



Uster, 15. Februar 2012
Nr. 128/2012
Zuteilung: KBK/RPK

Seite 1/11

**ANTRAG DER PRIMARSCHULPFLEGE BETREFFEND INVESTI-
TIONSBEITRAG VON 984'000 FRANKEN ZUR ERNEUERUNG
DER VOM ZWECKVERBAND SCHULGESUNDHEITSPFLEGE US-
TER-GREIFENSEE GEFÜHRTEN SCHULZAHNKLINIK**

(ANTRAG NR. 128)

Die Primarschulpflege beantragt dem Gemeinderat, gestützt auf Art. 21 lit. a und b i. V. m. Art. 19 Abs. 3 lit. b der Gemeindeordnung vom 25. November 2007, folgenden Beschluss zu fassen:

1. Für die räumliche Erweiterung der Schulzahnklinik und die Erneuerung der Infrastruktur wird ein einmaliger Investitionsbeitrag von 984'000 Franken (Anteil Primarschule) genehmigt.
2. Für die Aufstockung des Personals der Schulzahnklinik um 380 Stellenprocente wird ab Beginn 2013 ein jährlich wiederkehrender Zusatzkredit von 246'000 Franken (Anteil Primarschule) genehmigt.
3. Der Beschluss ist, gestützt auf Art. 11 Ziff. 4 Statuten Zweckverband Schulgesundheitspflege Uster-Greifensee, in den Verbandsgemeinden der Volksabstimmung zu unterbreiten.
4. Mitteilung an:
 - Stadtrat
 - Primarschulpflege
 - Zweckverband Schulgesundheitspflege Uster-Greifensee zum Vollzug

Referentin des Stadtrates: Sabine Wettstein-Studer, Präsidentin Primarschulpflege

GESCHÄFTSFELD PRIMARSCHULE

A Strategie

Leitbild	Unsere Bildungs- und Betreuungsangebote decken die vielfältigen sozialen und pädagogischen Bedürfnisse in Stadt und Region ab.
Strategischer Schwerpunkt Nr. 4	Die Stadt Uster stellt eine bedarfsgerechte Infrastruktur für die Bildung sicher ...
Strategisches Ziel	Uster bietet auf allen Stufen ein vielseitiges, qualitativ hochwertiges Bildungsangebot an.
Massnahme	Die Leistungserbringung und die Aufgaben des Zweckverbandes Schulgesundheitspflege werden überprüft. Für die Schulzahnklinik und die Organisation des Zweckverbandes werden Optionen für eine Neuorganisation definitiv umgesetzt. (bisher)

B NPM: Wirkungs- und Leistungsziel, das mit Antrag verfolgt wird

Bestehend	Z 06 Den gesetzlichen Auftrag mit prophylaktischer Ausrichtung im Bereich Schulgesundheit vollziehen. Die schulärztlichen sowie schulzahnärztlichen Untersuchungen finden gemäss den Vorgaben der Bildungsdirektion statt.
-----------	--

B1 Leistung, die mit diesem Antrag erbracht werden soll

Bestehend	L 03 Schulgesundheit
-----------	----------------------

B2 Indikator, der zur Messung der Zielerreichung verwendet werden soll

Bestehend	I 08 Anteil der Schulkinder, welche die obligatorischen zahnärztlichen Gesundheitskontrollen besuchen
-----------	---

B3 Kennzahl/en, die aufgrund dieses Antrages aufgenommen werden

Bestehend	–
Neu	–

B4 Finanzen (inkl. allf. Personalkosten), die aufgrund dieses Antrages benötigt werden

Einmalig Investitionsrechnung	Fr. 984'000 (Anteil PSU inkl. HPSU/ 65.6 % von 1,5 Mio. Franken), Details im Antrag
Einmalig Laufende Rechnung	–
Folgekosten total	Fr. 48'600
- davon Kapitalfolgekosten	Fr. 58'400 (kein Bestandteil Globalkredite)
- davon übrige Mehrkosten	– (Mehrkosten = übrige Folgekosten ./ Erträge Globalkredit)

B5 Personal, welches aufgrund dieses Antrages benötigt wird

Veränderung:	Zunahme um 380 Stellenprozent; Details im Antrag
--------------	--

C Bemerkungen zu Konzepten, anderen bestehenden Dokumenten, Grundlagen etc.

A. Ausgangslage

1. Schulzahnärztlicher Dienst

1.1 Auftrag und Umsetzung

Die Stadt Uster (Primarschule Uster, Sekundarstufe Uster), die Gemeinde Greifensee und die Oberstufe Nänikon-Greifensee bilden zusammen den Zweckverband Schulgesundheitspflege Uster-Greifensee.

Zur Umsetzung der Verordnung über die Schul- und Volkszahnpflege vom 15. November 1965 betreibt der Zweckverband Schulgesundheitspflege eine Schulzahnklinik, welche über 4'300 Kinder und Jugendliche im Verbandsgebiet betreut. In dieser ist Fachpersonal tätig, das auf die Behandlung in Kinderzahnmedizin spezialisiert ist. Die Hauptleistungen bestehen in jährlichen Reihenuntersuchen, Prophylaxe-Lektionen und den Zugang zu Behandlungen in der Zahnmedizin für jedes Schulkind im Verbandsgebiet. Die Prophylaxe wird durch speziell geschultes Personal anlässlich des Reihenuntersuchs und in vier weiteren Lektionen in der Schule durchgeführt. An die Kosten der Behandlung, die obligatorisch zum Sozialtaxpunkt 3.1 durchgeführt werden, gewährt der Zweckverband je nach steuerbarem Einkommen Elternbeiträge.

1.2 Gegenwärtiger Zustand der Schulzahnklinik (SZK)

Die Schulzahnklinik ist im 1. Stock der Seestrasse 7 bei der Stadt Uster, GF Liegenschaften, eingemietet. Die Räumlichkeiten sind beengt, die klinischen Geräte mehrheitlich nicht zeitgemäss und das Mobiliar veraltet.

Die Resultate einer im Jahr 2009 durchgeführten Umfrage ergaben, dass die Eltern die SZK und deren qualitativ guten Leistungen und die Spezialisierung auf Kinder schätzen. Bemängelt wurden die zu langen Wartezeiten, die nicht mehr zeitgemässen Klinikräumlichkeiten und das veraltete Mobiliar. Dennoch hat es das Klinikteam geschafft, den Ruf der SZK derart positiv zu beeinflussen, dass die Nachfrage nach Behandlungen stetig steigt.

Die Schulzahnklinik kann mit den aktuellen Ressourcen den gesetzlichen Auftrag nicht genügend umsetzen:

- Die Klinik wurde letztmals in den 70er-Jahren nennenswert renoviert und die Räumlichkeiten entsprechen bei weitem nicht den heutigen und nach wie vor steigenden Schülerzahlen. Eine Aufstockung des Personals ist in den heutigen Räumlichkeiten der SZK aus Platzgründen nicht möglich.
- Die Räumlichkeiten sind bereits mit dem aktuellen Personalbestand sehr beengt und erlauben keinen effizienten und zeitgemässen Klinikbetrieb. Es gibt zu wenig Raum für die umfangreiche Administration einer Schulzahnklinik und den spezifischen Hygiene- und Diskretionsanforderungen in der Zahnmedizin kann bereits seit einiger Zeit nicht entsprochen werden.
- Die Wartezeiten sind mit inzwischen sechs Monaten zu lange und medizinisch nicht vertretbar – vor allem in der Kinderzahnheilkunde. Milchzähne, die mit Karies befallen sind, müssen rasch behandelt werden.
- Das heutige Personal kann die Wartezeiten mit dem heutigen Bestand nicht bewirtschaften, geschweige denn reduzieren und ist an seine Grenzen gelangt. Es besteht die Gefahr, dass gutes Personal die Klinik verlässt.
- Im Bemühen, den gesetzlichen Auftrag so gut wie möglich umzusetzen und eine medizinisch vertretbare Kinderzahnmedizin zu gewährleisten, führen die teuren Zahnärztinnen auch Zahnreinigungen durch. Mit einer Prophylaxeassistentin (Dentalhygiene) könnte diese sinnvolle Dienstleistung zu vertretbaren Kosten angeboten werden.
- Das Mobiliar und die klinischen Geräte sind mehrheitlich veraltet und müssen ersetzt werden. Sicherheits- (Anwendung von Lachgas) und Hygienerichtlinien können nicht eingehalten werden.
- Die IT-Anlage erlaubt keine Digitalisierung (Zugriff in den Behandlungszimmern ist heute Standard) und vermag auch keine aussagekräftigen Zahlen für ein wirksames Controlling zu liefern.
- Ein weiteres Zuwarten führt mit der Zeit zu Imageschäden und zum Abgang von guten Mitarbeiter/-innen.

2. Neuausrichtung der Schulzahnklinik

2.1 Mögliche Modelle, Empfehlung

Eine Projektgruppe des Zweckverbands Schulgesundheitspflege überprüfte in einem ersten Schritt drei mögliche Modelle zur Erbringung des gesetzlichen Auftrags im schulzahnärztlichen Dienst:

1. Abgabe von Bons an die Eltern für den individuellen Zahnarztbesuch
2. Zuteilung von ganzen Schulklassen für Reihenuntersuchen bei Privatzahnärzten.
3. Beibehaltung der Schulzahnklinik

2.1.1 Würdigung der Modelle

Die Abgabe von Bons würde auf Behördenseite zu einem enormen administrativen Aufwand führen bezüglich Bonverteilung, Kostenrückerstattung, Controlling des Reihenuntersuchs. Auf Anfrage waren die Rückmeldungen der Zahnärzte vor Ort äusserst zurückhaltend. Der administrative und zeitliche Aufwand zum tiefen Sozialtaxpunktwert ist finanziell uninteressant. Zudem würde die grosse Anzahl an Kindern zu Kapazitätsengpässen führen und damit wäre die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben ernsthaft gefährdet.

Die Zuteilung von ganzen Schulklassen traf ebenfalls auf deutliche Ablehnung – zusätzlich zu den bereits erwähnten Gründen verfügt keine Zahnarztpraxis über die notwendige Infrastruktur, um eine grössere Gruppe von Kindern oder Jugendlichen zum gleichen Zeitpunkt zu untersuchen.

Die SZK ist im zeitaufwändigen Umgang mit jungen und z. T. betreuungsintensiven Kindern, sowie Jugendlichen spezialisiert. Sie ist auf effiziente Abläufe im schulischen Reihenuntersuch ausgerichtet und verfügt über die Infrastruktur, die Erfahrung in der umfangreichen Administration, sowie über die notwendige Kapazität, um gleichzeitig die Prophylaxeaktion zu organisieren. Ihr Ruf ist nicht nur bei Eltern/Erziehungsberechtigten und Kindern inzwischen sehr positiv, sondern auch bei den lokalen Zahnärzten wird die Qualität der Leistungen anerkannt. Eine Schliessung zu Gunsten eines der anderen beiden Modelle würde auf Unverständnis stossen und schwer zu begründen sein.

2.1.2 Empfehlung

Die Projektgruppe kam zum Ergebnis, dass der gesetzliche Auftrag am effizientesten und effektivsten weiterhin durch eine Schulzahnklinik (Modell 3) umgesetzt werden kann. Allerdings bedingt dies eine personelle Aufstockung, Erweiterung der Räumlichkeiten sowie eine massvolle Erneuerung der Einrichtung.

Um den aktuellen und zukünftigen Anforderungen an eine Schulzahnklinik für Uster und Greifensee gerecht zu werden, soll die SZK räumlich und personell erweitert und die Infrastruktur so weit wie nötig erneuert werden. Zudem werden weitere Massnahmen bereits heute in Angriff genommen, um die finanzielle Effizienz der Klinik zu erhöhen. Dazu gehört unter anderem, dass die freiwilligen (keine gesetzliche Verpflichtung) Gemeindebeiträge seit Januar 2012 nicht mehr automatisch, sondern nur auf schriftlichen Antrag der Eltern und weiterhin basierend auf dem steuerbaren Einkommen, ausgerichtet werden.

2.2 Raumkonzept

Der zentrale Standort an der Seestrasse 7 in Uster ist für die effiziente Durchführung des Reihenuntersuchs ideal und bestens bekannt. Dank der Verfügbarkeit der ehemaligen Spitexwohnung auf dem gleichen Stock, kann dieser Standort beibehalten werden. Zudem kann auf eine flexible Mietumgebung zurückgegriffen werden. So ist eine Teilmiete vorgesehen, welche eine gemeinsame Nutzung diverser Räume mit Drittmietern wie z. B. des Personal-WCs und des Pausenraums erlaubt.

Es sind vier Behandlungsräume geplant, wovon drei für den jährlichen Reihenuntersuch, sowie für zahnerhaltende Behandlungen vorgesehen sind. Das vierte Zimmer wird für Prophylaxe (Dentalhygiene) und Kieferorthopädie gemeinsam genutzt. Die übrigen Räumlichkeiten orientieren sich nach den Bedürfnissen einer Schulzahnklinik und den erhöhten Hygieneanforderungen in der Zahn-

medizin. Dazu gehören ein genügend grosses Wartezimmer für Schulklassen, ein separater Wartebereich für Einzelpatienten, eigene Sanitäranlagen für Patienten und Personal, ein getrenntes Klinikleiterbüro sowie genügend Büroräumlichkeiten für die umfangreiche Administration des Büropersonals und der Zahnärzte.

2.3 Personalkonzept

Zur zeitgemässen und effizienten Umsetzung des gesetzlichen Auftrags wird die Gewichtung der Klinikleistungen den heutigen Anforderungen angepasst. Die Prophylaxe wird verstärkt und durch eine stufengerechte Leistungserbringung umgesetzt. Eine 50%-Stelle für Prophylaxeassistenten (v. a. Zahnreinigung) ergänzt die bestehende Prophylaxe beim Reihenuntersuch und in der Schule.

Um die Auslastung des Behandlungsstuhls sicherzustellen, wird eine 50%-Stelle für Kieferorthopädie geschaffen. Die Nachfrage nach Kieferorthopädie in der Kinderzahnmedizin nimmt zu und kann im Gegensatz zu den zahnerhaltenden Behandlungen zu einem deutlich höheren Taxpunkt verrechnet werden, was sich wiederum positiv auf den Umsatz auswirkt.

Insgesamt soll das Personal um 380 Stellenprozente aufgestockt werden:

- Zahnärzte um 100 % (von 200 % auf 300 %)
- Prophylaxeassistenten um 50 % (neu)
- Kieferorthopädie um 50 % (neu)
- Dentalassistenten um 150 % (von 200 % auf 350 %)
- Assistenten um 30 % (von 140 % auf 170 %)

Damit wird sichergestellt, dass der gesetzliche Auftrag zeitgemäss umgesetzt, die weiterhin steigenden Schülerzahlen bewältigt und eine moderne Kinderzahnmedizin durch spezialisiertes und hochqualifiziertes Personal angeboten werden kann.

2.4 Einrichtung und EDV-Konzept

Die Klinikeinrichtung, das Mobiliar und die EDV müssen in erster Linie den Anforderungen an eine Schulzahnklinik im Umgang mit Schülern, Lehrern, Ämtern und Behörden, sowie den Eltern/Erziehungsberechtigten entsprechen und den medizinischen Anforderungen genügen. Wo sinnvoll und möglich wird bestehendes Material und Mobiliar verwendet.

Die zwei bestehenden Behandlungseinheiten müssen ersetzt werden und bilden zusammen mit den neuen Behandlungsstühlen den grössten Anteil dieses Budgetpostens. Eine Behandlungseinheit kostet zwischen rund 40'000 und 55'000 Franken, je nach Anbieter. Die Kosten für das digitale Röntgenzimmer belaufen sich auf zwischen 65'000 Franken (nicht nachrüstbar) und 110'000 Franken (nachrüstbar). Das restliche Budget verteilt sich auf die Einrichtung des Sterilisationsraums inkl. Geräte sowie dem notwendigen Klinikinstrumentarium für die neuen Tätigkeitsbereiche in der Prophylaxe und Kieferorthopädie. Aufgrund der Vergabesumme ist für die Beschaffung der Klinikeinrichtung eine Submission nötig.

Ein Teil des bestehenden Mobiliars kann weiterverwendet werden wie zum Beispiel die Küchenzeile der ehemaligen Spitexwohnung, die im Pausenraum installiert wird. Die Hauptkosten fallen zur Einrichtung des Wartezimmers an sowie die Büroeinrichtung für die Klinikleitung und die Zahnärzte.

Die EDV muss zur Digitalisierung, welche heute zum Standard gehört, ersetzt werden. Die neuen Programme werden ein wirksames Controlling, sowie eine spürbare Effizienzsteigerung in der Administration ermöglichen. In den Kosten für die EDV sind die spezialisierte Software, sämtliche notwendige Hardware, die Datenübernahme aus dem bestehenden System, das Schnittstellenmanagement von Hard- und Software zu den Röntgengeräten und bestehender Hardware, Schulungen für das Team und eine Startup-Begleitung vor Ort enthalten. Gemäss den Submissionsrichtlinien der Stadt Uster ist für diesen Betrag keine Ausschreibung notwendig.

B. Bauprojekt

3. Erläuterungen zum Projekt

3.1 Baubeschrieb

Die Investitionskosten betragen 1,5 Mio. Franken inkl. MwSt. Der klinische Teil der SZK wird in die ehemaligen Spitexräumlichkeiten (neuer Teil) verlegt, was einen normalen Betrieb der SZK während der Bauzeit möglich macht. Es ist keine Verlegung der Klinik in ein Provisorium nötig, was zusätzliche Kosten zur Folge gehabt hätte.

Bestehende Vorrichtungen und Räumlichkeiten werden soweit wie möglich genutzt. Um die notwendigen Klinikabläufe zu gewährleisten, müssen einige wenige z. T. tragende Wände versetzt werden, aber auch hier wurde nach pragmatischen Lösungen gesucht, um die Kosten soweit wie möglich tief zu halten. Die Nähe des Sterilisationsraums sowie des Röntgenraums, ein genügend grosser Warteraum für Schulklassen, sowie ausreichend und zentrale Lagerflächen für das Klinikinstrumentarium sind wichtig. Zusätzlich muss in den Behandlungsräumen und im Serverraum eine Kühlung installiert werden.

Für einen behindertengerechten Zugang (mit einer internen Rampe) und für die notwendigen Leitungen in den Behandlungsräumen ist ein Doppelboden im Korridor und in den vier Behandlungszimmern nötig. Die darunter liegende Bodenheizung wird abgekoppelt und für die Heizung werden in den Behandlungszimmern Radiatoren montiert.

Die Büros für die Klinikleitung und die Zahnärzte werden in einem Teil der jetzigen SZK (alter Teil) platziert. Um neue Zimmer zu schaffen, werden zwei zusätzliche Wände hochgezogen, jedoch keine Wände verschoben. Abgesehen von der Neugestaltung der Garderobe werden die sanitären Einrichtungen sowie der Gemeinschaftsraum nur optisch erneuert. Zudem wird die bestehende Küchenzeile der Spitexwohnung zur weiteren Nutzung in den Gemeinschaftsraum umplatziert.

3.2 Termine

Folgende Meilensteine sind geplant:

Baueingabe und Ausschreibung	Februar 2012
Genehmigung Baukredit durch den Gemeinderat	März 2012
Volksabstimmung	17. Juni 2012
Baubeginn (Vorbehalt Baubewilligung/Kreditgenehmigung)	Juli 2012
Bezug der neuen Klinik	Januar 2013
Betriebsbeginn	Januar 2013

3.3 Raumprogramm

Das vorliegende Raumprogramm entspricht den Bedürfnissen an eine zeitgemässe Schulzahnklinik in Uster:

<u>Funktionsbereich</u>	<u>Raumbezeichnung</u>	<u>ca. NF m²</u>
NEUER TEIL		
Empfang		10.6
Garderobe / Entrée / Wartebereich Einzelpatienten		9.2
Prophylaxeraum		12.4
Warteraum für Klassen		27.2
Sterilisationsraum		10.6
Behandlungszimmer OP 1-4		61.6
Röntgenraum (OPT/RX)		6.3

WC Mädchen und WC Knaben	4.2	
Serverraum/Lager	3.1	
Korridor (Erschliessung)	30.6	
ALTER TEIL		
Klinikleiterbüro	9.2	
Büro Zahnärzte	16.5	
Umkleide Personal	8.3	
WC Personal	7.1	gemeinsame Nutzung
Gemeinschaftsraum (Pause)	20.7	gemeinsame Nutzung
Eingang/Korridor (Erschliessung)	18.3	gemeinsame Nutzung
TOTAL FLÄCHE	255.9	

3.4 Mietvertrag

Die SZK ist bei der Stadt Uster im städtischen Objekt im 1. Obergeschoss mit einer Fläche von 128 m² eingemietet. Der aktuelle Mietzins beträgt jährlich 33'872 Franken. Mit dem vorliegenden Projekt werden die bestehenden Räumlichkeiten um 99 m² erweitert und per 1. Januar 2013 ein neuer Mietvertrag mit insgesamt 227 m² und jährlichen Kosten von 63'648 Franken in Kraft treten. Die Kosten werden gemäss dem vorliegenden Kostenteiler verrechnet.

Die zusätzlichen Mietkosten ab 1. Januar 2013 betragen jährlich insgesamt 29'776 Franken, wobei sich der Anteil der Primarschulpflege Uster mit 65.6 % auf 19'533 Franken beläuft. Dieser Betrag liegt gemäss Gemeindeordnung in der Finanzkompetenz der Primarschulpflege Uster.

Die Primarschulpflege Uster wird mit dem neuen Mietvertrag ab 1. Januar 2013 jährliche Mietkosten von 41'753 Franken übernehmen.

B. Kosten

4.1 Kostenzusammenstellung

Der beauftragte Architekt Patrick Hönig, Winterthur, hat grosse Erfahrung im Bau von Zahnarztpraxen und hat zudem zwei Schulzahnkliniken erstellt bzw. umgebaut. Im Juli 2011 erteilten die Delegierten der BK den Auftrag zur Vergabe eines Studienauftrags an zwei Architekten (Patrick Hönig, Winterthur und A. Flemming, Zürich). Die Projektgruppe bewertete beide Projekte anhand ihrer Wirtschaftlichkeit, der Funktionalität und Betriebstauglichkeit, sowie der Präsentation.

Das Konzept von Patrick Hönig war innerhalb des vorgegebenen Budgetrahmens, berücksichtigte soweit wie möglich die vorhandene Infrastruktur und erlaubt vor allem den normalen Betrieb der jetzigen SZK während des Umbaus. Die eingeholte Referenz von Dr. van Waes, Leiter der Schulzahnkliniken der Stadt Zürich, bestätigte die Zuverlässigkeit und den termin- und budgetgerechten Abschluss beider Bauvorhaben durch Patrick Hönig.

Der Architekt erarbeitete auf der Basis des Raumkonzepts der Projektgruppe und des vorliegenden Bauprojekts einen detaillierten Kostenvoranschlag per 13. Januar 2012.

Die Erstellungskosten für die neue Schulzahnklinik setzen sich wie folgt zusammen:

BKP	Beschrieb	Kosten	%
2	Gebäude	Fr. 993'000	66.2
3	Betriebseinrichtung (inkl. EDV)	Fr. 400'000	26.7
5	Unvorhergesehenes	Fr. 72'000	4.8
9	Möblierung	Fr. 35'000	2.3
Total Baukosten inkl. MwSt.		Fr. 1'500'000	100.0

Die Eckdaten des Kostenvoranschlags vom 13. Januar 2012 sind:

Baukostenstand	13. Januar 2012
Projektstand	13. Januar 2012
Gliederung	nach BKP (Baukostenplan)
Kostengenauigkeit	+/- 10% (nach SIA)
Nicht enthalten sind	Bauteuerung ab 14. Januar 2012

4.2. Kostenanteil Primarschule Uster (inkl. HPSU)

Die vier Verbandsgemeinden teilen sich die Gesamtkosten wie folgt:

Primarschule Uster	Fr.	975'000	65.0 %
Heilpädagogische Schule Uster	Fr.	9'000	0.6 %
Total Primarschule Uster	Fr.	984'000	65.6 %
Sekundarstufe Uster	Fr.	283'500	18.9 %
Primarschule Greifensee	Fr.	157'500	10.5 %
Oberstufe Nänikon-Greifensee	Fr.	75'000	5.0 %
Total der vier Verbandsgemeinden	Fr.	1'500'000	100.0 %

In den Investitionskosten sind zudem 45'000 Franken für den Projektierungskredit enthalten. Dessen Annahme liegt in der Finanzkompetenz der Delegierten des Zweckverbands Schulgesundheitspflege. Diesem Kredit wurde am 16. Juni 2011 zugestimmt.

Finanzplanung

Im vom Gemeinderat genehmigten Voranschlag 2012 bzw. Investitionsplan 2013 - 2015 ist das vorliegende Projekt mit insgesamt 1'000'000 Franken (2012: 825'000 Franken/ 2013: 175'000 Franken) enthalten.

4.3 Folgekostenberechnung

Kreditrechtliche und buchhalterische Aspekte des Bauvorhabens

Die Gesamtfolgekosten zeigen für die Primarschule Uster (Anteil von 65.6 %) folgendes Bild:

Bruttoinvestitionen ¹⁾	Fr.	1'500'000	100.0 %
abzüglich Einnahmen Dritter	Fr.	0	
<u>Nettoinvestitionen ²⁾</u>	<u>Fr.</u>	<u>1'500'000</u>	<u>100.0 %</u>
Kapitalfolgekosten ³⁾	Fr.	58'400	
Abschreibungen	Fr.	43'200	
Verzinsung	Fr.	15'200	
Betriebliche Folgekosten ⁴⁾	Fr.	39'400	
Personalkosten (siehe Kap. 4.4)	Fr.	246'000	
Zwischentotal	Fr.	343'800	
abzüglich Folgeerträge ⁵⁾	Fr.	295'200	
Total Folgekosten	Fr.	48'600	

- 1) Die Bruttoinvestitionen betragen gemäss Kostenvoranschlag vom 13. Januar 2012 insgesamt 1'500'000 Franken inkl. MwSt., wovon der Anteil der Primarschule Uster 65.6 % = 984'000 Franken beträgt. Die Kapitalfolgekosten werden der Primarschule Uster zum gleichen Anteil zugerechnet.
- 2) Da keine Einnahmen vorgesehen sind, wird ein Bruttokredit beantragt.
- 3) Die Berechnung der Kapitalfolgekosten stützt sich auf das Kreisschreiben über den Gemeindehaushalt der Direktion der Justiz und des Inneren des Kantons Zürich. Gemäss § 37 lit. a sind für die Kapitalfolgekosten (Abschreibungen und Verzinsung) 10 % der Nettoinvestitionen vorzusehen. Bei Investitionen von 1'500'000 Franken ergeben sich demzufolge Kapitalfolgekosten von 150'000 Franken; wovon 65.6 % = 98'400 Franken betragen. Bei der Berechnung der Kapitalfolgekosten gemäss Kreisschreiben über den Gemeindehaushalt wird von einer Kapitalverzinsung von 5 % ausgegangen. Aufgrund der aktuellen Finanzmarktsituation, zurzeit rund 3 %, über eine Zeitdauer von 20 Jahren betrachtet, kann mit durchschnittlichen jährlichen Kapitalfolgekosten (Abschreibung 65'900 Franken (davon 65.6 % = 43'200 Franken); Verzinsung 23'200 Franken (davon 65.6 % = 15'200 Franken) von insgesamt 89'000 Franken (davon 65.6 % = 58'400 Franken) gerechnet werden. Die Berechnung der Kapitalfolgekosten erfolgte in der Annahme einer 20-jährigen Nutzungsdauer. Bei einer vorauszusehenden Baubewilligungsdauer von max. 10 Jahren würden die jährlichen Folgekosten (Abschreibung und Verzinsung) insgesamt 174'800 Franken betragen.
- 4) Die betrieblichen Folgekosten werden gemäss § 37 lit. b des Kreisschreibens über den Gemeindehaushalt (reduzierter Wert: Kranken- und Pflegeheime 4.5 %) entsprechend mit 4 % der Bruttoinvestitionen (1'500'000 Franken) bemessen und betragen 60'000 Franken (davon 65.6 % = 39'400 Franken).
- 5) Aus der neuen Schulzahnklinik können dank Anwendung eines höheren Taxpunktswerts in der Kieferorthopädie die Erträge deutlich gesteigert werden. Sie werden auf jährlich auf 450'000 Franken geschätzt, wovon 65.6 % = 295'200 Franken betragen.

4.4 Personalkosten

Die geplante Aufstockung und Neuschaffung von Stellen (Zahnärzte, Prophylaxeassistenten, Kieferorthopädie, Dentalassistenten und Assistenz Administration, vgl. Kap. 2.3, S. 5) ab 2013 im Gesamtumfang von 380 Stellenprozenten führt zu jährlich wiederkehrenden Zusatzkosten von 375'000 Franken. Der Anteil der Primarschule beträgt bei 65.6% 246'000 Franken.

Diese jährlich wiederkehrenden Ausgaben überschreiten die Kompetenz der Delegiertenversammlung des Zweckverbands Schulgesundheitspflege und sind deshalb ebenfalls den Stimmberechtigten zur Abstimmung vorzulegen.

Dafür steigt der geschätzte Klinikertrag aus Behandlungen – vor allem dank der Kieferorthopädie – um rund 80 %. Damit sollte trotz höherem Personalbestand der Aufwandüberschuss auf dem heutigen Niveau beibehalten werden können. Die jährlichen Budgets aller Verbandsgemeinden sollten nicht höher belastet werden als bisher. Zudem arbeitet die Betriebskommission an weiteren Effizienzsteigerungsmassnahmen in der Klinik, um den Aufwandüberschuss zu reduzieren.

Die bisherige Subventionierungspraxis bei der Ausrichtung von Gemeindebeiträgen an finanziell Schwächergestellte wurde angepasst. Die Unterstützung wird grundsätzlich allen Berechtigten wie bisher ausgerichtet, jedoch müssen diese neu aktiv angefragt werden und werden nicht mehr automatisch von der Rechnung abgezogen. Diese Neuerung wurde am 27. Oktober 2011 von den Delegierten angenommen und auf Januar 2012 umgesetzt. Diese Massnahme sollte die Budgets aller Verbandsgemeinden, insbesondere aber dasjenige der Primarschule Uster entlasten.

C. Volksabstimmung

Nach Art. 11 Ziff. 4 Statuten Zweckverband Schulgesundheitspflege Uster-Greifensee sowie den gesetzlichen Bestimmungen über Zweckverbände unterliegen neue einmalige Ausgaben von mehr als 500'000 Franken und jährlich wiederkehrende Ausgaben von mehr als 100'000 Franken der Volksabstimmung in den Verbandsgemeinden. Diese wird am 17. Juni 2012 in Uster und Greifensee gleichzeitig durchgeführt.

D. Zusammenfassung

Die Schülerzahlen insbesondere in Uster werden weiter steigen und damit der SZK mehr „Kunden“ bescheren – in allen drei Bereichen des gesetzlichen Auftrags. Die Erneuerung mit gleichzeitiger Erweiterung der SZK ist in den Augen der Betriebskommission sowie der RPK des Zweckverbands Schulgesundheitspflege eine zukunftsgerichtete und sinnvolle Investition, welche der Zahn- und

allgemeinen Gesundheit der Kinder Rechnung trägt und nicht zuletzt auch als Standortfaktor für beide Gemeinden dient.

Ein zeitgemässes Leistungsspektrum (inkl. Prophylaxe und Kieferorthopädie), allenfalls mit einer Ausdehnung der Alterszulassung (der Kariesbefall bei Kleinkindern nimmt wieder zu) bringt der SZK mehr Einnahmen.

Geeignetes Personal lässt sich zur Zeit relativ problemlos finden. Die Schulzahnkliniken der Stadt Zürich führen Wartelisten.

Mit den Räumlichkeiten im gleichen Gebäude und auf dem gleichen Stock, die von der Stadt Uster flexibel zugemietet werden können, steht ausreichend geeigneter Raum zur Verfügung. Der Zugang ist hindernisfrei/behindertengerecht (Lift, Behinderten-WC im Parterre).

Die RPK des Zweckverbands Schulgesundheitspflege hat am 9. Juni 2011 diesen Antrag für die Erneuerung der SZK sowie die vorgeschlagenen Varianten diskutiert und unterstützt ihn. Die Argumente der Betriebskommission seien nachvollziehbar. Die Zustimmung der Delegierten des Zweckverbands erfolgte an deren Versammlung vom 16. Juni 2011, die Zustimmung der Primarschulpflege als Vertreterin der PSU am 7. Juli 2011.

E. Antrag

Die Primarschulpflege beantragt dem Gemeinderat, folgenden Beschluss zu fassen:

1. Für die räumliche Erweiterung der Schulzahnklinik und die Erneuerung der Infrastruktur wird ein einmaliger Investitionsbeitrag von 984'000 Franken (Anteil Primarschule) genehmigt.
2. Für die Aufstockung des Personals der Schulzahnklinik um 380 Stellenprozent ab Beginn 2013 wird ein jährlich wiederkehrender Zusatzkredit von 246'000 Franken (Anteil Primarschule) genehmigt.
3. Der Beschluss ist, gestützt auf Art. 11 Ziff. 4 Statuten Zweckverband Schulgesundheitspflege Uster-Greifensee, in den Verbandsgemeinden der Volksabstimmung zu unterbreiten.
4. Mitteilung an:
 - Stadtrat
 - Primarschulpflege
 - Zweckverband Schulgesundheitspflege Uster-Greifensee zum Vollzug

PRIMARSCHULPFLEGE USTER

Sabine Wettstein-Studer
Präsidentin

Markus Vanza
Leiter Schulverwaltung

Der Stadtrat empfiehlt dem Gemeinderat, dem Antrag der Primarschulpflege zuzustimmen.

STADTRAT USTER

Martin Bornhauser
Stadtpräsident

Hansjörg Baumberger
Stadtschreiber

Beilagen:

- Baupläne und Kostenvoranschlag des Architekten vom 13. Januar 2012
- Kostenübersichten Mobiliar, Klinikeinrichtung, EDV
- Kapitalfolgekostenberechnung
- Entwurf Mietvertrag Zweckverband Schulgesundheits mit Stadt Uster, GF Liegenschaften
- Plan Mietfläche vom 13. Januar 2012
- Fotos Inneneinrichtung Schulzahnklinik Uster und dreier anderer (zum Vergleich)