewl Industriestrasse 6

Stadtratsbeschluss 1148 vom 29. Oktober 2003
Projektplan: Nr. 03/217.34

Der Stadtrat von Luzern
an den Grossen Stadtrat von Luzern

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

1 Ausgangslage

1.1 Gesetzliche Grundlagen

Die Massnahmen im Rahmen der Schulzahnpflege werden in der Stadt Luzern durch die Schulzahnklinik wahrgenommen. Die gesetzliche Grundlage für diesen Auftrag bildet das Gesetz über die Schulzahnpflege vom 15. Mai 1946, die dazugehörende Vollziehungsverordnung vom 14. Februar 1947 sowie die Weisungen für den schulzahnärztlichen Dienst vom 1. Juni 1977.

Auf kantonaler Ebene sollen mit dem Erlass eines neuen Gesundheitsgesetzes und einer dazugehörenden Verordnung auch die Bestimmungen für die Schulzahnpflege neu geregelt werden. Aus § 58 des im Entwurf vorliegenden Gesetzestextes geht u. a. hervor, dass die Gemeinden weiterhin für die regelmässige zahnärztliche Prophylaxe, Untersuchung und Behandlung der Kinder im primar- und sekundarschulpflichtigen Alter zu sorgen haben.

1.2 Leistungen der Schulzahnklinik heute

Die Leistungen der Schulzahnklinik Luzern können in die Bereiche Prophylaxe und Behandlung unterteilt werden. Der Bereich Prophylaxe umfasst die gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtleistungen, insbesondere die Reihenuntersuchungen und die zahnhygienische Erziehung der Kinder durch die Schulzahnpflegehelferinnen. Der Bereich Behandlung erbringt Leistungen für jene Kinder, deren Eltern sich entscheiden, zahnmedizinische Massnahmen durch den Schulzahnarzt ausführen zu lassen.

Das Defizit der Schulzahnklinik als Ganzes beträgt rund Fr. 419'000.– (Rechnung 2000), wovon knapp drei Viertel der Prophylaxe zuzurechnen sind. Die Rechnungen 2001 und 2002 schliessen mit einem gesamten Defizit von rund Fr. 466'600.– bzw. Fr. 488'700.–, wovon rund zwei Drittel auf die Prophylaxe entfallen.

2 Varianten verschiedener Betriebskonzepte

2.1 Aufhebung der Schulzahnklinik

Viele kleinere Gemeinden führen keine eigene Schulzahnklinik, sondern beauftragen private Zahnärzte mit der Durchführung der gesetzlich vorgeschriebenen Prophylaxeaufgaben. Zudem gewähren die Gemeinden bei einer notwendigen Behandlung Sozialrabatte oder übernehmen die Kosten vollumfänglich, je nach der finanziellen Leistungsfähigkeit der Eltern.

Letztmals wurde die Frage der Weiterführung der Schulzahnklinik im Winterseminar 1995 vom Stadtrat behandelt. Geprüft wurden dabei die von der damaligen Schuldirektion in Zusammenarbeit mit der Finanzdirektion ausgearbeiteten Reorganisationsvarianten „Ausbau", „Beibehalten", „Verkleinern" und „Teilprivatisierung". Der Stadtrat hat daraufhin beschlossen, die Schulzahnklinik neu mit zwei (statt wie bisher mit drei) Zahnärzten weiterzuführen und den ungedeckten Aufwand für die nächsten vier Jahre auf Fr. 450'000.– zu fixieren, wobei eine teuerungsbedingte Erhöhung zu akzeptieren sei (StB 179 vom 25. Januar 1995).

2.2 Weiterführung der Schulzahnklinik mit unverändertem Betriebskonzept

Aus dem Bericht vom 17. April 2002 der vom Stadtrat eingesetzten Arbeitsgruppe ist zu entnehmen, dass die Schulzahnklinik mit dem derzeitigen Betriebskonzept effizient und kostengünstig arbeitet, d. h. praktisch kein bzw. nur ein geringes Verbesserungspotenzial aufweist. Zu beachten ist, dass aufgrund der im Dula-Schulhaus vorgegebenen Raumstruktur keine Möglichkeit besteht, die Klinikräume so anzuordnen, dass eine Optimierung der Betriebsabläufe erreicht werden kann.

2.2.1 Ertrag

Die Schulzahnklinik Luzern arbeitet in den Bereichen Prophylaxe und Behandlung im Vergleich mit den Schulzahnkliniken St. Gallen und Schaffhausen mit vergleichbarem Ertrag pro Patient. Als Kennwert eignet sich die Anzahl erwirtschafteter Taxpunkte pro 100%-Pensum Zahnarzt. (Die Anzahl der pro 100%-Pensum Zahnarzt behandelten Patienten gibt keinen aussagekräftigen Wert, weil damit der Behandlungsaufwand pro Patient nicht berücksichtigt wird.)

Jahr 2000	St. Gallen	Schaffhausen	Luzern
Anzahl erwirtschafteter Taxpunkte total	256’868	311’468	122’638
Pensen Zahnärzte (ZA) für allg. Behandlung	350 %	420 %	200 %
Anzahl Taxpunkte pro 100%-Pensum ZA	73’391	74’159	61’319

Wie die nachfolgenden Zahlen zeigen, vermag die Schulzahnklinik Luzern im Vergleich zu St. Gallen etwas weniger Kinder und Jugendliche als Patienten zu gewinnen. Dies dürfte in erster Linie damit zusammenhängen, dass die städtische Schulzahnklinik heute in Bezug auf die Klinikräume und die Einrichtung nicht zeitgemäss wirkt und von daher auch nicht mit dem Erscheinungsbild einer modernen Zahnarztpraxis zu konkurrieren vermag.

	St. Gallen	Schaffhausen	Luzern
Anzahl Schüler/innen total (KG, PS, OS)	6’800	9’800	4’600
Anzahl behandelte Patienten während 1 Jahr	2’100	3’450	1’353
Anteil behandelte Patienten an Total Schüler	31 %	35 %	29 %

Immerhin wurden aber im Jahr 2000 in Luzern doch rund ein Viertel aller Schülerinnen und Schüler in der Schulzahnklinik behandelt. Es gilt zu beachten, dass es sich dabei nicht um den Viertel aller Behandlungen, sondern um den Viertel aller Schüler insgesamt handelt.

2.2.2 Kosten

Aufgrund der unvollständigen Unterlagen (Schaffhausen weist als mit Globalbudget geführte Klinik nur den Nettoaufwand aus) war ein Kostenvergleich nur mit der Schulzahnklinik St. Gallen möglich. Wie erwähnt führt diese auch die Kieferorthopädie im Angebot, was aber dennoch Vergleiche bezüglich Kosteneffizienz zulässt. Es wurden verschiedene Kennzahlen ausgewertet; im Zentrum steht der (unbereinigte) Bruttoaufwand pro Zahnarztpensum, wobei sich die Zahlen wie folgt präsentieren:

	St. Gallen	Luzern
Bruttoaufwand pro 100%-Pensum ZA:	402'083	364'000

Bei beiden Kliniken sind kein effektiver oder kalkulatorischer Raumaufwand sowie keine Amortisationen – über die jährlichen Erneuerungen und Anschaffungen hinaus – enthalten. Aus den erwähnten Gründen ist diese Kennzahl mit Vorsicht zu geniessen, sie weist aber zumindest auf eine gewisse Tendenz hin. Sie wird durch die Kennzahl Personalaufwand pro 100%-Zahnarztpensum bestätigt, wo die Schulzahnklinik Luzern nur wenige Prozente höher liegt als St. Gallen.

2.2.3 Schlussfolgerung

Die Abklärungen zeigen, dass die Schulzahnklinik Luzern mit dem derzeitigen Betriebskonzept effizient und kostengünstig arbeitet, d. h. praktisch kein bzw. nur ein geringes Verbesserungspotenzial aufweist. Wie bereits erwähnt, ist zu beachten, dass aufgrund der vorgegebenen Raumstruktur keine Möglichkeit besteht, die Klinikräume im Dula-Schulhaus so anzuordnen, dass eine Optimierung der Betriebsabläufe erreicht wird.

2.3 Ausbau der Schulzahnklinik durch Kieferorthopädie (KfO)

Die Schulzahnkliniken St. Gallen und Schaffhausen führen nicht nur Prophylaxe und konservierende Behandlungen durch, sondern bieten auch kieferorthopädische Behandlungen an. Unter Einbezug dieses Bereiches erreichen die beiden Kliniken für den gesamten Klinikbereich (Prophylaxe und Behandlungen), wie die nachfolgenden Zahlen belegen, einen deutlich höheren Deckungsgrad als die Schulzahnklinik Luzern.

	St. Gallen	**Schaffhausen**	**Luzern (heute)**
Aufwand in Fr.	2'696'498.–	2'378'987.–	917'045.–
Ertrag in Fr.	1’979'494.–	2'498'271.–	497'740.–
Ergebnis in Fr.	–716'944.–	119'284.–	–419'305.–
Kostendeckungsgrad	73 %	105 %	54 %

Zu beachten ist auch, dass die Schulzahnklinik Schaffhausen im Rahmen des Globalbudgets ihre Leistungen auch über das eigentliche Einzugsgebiet hinaus verkaufen kann. Dies dürfte mindestens für den Bereich Kieferorthopädie auch bei der Schulzahnklinik Luzern möglich sein. (Der Kostendeckungsgrad der Schulzahnklinik Schaffhausen lag in den Jahren 2001 und 2002 bei 106 % bzw. 109 %.)

Um abzuschätzen, mit welchem Aufwand und Ertrag bei der Kieferorthopädie in der Schulzahnklinik Luzern bzw. mit welchen Auswirkungen auf den Kostendeckungsgrad zu rechnen ist, sind folgende Berechnungen (unter Miteinbezug der neuen Ausgangslage mit Umzug ins ewl-Gebäude) anzustellen:

2.3.1 Klinikeinrichtung im ewl-Gebäude ohne KfO

Aufwand Schulzahnklinik bisher (ohne KfO)		Fr.	917'045.–
Gebäudemiete			
Total	Fr. 68'400.–		
./. Anteil KfO	Fr. 4'400.–	Fr.	64'000.–
Amortisation			
Baukosten (BKP 1, 2, 5, 55, 58 gem. Seite 20, exkl. Anteil KfO)	Fr. 757'000.– : 30 Jahre =	Fr.	25'200.–
Einrichtung	Fr. 288'000.– : 12 Jahre =	Fr.	24'000.–
Verzinsung			
½ des Kapitals v.	Fr. 1'045'000.– x 4 %	Fr.	20'900.–
Total		**Fr.**	**1'051'145.–**

2.3.2 KfO-Einrichtung im ewl-Gebäude

Gebäudemiete			
24,5 m^2 zu Fr. 180.–		Fr.	4'400.–
Amortisation			
Baukosten[1]	Fr. 85'000.– : 30 Jahre =	Fr.	2'800.–
Einrichtung[2]	Fr. 100'000.– : 12 Jahre =	Fr	8'300.–
Verzinsung			
½ des Kapitals v.	Fr. 185'000.– x 4 %	Fr.	3'700.–
Total		**Fr.**	**19'200.–**

[1] BKP 1, 2, 5 = $\frac{\text{Fr. 765'000.– x 24,5 m}^2}{\text{220,5 m}^2 \text{ Total BF}}$ = Fr. 85'000.–

[2] Orthopantomograph (Röntgen) Fr. 40'000.–
Behandlungsstuhl Fr. 60'000.–

2.3.3 Ergebnisse im Bereich KfO

Die einzelnen Aufwands- und Ertragspositionen gehen aus den folgenden Tabellen hervor. Für die Schulzahnklinik Luzern wurden zwei Varianten berechnet. Die eine Variante basiert auf dem Durchschnittswert der KfO-Behandlungen der beiden Kliniken St. Gallen und Schaffhausen. Der eher konservativen Berechnung liegen die KfO-Behandlungszahlen der Schulzahnklinik St. Gallen zu Grunde. Der errechnete Kostendeckungsgrad ergibt für den Bereich KfO eine Überdeckung und kommt auf 144 % bzw. 111 % zu liegen.

A. Aufwand KfO	**St. Gallen**	**Schaffhausen**	**Luzern** Mittel SG/SH	**Luzern** Basis SG
Anzahl behandelte Patienten allg. Zahnmedizin (behandelte Pat. während 1 Jahr)	2'100	3'450	1353	1'353
Laufende Fälle KfO im Jahr 2000	650	1'100		
Verhältnis KfO-Behandlung zu allg. Behandlung	31 %	32 %		
Pensen Zahnärzte	130 %	270 %		
Anzahl laufende Fälle pro 100 % ZA	500	407		
zu erwartende KfO-Patienten SZK/LU (30 % der behandelten Patienten allg. Zahnmedizin in 1 Jahr)			406	406
Erforderliches Pensum Kieferorthopäde für Schulzahnklinik Luzern (Basis: Mittel St. Gallen und Schaffhausen) gerundet: eff. 93 %			95 %	95 %
Personalaufwand			**Fr.**	**Fr.**
– Zahnarzt 95 % (inkl. Sozialleistungen)			193'800.–	193'800.–
– Dental-Assistentin 95 % (inkl. Sozialleistungen)			61'600.–	61'600.–
Total Personalaufwand p. a.			**255'400.–**	**255'400.–**
Klinikeinrichtung für KfO (gemäss Berechnung in Kapitel 2.3.2)			**19'200.–**	**19'200.–**
Total Aufwand KfO insgesamt			**274'600.–**	**274'600.–**

B. Ertrag KfO	**St. Gallen**	**Schaffhausen**	**Luzern** Mittel SG/SH	**Luzern** Basis SG
Anzahl Schüler total (KG, PS, OS)	6’800	9’800	4’600	4’600
Anzahl behandelte Patienten allg. Zahnmedizin (behandelte Patienten während 1 Jahr)	2’100	3’450	1’353	1’353
Verhältnis KfO-Behandlg. zu allg. Beh.	31 %	32 %	*30 %*	*30 %*
KfO-Patienten, laufende Fälle (Jahr 2000) / für *Luzern = Schätzung* (30 % der behandelten Patienten allg. Zahnmedizin in 1 Jahr)	650	1’100	*406*	*406*
Taxpunkte pro Fall	242	385	314	242
Erwirtschaftete Taxpunkte	157’400	424’000	127’484	98’252
Total Ertrag aus KfO (Fr. 3.10 pro Taxpunkt / SUVA-Tarif)	540’000	1'462’824	**395’200**	**304’581**
C. Ergebnis KfO insgesamt (Ertragsüberschuss)			**Fr. 120'600.–**	**Fr. 29'981.–**
Kostendeckungsgrad KfO insgesamt			**144 %**	**111 %**

Bei einem Ausbau der Schulzahnklinik Luzern durch Kieferorthopädie ist folgendes Gesamtergebnis zu erwarten:

Gesamtergebnis	**neu ohne KFO**	**neu inkl. KFO** Mittel SG/SH	**neu inkl. KFO** Basis SG
Aufwand (inkl. Raumkosten*) Fr.	1'051'145.–	1'325'745.–	1'325'745.–
Ertrag Fr.	497'740.–	892'940.–	802'321.–
Geamtergebnis Fr.	**–553'405.–**	**–432'805.–**	**–523'424.–**
Kostendeckungsgrad	**47 %**	**67 %**	**60 %**

*Anmerkung
Um einen korrekten Vergleich zwischen dem Aufwand bzw. dem Kostendeckungsgrad gemäss bisherigem Betriebskonzept und dem Konzept „Ausbau durch Kieferorthopädie“ zu erhalten, wurden die Raumkosten von Fr. 68’400.– mit einberechnet.
Es darf davon ausgegangen werden, dass aufgrund des Wegfalls der negativen Aspekte (alte Einrichtung wie in Kapitel 2.2.1 erwähnt) das Resultat weiter verbessert werden kann. Eine voraussichtlich bessere Auslastung der Klinik wurde in obiger Berechnung jedoch nicht berücksichtigt.

Die vorangehenden Berechnungen gehen von folgenden *Annahmen* aus:

- Das Verhältnis der Anzahl KfO-Patienten pro Jahr zur Anzahl Patienten mit allgemeiner konservierender Behandlung ist bei der Schulzahnklinik Luzern ungefähr gleich wie bei den Schulzahnkliniken in St. Gallen und Schaffhausen.

- Es ist zu erwarten, dass pro Patient zumindest gleich viele Taxpunkte erwirtschaftet werden wie im Durchschnitt der Schulzahnkliniken St. Gallen und Schaffhausen. (Trotzdem wurde auch eine pessimistische Variante auf der Basis der Klinik St. Gallen erstellt.)

- Das Einzugsgebiet bleibt unverändert auf die Stadt Luzern beschränkt.

Sollte die Kieferorthopädie weniger Patienten bringen, als nach den obigen Berechnungen zu erwarten sind, kann durch eine Anpassung der variablen Kosten (Personal) der Aufwand reduziert werden. Die Fixkosten für den Ausbau Kieferorthopädie (Amortisation/Verzinsung der Investitionen und Raummiete) belaufen sich nur auf Fr. 19'200.– pro Jahr und fallen deshalb bei einer geringeren Auslastung nicht merklich ins Gewicht.

Sofern ein Mehr an Patienten behandelt werden könnte, besteht die Erwartung des Stadtrates, den Kostendeckungsgrad schrittweise weiter auf 75 % zu steigern.

Der Stadtrat hat sich mit Beschluss 515 vom 8. Mai 2002 für die Erweiterung des Betriebskonzepts der Schulzahnklinik um den Bereich Kieferorthopädie ausgesprochen. An dieser Stelle sei erwähnt, dass auch die in der Stadt Luzern tätigen privaten Kieferorthopäden dem neuen Betriebskonzept positiv gegenüberstehen.

3 Künftiger Standort der Schulzahnklinik

3.1 Dula-Schulhaus

Aus der Sicht des Klinikbetriebes hat der Standort Dula-Schulhaus den Vorteil der zentralen Lage. Nachteilig ist die Raumstruktur des Schulhauses, die dazu führt, dass die Räume (Behandlung 1 und 2, Sterilisation, Prophylaxe und Sekretariat) entlang eines Korridors angeordnet sind. Diese Anordnung lässt sich wegen der einbündigen Bauweise des Schulhauses nicht grundsätzlich ändern. Eine Optimierung der Betriebsabläufe durch eine eher zentrale Anordnung lässt sich somit nicht erreichen. Für die Variante „Ausbau durch Kieferorthopädie" kommt das Dula-Schulhaus schon aus diesem Grund nicht in Frage.

Aus der Sicht des Schulbetriebes ist die Führung einer Schulzahnklinik in einem Schulhaus problematisch, ist sie doch an sich insbesondere wegen der Störungen durch ausserhalb der

Pausenzeiten im Schulhaus verkehrende Klassen bei den Reihenuntersuchungen ein Fremdkörper im Betrieb der Schulanlage.

Mit der Zustimmung zum B+A 17/1998 nahm der Grosse Stadtrat vom Gesamtkonzept für die räumliche und betriebliche Neuorganisation der Heilpädagogischen Schule (HPS) in den zwei Teilzentern Würzenbach und Dula zustimmend Kenntnis. Damit verbunden ist auch die Integration der beiden bisher extern (Geissmatthöhe und Rodtegg) geführten HPS-Kindergärten im Schulhaus Dula. Der Schulraumbedarf wird mittelfristig infolge von schon heute absehbaren Entwicklungen im Unterricht immer noch ansteigen. Zu denken ist hier insbesondere an die Einführung einer Basisstufe, die dazu führen wird, dass die meisten der heute ausserhalb von Schulanlagen geführten Kindergärten in die Schulhäuser integriert werden müssen. Auch erfordern neue Fächer und neue Unterrichtsformen tendenziell mehr Raum. Ebenso zu berücksichtigen sind Raumbedürfnisse aufgrund des Ausbaus der ausserfamiliären Kinderbetreuung. Auf die Weiterführung der Schulzahnklinik im Dula-Schulhaus ist auch aus diesen Gründen zu verzichten.

3.2 ewl-Gebäude, Industriestrasse 6

Als Alternative zum Standort Dula-Schulhaus kommt nur ein Standort ausserhalb eines Schulhauses in Frage. Bei der Auslagerung der Schulzahnklinik müssen somit Räume an geeigneter Lage gemietet werden, die optimale Betriebsabläufe ermöglichen und eine attraktive Ambiance bieten. Aktuelle Mietangebote zeigen, dass für entsprechende Räumlichkeiten mit Mietkosten von jährlich Fr. 200.–/m^2 zu rechnen ist. Basierend auf diesem Ansatz wurde nach geeigneten Räumen gesucht, und nach einer ausführlichen Evaluation der verschiedenen Raumangebote wurde entschieden, die Schulzahnklinik auf der 3. Etage im ewl-Gebäude an der Industriestrasse 6 zu einem jährlichen Mietzins von Fr. 180.–/m^2 einzurichten. Nebst der Tatsache, dass der neue Standort mit der vbl sehr gut erschlossen ist, sind die Mietkosten als moderat zu bezeichnen.

Da zudem wegen ewl-interner Restrukturierung die Psychomotorische Therapiestelle von der 6. Etage ebenfalls auf die 3. Etage umziehen wird, ergeben sich Synergien bei der gemeinsamen Nutzung von Sitzungszimmer, Warteraum und den sanitären Anlagen.

3.2.1 Mietflächenanteile

Die Mietflächenanteile lassen sich wie folgt darstellen:

	Nettofläche	Gemeinschaftsfläche	Bruttofläche
Schulzahnklinik	271 m^2	109,41 m^2	380,41 m^2
Psychomotorik	112,50 m^2	45,42 m^2	157,92 m^2
Total Mietfläche			**538,33 m^2**

3.2.2 Zusätzliche Mietkosten

Mit Blick auf die Mietkosten ist festzuhalten, dass sich für die Psychomotorik-Therapiestelle keine Veränderungen gegenüber dem Ist-Zustand ergeben. Diese Mietkosten sind im Voranschlag der Bildungsdirektion seit jeher enthalten. Für die Schulzahnklinik ergibt sich folgende Berechnung der Mietkosten:

Schulzahnklinik	380 m^2 zu Fr. 180.–	=	Fr. 68'400.–

4 Bauliche Massnahmen

4.1 Projektbeschrieb

Die geplante Schulzahnklinik wird im 3. Obergeschoss der ewl-Liegenschaft Industriestrasse 6 eingebaut. Das Büro- und Gewerbehaus weist eine Skelettbauweise auf, d. h., nur die Stützen und die Decken sind tragende Elemente. Die Raumunterteilung erfolgt mit nicht tragenden Trennwänden. Die grosse Gebäudetiefe lässt eine Grundrissorganisation mit drei Zonen zu. Dadurch lässt sich eine klare Raumorganisation und eine Raumaufteilung erreichen, welche der zugewiesenen Nutzung der Räume Rechnung trägt.
Die Fläche wurde in eine Praxis- und eine Bürozone aufgeteilt, welche durch ein umlaufendes Korridorsystem erschlossen wird. Die vier OPs sind auf der Nordostseite des Gebäudes angeordnet. Auf dieser Gebäudeseite ist die Sonneneinstrahlung und damit die natürliche Wärmelast am geringsten. Dadurch kann in den OPs auf eine Konditionierung der Raumluft verzichtet werden. Die dienenden Räume für den Praxisbetrieb sind in einer Mittelzone angeordnet, sodass diese von allen vier Behandlungsräumen in kurzen Distanzen erreichbar sind. Die Räume der Praxisadministration sind auf der Südwestseite des Hauses angeordnet, und beim Eingang ist der Wartebereich für die Patienten vorgesehen.

4.2 Vorbereitungsarbeiten

Bevor mit dem eigentlichen Praxiseinbau begonnen werden kann, müssen sämtliche bestehenden Boden-, Wand- und Deckenbeläge ausgebaut werden. Bei den bestehenden Brüstungskanälen ist mit einer Asbestverkleidung zu rechnen, die separat entsorgt werden muss. Diese Kosten (Fr. 47'000.– inkl. HO u. NK) wurden zu Lasten des Baukredites aufgenommen, damit ein günstigerer Mietzins erreicht werden konnte.

4.3 Ausbau

Die zur Anwendung gelangenden Materialien sollen eine zeitgemässe, moderne und pflegeleichte Praxis repräsentieren. Um die Auswirkung der erforderlichen Haustechnik auf die Nachbargeschosse gering zu halten, werden die Leitungen teilweise über den Fussboden und teilweise entlang der Decke im darunter liegenden Geschoss geführt. Elektroleitungen werden an der Decke geführt. In diesen Bereichen ist die Installation durch eine untergehängte Decke verkleidet.
Die Trennwände sind als Gipskarton-Ständerwände geplant, und die Decken werden Glattputzbeschichtet. Der Boden erhält im ganzen Praxisbereich einen fugenlosen Kunststoffbelag. Im Wartebereich kommt ein textiler Bodenbelag zum Einsatz, um dort die Raumakustik den Anforderungen anzupassen.

4.4 Ausstattung

Es werden vier OPs (Operationsäle bzw. Behandlungszimmer) mit insgesamt vier Behandlungsstühlen eingerichtet, wobei drei Behandlungsstühle neu beschafft werden und einer total überholt aus der alten Klinik übernommen werden kann.

OP1 und OP2 (Konservierende Behandlung)
Die Behandlungszimmer OP1 und OP2 stellen die Arbeitsplätze für die beiden Zahnärzte dar. Die Behandlungsstühle sollen über einen modernen und zweckmässigen Ausbaustandard verfügen. Auf Luxus- und Hightechausführungen wird verzichtet. Zum Standard gehören zwei Mikromotoren und eine Turbine. Die Stühle sollen über ein Multimediamodul mit intraoraler Kamera (optional) verfügen. Zwei bestehende Arbeitssessel und der Behandlungsstuhl in OP2 werden von der alten Praxis übernommen. Letzterer kann mit wenig Aufwand generalüberholt und so noch einige Jahre weiterverwendet werden.

OP3 (Prophylaxe, PA-Zimmer)
Das Prophylaxezimmer ist der Arbeitsplatz der Prophylaxeassistentin. Diese erteilt hier den Kindern (und den Eltern) individuellen Mundhygieneunterricht und übt mit diesen eine adäquate Mundhygienetechnik ein. Auch eine professionelle Zahnreinigung und Zahnsteinentfernung kann sie den Patienten anbieten. Für die Erfüllung dieser Aufgaben genügt ein Zahnarztstuhl mit beschränktem Ausbaustandard. Als Minimalausrüstung bedarf es eines Zahnsteinentfernungsgerätes und eines Mikromotors. Die Dentalindustrie bietet für diese Zwecke Spezialausführungen an, dies auch bezüglich der Möblierung. Aus pädagogisch-didaktischen Überlegungen wird dieser Arbeitsplatz mit einem Multimediamodul (intraorale Kamera) ausgestattet. Die künftige Anbindung an eine optionale Praxisvernetzung wird eingeplant. Ein Arbeitssessel kann von der alten Schulzahnklinik übernommen werden.

OP4 (Doppelzimmer für Kieferorthopädie)
Der OP4 ist der Arbeitsbereich des Kieferorthopäden. Bezüglich Ergonomie und Arbeitsabläufen bedarf es auch hier einer Spezialausführung mit beschränktem Ausbaustandard, d. h. mit mindestens einem Mikromotor und einem Helferinnen-Modul. Bezüglich der Möblierung ist vor allem auf den Platzbedarf für die Modellschachteln hinzuweisen.
Erforderlich sind:
1 neuer Behandlungsstuhl komplett, Spezialausführung für KFO, 1 Behandlungsstuhl als Option.

Steri (Sterilisationsraum)
Im Steri werden die Instrumente aufbereitet und sterilisiert. Besonderes Augenmerk gehört der Anordnung der Zonen kontaminiert, Desinfektion, Kontrolle, Verpackung, Sterilisation und Lagerung.
Druckluftanschlüsse für diverse Geräte (Assistina und Druckluftpistole) sind Standard.
Bei der Einführung von Behandlungstrays wird gleichzeitig auch neu ein Thermodesinfektor angeschafft.
Die Medizinalprodukteverordnung verlangt einen verschärften Standard bezüglich der Dampfsterilisation. Um diesen erhöhten Anforderungen zu genügen, muss ein Autoklav neu beschafft werden. Ein noch funktionstüchtiges Gerät kann im Sinne einer Übergangslösung aus der alten Praxis übernommen werden, obwohl es die vorgeschriebenen Normen nicht mehr ganz erfüllt. Zu den weiteren Apparaten im Steri gehören eine Wasseraufbereitungsanlage MelaDem47 im Unterschrank des Waschbeckens, ein Assistina 301 plus zur Sterilisation der Hand- und Winkelstücke (vorhandenes Gerät wird übernommen), ein Statim zur Desinfektion und Schmierung der Hand- und Winkelstücke (vorhandenes Gerät wird übernommen), ein Folienschweissgerät Dürr hygopac (vorhandenes Gerät wird übernommen), ein Vitaltest für CO_2-Schnee (vorhandenes Gerät wird übernommen), ein Ultraschallreiniger (vorhandenes Gerät wird übernommen) sowie ein Dentocult-Brutkasten (vorhandenes Gerät wird übernommen). Wegen der Hitze- und Geruchsentwicklung ist eine Raumbelüftung vorgesehen.

Labor
Im Labor werden technische Arbeiten, die im Zusammenhang mit der Kieferorthopädie stehen, durchgeführt. Zur technischen Ausrüstung gehört ein Modelltrimmer, ein Gipsabscheider im Spülschrank integriert, ein KFO-Schweissgerät (vorhandenes Gerät kann übernommen werden), ein Technikerhandstück (oder Dental Art Ergobox, Auftischmodell), eine Absaughaube oder Ergobox, eine Druckluftpistole, eine Arbeitsplatzleuchte, ein Arbeitsstuhl und ein Kühlschrank (vorhandenes Gerät wird übernommen). Wegen der Staub-, Hitze- und Geruchsentwicklung bei technischen Arbeiten ist eine Raumbelüftung vorgesehen.

Röntgen
Zur Erstellung von Panoramaaufnahmen und Fernröntgenbildern wird ein OPT- und FR-Gerät, einfache Ausführung, angeschafft. Das Röntgenzimmer dient gleichzeitig auch als Dunkelkammer für die Filmentwicklung. Es wird daher eine Dunkelkammerbeleuchtung benötigt.

Weitere Gerätschaften sind eine Filmentwicklungsstation (vorhandene kann übernommen werden), ein OPT-Beschrifter, eine Röntgenschürze für den Patienten sowie ein Schürzenhalter. Wegen der Chemikaliendämpfe (Entwickler, Fixierer) braucht es eine Raumbelüftung.

Technik
In diesem Raum sowie im Untergeschoss befinden sich das Druckluftaggregat, die zentrale Absauganlage, die Sauerstoff- und Lachgasflaschen (auch Reserve), der Anschluss für Gaseinspeisung zu den OPs und weitere Installationen für die Haustechnik.

Allgemeiner Bereich

Empfang/Administration, Büros
Diverses Mobiliar sowie die bestehende EDV-Anlage können von der alten Klinik übernommen werden. Die dazugehörende Büroinfrastruktur wird auf üblichem Standard bereitgestellt. Im Raum für das Personal ist nebst einer Kochnische auch Stauraum für Spezialequipment (Mikromotor Chirurgie, Ultraschall) vorgesehen.

Archiv
Der Archivraum wird mit einer kleinen Compactusanlage ausgerüstet, die für Patientendossiers und weiteres Schriftgut zur Verfügung steht.

Wartezone
Diese Zone ist mit einer Garderobe und 25 Stühlen ausgerüstet.

Bibliothek/Sitzungszimmer
Die Bibliothek ist ein multifunktioneller Raum und wird als Sitzungs-, Schulungs- und Lesezimmer genutzt, insbesondere findet hier auch der Prophylaxevortrag für die Abschlussklassen statt. Dieser Raum steht ebenfalls der Psychomotorischen Therapiestelle zur Verfügung.

4.5 Haustechnik

Für die haustechnischen Installationen und den Ausbau wurden einfache und preisgünstige Ausführungsarten gewählt, die im Hinblick auf die Betriebsanforderungen, die Raumnutzungen, den Gebäudeunterhalt sowie die Wartung und Reinigung der Anlage zweckmässig und wirtschaftlich sind.

Sanitärinstallationen
Die Bestückung der Nassräume erfolgt mit handelsüblichen Sanitärapparaten und den dazugehörenden Armaturen/Garnituren. Die bestehende Mischwasser-Installation genügt nicht den Anforderungen der neuen Praxis und wird neu für die Zahnarztpraxis mit einem Elektrohochschrankspeicher aufgeheizt.

Der Druckluftkompressor wird im Untergeschoss installiert und mit einer Leitung in den Technikraum der Zahnarztpraxis hochgezogen, von wo er weiter verteilt wird. Sauerstoff und Lachgas werden ab den Versorgungsflaschen in der Technik zentral abgenommen und zu allen erforderlichen Anschlüssen geführt. Das anfallende Schmutzabwasser wird mit Anschluss- und Zweigleitungen gesammelt und teilweise an bestehende Stränge sowie an einen neu zu erstellenden Fallstrang angeschlossen.

Elektroinstallationen
Die Elektroinstallationen werden ab einer vorhandenen Verteilanlage abgesichert. Die eigentliche Installation für die Schulzahnklinik erfolgt über Verbindungsrohre im Unterlagsboden und neue Brüstungskanäle entlang der Fassaden.
Für die Beleuchtung der Praxis ist in den Behandlungsräumen ein modulares Lichtsystem mit Flächenleuchten an den Decken vorgesehen. Der Bürobereich und die Bibliothek werden mit einem konventionellen Büroleuchtensystem, der Korridor und Wartebereich mit Wandleuchten ausgestattet.
Für die Telefonanlage wird eine Verbindungsleitung ab dem Amtsverteiler auf den Rackschrank geführt. Dieser bildet die zentrale Verknüpfung für die EDV-Verkabelung und die weiteren Schwachstrominstallationen wie Ruf- und Gegensprechanlage sowie Musikanlage. Die Telefonapparate und die notwendige Telefonzentrale werden gemietet. Weiter ist eine Anpassung und Ergänzung der Brandmeldeanlage als Teilschutz geplant.

5 Bautermine

Vorausgesetzt, dass der Grosse Stadtrat dem vorliegenden B+A zustimmt, ergeben sich folgende Termine:

Referendumsfrist	Februar–Mitte April 2004
Baueingabe	April 2004
Planung, öff. Submission, Arbeitsvergaben	März–Mai 2004
Baubewilligung	Mitte Juni 2004
Baubeginn	Juli 2004
Bezug neue Schulzahnklinik	Januar–Februar 2005

6 Baukosten

- Die Kostenermittlung für BKP 1, 2 und 7 basieren auf Richtofferten (Anteil 60 %) nach NPK Bau 2000 und teilweise auf Schätzungen (Anteil 40 %) und sind nach SIA mit einer Genauigkeit von +/–10 % gerechnet.

- Die Nebenkosten (BKP 5) und Ausstattung (BKP 9) wurden aufgrund von Erfahrungszahlen geschätzt.
- Kostenstand: Luzerner Baukostenindex 1. April 2003
- Die Mehrwertsteuer von 7,6 % ist im Kostenvoranschlag enthalten.
- Das Gesetz über die öffentliche Beschaffung vom 19. Oktober 1998 und die Verordnung über die öffentliche Beschaffung vom 7. Dezember 1998 gelten als Grundlage für die Ausschreibung und Vergabe der Unternehmerarbeiten.

6.1 Kostenvoranschlag

BKP		*Arbeitsgattung*				
1		Vorbereitungsarbeiten			Fr.	40'000.–
		Abbrüche, Gemeinsame Baustelleneinrich.	Fr.	40'000.–		
2		Gebäude			Fr.	677'000.–
	21	Rohbau 1	Fr.	20'000.–		
	22	Rohbau 2	Fr.	15'000.–		
	23	Elektroanlagen	Fr.	124'000.–		
	24	Heizungs-/Lüftungsanlagen	Fr.	14'000.–		
	25	Sanitäranlagen	Fr.	84'000.–		
	27	Ausbau 1	Fr.	153'000.–		
	28	Ausbau 2	Fr.	153'000.–		
	29	Honorare	Fr.	114'000.–		
5		Nebenkosten			Fr.	48'000.–
		Bewilligungen, Gebühren, Zügeln usw.	Fr.	48'000.–		
7		Zahnmedizinische Einrichtungen			Fr.	310'000.–
	701	Zahnarztstühle 3 Stk. u. Zügeln 1 Stk.	Fr.	190'000.–		
	702	Praxismobiliar	Fr.	45'000.–		
	703	Röntgeneinrichtungen	Fr.	40'000.–		
	704	Kleingeräte und Apparate	Fr.	35'000.–		
9		Ausstattung			Fr.	78'000.–
	901	Garderobe, Regale f. Kieferortho.-Modelle	Fr.	43'000.–		
	903	Stühle und Tische	Fr.	22'000.–		
	92	Textilien	Fr.	8'000.–		
	93	Geräte, EDV-Einrichtungen	Fr.	5'000.–		
		Total			**Fr.**	**1'153'000.–**
	55	Projektleitung HB ca. 5 % v. BKP 1, 2, 9			Fr.	41'000.–
	58	Reserven 5 % v. BKP 1, 2			Fr.	36'000.–
		Total Investitionen			**Fr.**	**1'230'000.–**

6.2 Optionen

6.2.1 Zahnarztstuhl

Das Behandlungszimmer für den Kieferorthopäden bietet Platz für zwei Behandlungsstühle. Aufgrund der speziellen Behandlungsabläufe ist in der Kieferorthopädie diese Anordnung Standard. Im Hinblick auf eine maximale Auslastung macht es Sinn, beide Plätze gleichzeitig einzurichten. Da aber der Bereich Kieferorthopädie erst aufgebaut werden muss, kann man durchaus mit nur einem Platz (d. h. insgesamt vier Stühlen) starten und den fünften Stuhl zu einem späteren Zeitpunkt anschaffen. Allerdings müssen mindestens bauseits alle Zuleitungen bereits heute realisiert werden. Die Mehrkosten für den fünften Behandlungsstuhl würden sich auf Fr. 30'000.– (inkl. HO und NK) belaufen.

6.2.2 Digitales Röntgen

Grundsätzlich liegt die Digitalisierung der Medizin im Trend, und sie wird künftig bestimmend sein. Insbesondere ist sie auf dem Gebiet der Röntgendiagnostik weit verbreitet. Heute ist die Technologie weitestgehend ausgereift und die Qualität der so erzeugten Röntgenbilder ausgezeichnet.
Es ist zu unterscheiden zwischen dem eigentlichen Röntgenvorgang und dem bildgebenden Verfahren. Der Röntgenvorgang selber wird weiterhin durch eine konventionelle Röntgenröhre bewerkstelligt. Digital ist nur das bildgebende Verfahren. Dabei wird anstelle eines konventionellen Röntgenfilmes neu eine spezielle Speicherfolie oder ein spezieller Sensor belichtet. Die darauf gespeicherten Daten werden via Folienscanner in den Praxiscomputer eingelesen und mit Hilfe einer speziellen Software auf dem Monitor dargestellt.

Vorteile dieses Verfahrens sind:
1. Die Strahlenbelastung für den Patienten kann um den Faktor 10 reduziert werden.
2. Die Bilder sind nach wenigen Sekunden verfügbar.
3. Die Bilder können am Computer nachbearbeitet werden (Kontrast, Schärfe, Grösse).
4. Die Bilder können elektronisch verschickt werden.
5. Keine Entwicklungsapparate, keine Dunkelkammereinrichtung, keine photochemischen Abwässer, die recycled werden müssen.

Nachteile:
1. Aufwändige EDV-Infrastruktur (Kosten)
2. Vernetzung der ganzen Praxis
3. Grosser Speicherplatzbedarf
4. Gutes Backupdispositiv ist nötig.

Die Mehrkosten für das digitale Röntgen würden Fr. 156'000.– (inkl. HO und NK, inkl. EDV-Vernetzung, Software und Hardware) betragen.

7 Narkosebehandlung

7.1 Ausgangslage

Kinder mit Angstsyndrom, nicht kooperative und zum Teil behinderte Kinder können nicht ambulant in der Zahnarztpraxis behandelt werden. Diese Kinder wurden bis anhin von den Zahnärzten aus dem Kanton Luzern an die Klinik für Mund- Kiefer- und Gesichtschirugie des Kantonsspitals zur Behandlung in Narkose überwiesen.

Seit dem 1. Januar 2003 bietet das Kantonsspital diese Dienstleistung aus Kapazitäts- und personalpolitischen Gründen nicht mehr an, und die Patienten waren gezwungen, sich für eine Zahnbehandlung in Narkose nach Zürich, Aarau oder Zug zu begeben.

Die Luzerner Zahnärztegesellschaft (LZG) und die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie gelangten in der Folge an die Schulzahnklinik, die Narkosebehandlungen der eingangs erwähnten Kinder aus dem Einzugsgebiet der LZG zu übernehmen.

7.2 Narkosebehandlung in der neuen Schulzahnklinik

Mit dem Umzug der Schulzahnklinik an die Industriestrasse 6 könnten ein narkosetaugliches Behandlungszimmer (mit Narkosegerät ca. Fr. 100'000.–) und ein zusätzliches Aufwachzimmer (15 m^2 zu Fr. 180.– = Fr. 2'700.– Jahresmiete) eingerichtet und die entsprechenden Behandlungen in der Schulzahnklinik durchgeführt werden. Zur Narkose müsste ein Narkoseteam aufgeboten werden können, und für die Ausleitung und die Aufwachphase würde Personal benötigt, das die Überwachung der Patienten gewährleistet. Da diese Nachteile den Vorteil der räumlichen Unabhängigkeit jedoch überwiegen, wurde eine andere Lösung gesucht und gefunden, die im folgenden Kapitel 7.3 beschrieben ist.

7.3 Narkosebehandlung in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Kantonsspitals Luzern

7.3.1 Zusammenarbeit Kantonsspital/Schulzahnklinik/Privatzahnarzt

In Verhandlungen zwischen der Schulzahnklinik und dem Kantonsspital Luzern kam man überein, die zahnärztliche Behandlung in Narkose durch ein Team der Schulzahnklinik (Klinikleiter und Prophylaxeassistentin) im Kantonsspital durchzuführen und dazu dieses Team am Kantonsspital zu akkreditieren.
Für die Narkose ist eine Anästhesistin des Kantonsspitals verantwortlich. Die Instrumentenaufbereitung und der Materialnachschub sind Sache des Kantonsspitals.

Der überweisende Zahnarzt klärt die Eltern über die Narkosebehandlung, deren Risiken und Kosten sowie über das Prozedere, das Behandlungsteam und den Behandlungsort auf. Vor einer Überweisung des Kindes an das Kantonsspital muss das Einverständnis der Eltern zur Behandlung und Kostenübernahme vorliegen.
Patienten, die für eine Behandlung in Narkose an das Kantonsspital überwiesen werden, bleiben Patienten des zuweisenden Zahnarztes und werden nach der Behandlung wieder in dessen Obhut entlassen.

7.3.2 Rechnungsstellung

Die Kosten für die Behandlung werden den Eltern in Rechnung gestellt. Die Schulzahnklinik stellt dabei Rechnung für die zahnärztliche Behandlung, das Kantonsspital für alle übrigen Kosten wie Benützung des Operationssaals, die Anästhesie und das Verbrauchsmaterial. Der Stadt Luzern erwachsen mit den Narkosebehandlungen keine zusätzlichen Kosten.

7.3.3 Zustimmung des Stadtrates

Am 20. August 2003 hat der Stadtrat mit Beschluss 876 von den diesbezüglichen vertraglichen Vereinbarungen Kenntnis genommen und der Zusammenarbeit zwischen dem Kantonsspital und der Schulzahnklinik zugestimmt. Seit dem 5. November 2003 werden alle zwei Wochen während eines ganzen Tages die notwendigen Behandlungen in Narkose durch die Schulzahnklinik am Kantonsspital durchgeführt.

8 Die Schulzahnklinik wird zur Kinderzahnklinik

Während ursprünglich hauptsächlich die konservierende Versorgung der schulpflichtigen Kinder als Kernaufgabe definiert wurde, werden mit dem neuen Betriebskonzept die zusätzlichen Disziplinen Kieferorthopädie und Narkosebehandlung angeboten. Im Zusammenhang mit der Narkosebehandlung werden inskünftig auch Kinder mit Wohnsitz ausserhalb der Stadt Luzern behandelt. Der traditionelle Name „Schulzahnklinik“ ist daher nicht mehr korrekt. Im Hinblick auf einen Neubeginn wird durch einen Namenswechsel einerseits das in der Bevölkerung zum Teil negative Image entschärft und andererseits der Angebotserweiterung Rechnung getragen. Deshalb wird die bisherige Dienstabteilung Schulzahnklinik ab 1. Januar 2005 die neue Bezeichnung „Kinderzahnklinik“ tragen.

9 Antrag

Der Stadtrat beantragt Ihnen deshalb, für die Verlegung der Schulzahnklinik aus dem Dula-Schulhaus ins ewl-Gebäude, Industriestrasse 6, Luzern, mit Erweiterung des Betriebskonzepts um den Bereich Kieferorthopädie einen Kredit von Fr. 1'298'400.– (Fr. 1'230'000.– für bauliche Massnahmen, Fr. 68'400.– für die im Jahr 2004 anfallenden Mietkosten) zu bewilligen und die Mietkosten ab 2005 in den Voranschlag aufzunehmen.

Er unterbreitet Ihnen einen entsprechenden Beschlussvorschlag.

Luzern, 29. Oktober 2003

Urs W. Studer
Stadtpräsident

Toni Göpfert
Stadtschreiber

Stadt
Luzern
Stadtrat

Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 45/2003 vom 29. Oktober 2003 betreffend

Erweitertes Betriebskonzept Schulzahnklinik

- **Kieferorthopädie**
- **Neuer Standort**
- **Bauliche Massnahmen,**

gestützt auf den Bericht der Baukommission,

in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 lit. c, Art. 61 Abs. 1, Art. 68 Ziff. 2 lit. a und Art. 69 lit. a Ziff. 3 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

I.

1. Für die Verlegung der Schulzahnklinik vom Dula-Schulhaus ins ewl-Gebäude, Industriestrasse 6, Luzern, mit Erweiterung des Betriebskonzepts um den Bereich Kieferorthopädie wird ein Kredit von Fr. 1'298'000.– bewilligt (Fr. 1'230'000.– für bauliche Massnahmen, Fr. 68'400.– für die im Jahr 2004 anfallenden Mietkosten).

2. Ab 2005 sind die entsprechenden Mietkosten in den Voranschlag aufzunehmen.

II.

Der Beschluss gemäss Ziffer I unterliegt dem fakultativen Referendum.

Luzern, 5. Februar 2004

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern

Helen Haas-Peter
Ratspräsidentin

Daniel Egli
Stadtschreiber-Stv.

Stadt
Luzern
Grosser Stadtrat

GMT
GMT ARCHITEKTEN
ARCHITEKTURBÜRO
HTL SWB SIA

GMT ARCHITEKTEN
L U Z E R N
THOMAS GRIMM
THOMAS MARTI
ALPENQUAI 4
6005 LUZERN
TEL 041 369 60 30
FAX 041 369 60 39

GMT ARCHITEKTEN
H O R W
WALTER TSCHOPP
DORMENWEG 1
6048 HORW
TEL 041 340 62 62
FAX 041 340 62 02

SCHULZAHNKLINIK DER STADT LUZERN VORPROJEKTPLÄNE
EWL INDUSTRIESTRASSE 6 6005 LUZERN

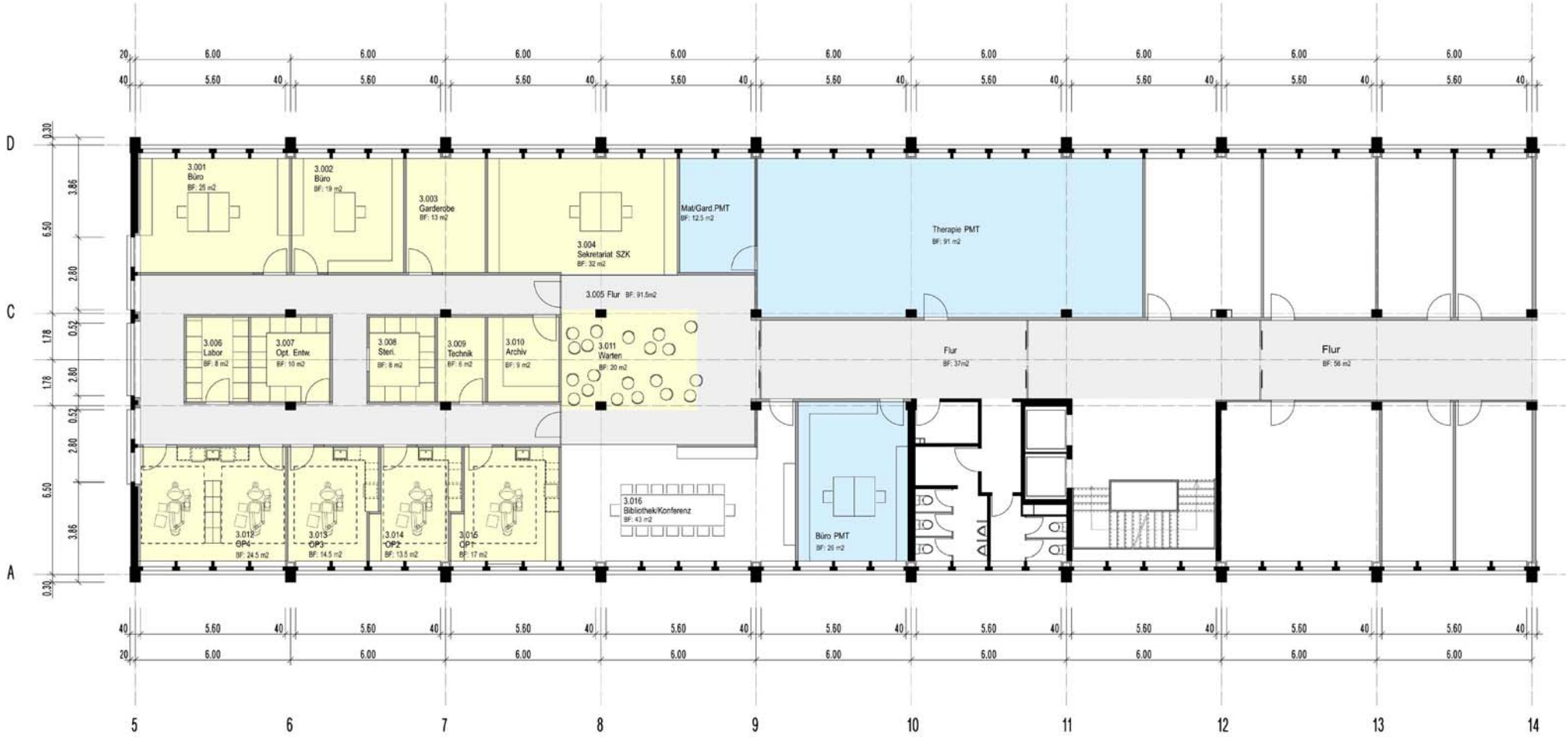
Stadt Luzern vertreten durch Hochbauamt der Stadt Luzern Tel 041 208 85 71 Fax 041 208 86 95

03.197/003 GRUNDRISS Variante 8c

GEZ:	MSST:	GROSSE:	DATUM:	REVISION:	CAD:
dl	1: 100	30/84	03.09.2003		/z/03_197/pläne 030903/variante8c.d

Diese Zeichnung ist unser geistiges Eigentum. Sie darf ohne unsere schriftliche Zustimmung weder kopiert noch zur Anfertigung des Werkes gebraucht oder Drittpersonen bekanntgegeben werden.

SZK
BF: 220.5 m2
Flur: 91.5 m2

PMT
BF: 129.5 m2
Flur: 37 m2

Gemeinsame Flächen
Bibliothek: 42.5 m2