



Schulen: Gesetze, Verordnungen, Reglemente

Verankerung der Kinder- und Jugendzahnklinik in einem Nachtrag IV zum Reglement über die städtischen Schulen (Schulordnung) vom 29. August 2006

Antrag

Wir beantragen Ihnen, folgenden Beschluss zu fassen:

1. Es wird ein Nachtrag IV zum Reglement über die städtischen Schulen (Schulordnung) vom 29. August 2006 (sRS 211.1) gemäss Beilage erlassen.
2. Es wird festgestellt, dass der Beschluss nach Art. 8 Ziff. 1 der Gemeindeordnung vom 8. Februar 2004 (sRS 111.1) dem fakultativen Referendum unterliegt.

1 Ausgangslage

Die Kinder- und Jugendzahnklinik der Stadt St.Gallen kann auf eine über 100jährige Geschichte zurück blicken. Sie hat mit der Anstellung eines Schulzahnarztes im Nebenamt begonnen und sich zu einem Klinikbetrieb mit 13.35 Personaleinheiten für die Zahn- und kieferorthopädische Behandlung sowie für die Zahnprophylaxe entwickelt. Die Klinik ist heute Teil der Gesundheitsdienste des städtischen Schulamts.

An der Kinder- und Jugendzahnklinik werden jährlich rund 5'500 Kinder im Klassenverband auf Zahnschäden, Zahnfehlstellungen und Kieferanomalien untersucht. Mehr als 2'000 Kinder waren im Jahr 2013 Patientinnen und Patienten der Klinik. Diese ist seit Frühjahr 2011 im Bereich Hygiene zertifiziert. 2012 wurde ein Qualitätsmanagementsystem für den Bereich zahnmedizinische Behandlung eingeführt und ebenfalls zertifiziert (ISO9001:2008). Aus den Behandlungen generiert die Kinder- und Jugendzahnklinik einen Brutto-Behandlungsertrag von CHF 2.558 Mio.



Den Grundstein für die heutige Kinder- und Jugendzahnklinik legte am 22. Dezember 1911 der damalige Schulrat der Einwohnerschulgemeinde. Dazu wurde protokollarisch festgehalten (Stadtarchiv St.Gallen, 4-1-14, Seite 165, Nr. 488): „*Die schulhygienische Kommission hat eingehend darüber beraten, wie im kommenden Schuljahr die Zahnpflege für die Primar- und Realschüler organisiert werden könnte (...) und stellt den Antrag, das soll geschehen wie in Luzern, also durch einen Schulzahnarzt im Nebenamt und kostenlos für alle Kinder, die dessen Hilfe beanspruchen. Der Schulrat pflichtet diesem Antrage einstimmig bei und will nach Neujahr alles Nähere bestimmen, so die Lokalfrage. (...) Die Kosten der Einrichtungen einer Klinik können CHF 3'500 betragen, die jährlichen Betriebskosten CHF 4'000 bis 5'000. Es sollen nun die konferenziellen Besprechungen mit dem hiesigen zahnärztlichen Verein aufgenommen werden.*“

Die Einführung eines eigenen schulzahnärztlichen Dienstes bedurfte offenbar keines weiteren Beschlusses der damaligen Einwohnerschulgemeinde. In den Folgejahren wurde zwar die Schulzahnklinik in den Berichten der Rechnungskommission an die Schulgemeindeversammlung erwähnt, über die Einführung der Klinik scheint aber nie abgestimmt oder auch nur diskutiert worden zu sein. Dies ist bis heute so geblieben. Auch im Reglement über die städtischen Schulen (Schulordnung) vom 29. August 2006¹ ist die Kinder- und Jugendzahnklinik als schulische Einrichtung nicht aufgeführt. Dies soll nun in einem Nachtrag IV zur Schulordnung nachgeholt und damit der Betrieb der Kinder- und Jugendzahnklinik mit einer gesetzlichen Grundlage legitimiert werden.

2 Städtische Beiträge an die Kosten von Zahn- und kieferorthopädischen Behandlungen (Sozialtarif)

Ursprünglich war die schulzahnärztliche Behandlung für alle Kinder, die diese Dienstleistung beanspruchten, kostenlos. Es lässt sich nicht eruieren, wann die Unentgeltlichkeit dieser Dienstleistung aufgehoben wurde und an deren Stelle ein Sozialtarif trat. Bekannt ist jedoch, dass der heute noch gültige Sozialtarif, welcher die städtischen Beiträge an die schulzahnärztlichen Behandlungskosten regelt, auf einen Beschluss des Schulrates aus dem Jahr 1975 zurück geht. Dieser Sozialtarif basiert auf der einfachen Steuer, das heisst die Rabattstufe ist abhängig vom steuerbaren Einkommen und Vermögen. An die Zahnbehandlungskosten werden städtische Beiträge bis zu 90 % gewährt.

¹ sRS 211.1



Einfache Steuer in CHF	Beitrag der Stadt
0 – 150	90 %
151 – 300	80 %
301 – 450	60 %
451 – 650	40 %
651 – 1000	20 %
1001 – 2000	10 %
über 2000	0 %

Die städtischen Beiträge an die Kosten von Zahn- und kieferorthopädischen Behandlungen haben auf der Basis des Sozialtarifs von 1975 in den letzten Jahren stetig zugenommen und so die Ertragslage der Kinder- und Jugendzahnklinik markant geschmälert. Reduzierten die Beiträge im Jahr 2000 den Brutto-Behandlungsertrag noch um 16.4 %, stieg dieser Anteil im Jahr 2013 auf 35.3 % an, hat sich also mehr als verdoppelt. Die Kinder- und Jugendzahnklinik geht damit im Umfang von mehr als einem Drittel an Erträgen verlustig.

Die Entwicklung der städtischen Beiträge an die Kosten von Zahn- und kieferorthopädischen Behandlungen zeigt die folgende Tabelle:

Bezeichnung	2000	2005	2010	2012	2013
	Beträge in CHF 1'000				
Brutto-Behandlungsertrag	1'446.0	1'970.9	1'779.6	2'465.3	2'557.8
Gesamtaufwand für Sozialtarif	237.3	428.6	461.3	864.0	903.6
davon Aufwand für					
Rabattstufe 90 %	132.7	248.5	314.7	626.1	647.1
Rabattstufe 80 %	32.2	44.2	44.4	74.2	95.7
Rabattstufe 60 %	18.9	27.2	27.8	57.1	59.4
Rabattstufe 40 %	14.8	37.5	22.7	39.5	39.5
Rabattstufe 20 %	17.3	27.2	24.6	33.1	27.4
Rabattstufe 10 %	21.4	44.0	27.1	34.0	34.5
Gesamtaufwand für Sozialtarif in % des Brutto- Behandlungsertrags	16.4 %	21.7 %	25.9 %	35.0 %	35.3 %

Augenfällig ist die überproportionale Zunahme der Beiträge auf der Rabattstufe 90 %. Waren es im Rechnungsjahr 2000 auf dieser Rabattstufe noch CHF 132'700 oder 55.9 % der Gesamtbeiträge, betrug dieser Anteil im Rechnungsjahr 2012 bereits CHF 626'100 oder 72.25 %, im Rechnungsjahr 2013 gar CHF 647'100 oder 71.6 %.



Gründe für diese Entwicklung dürften die starke Zunahme der Anzahl kostenintensiver kieferorthopädischer Behandlungen (2011: 780, 2012: 684, 2013: 992) und die seit 1975 mehrmals erfolgten Steuergesetzrevisionen und Steuertarifkorrekturen sein. Abklärungen zur Anzahl gewährter Beiträge an die Kosten von kieferorthopädischen Behandlungen zeigen, dass 2013 62 % der Patientinnen und Patienten eine städtische Beitragsleistung beanspruchen konnten und lediglich 38 % die vollen Kosten selbst getragen haben. Weiter haben Steuergesetzrevisionen für die Steuerpflichtigen zu niedrigeren Steuerfaktoren geführt, während dem der den Rabattstufen zugrunde liegende Betrag der Einfachen Steuer als Basis des geltenden Sozialtarifs unangepasst geblieben ist.

Um dieser den städtischen Haushalt zusehends belastenden Entwicklung entgegenwirken zu können, beabsichtigt der Stadtrat als Massnahme aus dem Entlastungspakets Fit13+ den Erlass einer neuen Beitragsregelung für die Behandlungskosten an der Kinder- und Jugendzahnklinik. Der Stadtrat wird die neue Beitragsregelung in eigener Kompetenz beschliessen. Massgebend für einen städtischen Beitrag werden die Einkommens- und Familienverhältnisse der Erziehungsberechtigten auf der Basis ihres steuerbaren Einkommens sein. Es erfolgt somit ein Wechsel von der Einfachen Steuer zum steuerbaren Einkommen, einer Berechnungsgrundlage, die auch für Beiträge an andere schulische und schulnahe Leistungen (Musikunterricht, Familienergänzende Betreuung, Freiwillige Handarbeit, Aufgabenhilfe), ebenso für die Gewährung von Sozialhilfe der Sozialen Dienste zur Anwendung gelangt. Weiter soll im Maximum noch die Hälfte der Behandlungskosten nach Abzug allfälliger Krankenkassenbeiträge als städtischer Beitrag ausgerichtet werden.

Diese Eckwerte der künftigen Beitragsregelung sollen ebenfalls in der Schulordnung verankert werden, da die Gewährung einer jährlichen Beitragssumme in Höhe von aktuell (2013) CHF 647'000 an die Kosten der Zahn- und kieferorthopädischen Behandlung einer Kompetenznorm bedarf, über welche das Stadtparlament in einem rechtsetzenden Erlass zu bestimmen hat.

3 Nachtrag IV zur Schulordnung

3.1 Art. 15ter (neu)

Die Verankerung der Kinder- und Jugendzahnklinik in der Schulordnung als schulische Einrichtung ist ein Bekenntnis für den Betrieb einer eigenen Zahnklinik, in welcher Zahn- und kieferorthopädische Behandlungen erfolgen und Zahnprophylaxe durchgeführt wird. Die Leitung der Klinik wird einer diplomierten Zahnmedizinerin bzw. einem diplomierten Zahnmediziner übertragen. Hohe Fachlichkeit für eine kindgerechte Behandlung der Patientinnen und Patienten und die Qualitätskontrolle sollen ebenso gewährleistet sein wie eine unternehme-



rische Betriebsführung. Die Zahn- und kieferorthopädischen Behandlungen sollen sich an hohen Qualitätsstandards orientieren, gleichzeitig aber auch wirtschaftlich sein. Dazu trägt auch eine neugefasste Beitragsregelung bei.

3.2 Art.15quater (neu)

Dieser Artikel stipuliert den Grundsatz, dass die Stadt Beiträge an die Zahn- und kieferorthopädischen Behandlungskosten leistet, sofern die Kinder im Volksschulalter sind, in der Stadt Wohnsitz haben und die Zahnbehandlung an der Kinder- und Jugendzahnklinik erfolgt ist oder die Klinik die Patientin bzw. den Patienten an eine private Zahnarztpraxis – in der Regel handelt es sich dabei um Spezialzahnärztinnen und Spezialzahnärzte – weitergeleitet hat. Sind diese Bedingungen erfüllt, übernimmt die Stadt im Maximum die Hälfte der Behandlungskosten nach Abzug allfälliger Krankenkassenbeiträge. Die Höhe der städtischen Beitragsleistung ist mit dieser Regelung klar limitiert. Ebenso wird von der Klinik eingefordert, dass die Erziehungsberechtigten der behandelten Kinder vor der Rechnungstellung den Nachweis erbringen, ob die Leistungen der Krankenkasse auch Zahn- und / oder kieferorthopädische Behandlungen umfassen und wenn ja, wie hoch diese Leistungen sind. Beteiligt sich die Krankenkasse an den Behandlungskosten, wird dieser Beitrag vom Brutto-Rechnungsbetrag in Abzug gebracht. Von den verbleibenden Netto-Behandlungskosten übernimmt dann die Stadt im Maximum 50 %. Wie hoch der einzelne Beitrag ausfällt, hängt von den Einkommens- und Familienverhältnissen der Erziehungsberechtigten ab. Die Beitragsberechtigung beginnt für

Alleinerziehende mit einem Kind	unter CHF 30'000 steuerbarem Einkommen,
Alleinerziehende mit zwei Kindern	unter CHF 29'000 steuerbarem Einkommen,
Alleinerziehende mit drei Kindern	unter CHF 26'000 steuerbarem Einkommen,
Alleinerziehende mit vier Kindern	unter CHF 23'000 steuerbarem Einkommen,
Ehe- und Konkubinatspaare mit einem Kind	unter CHF 38'000 steuerbarem Einkommen,
Ehe- und Konkubinatspaare mit zwei Kindern	unter CHF 35'000 steuerbarem Einkommen,
Ehe- und Konkubinatspaare mit drei Kindern	unter CHF 32'000 steuerbarem Einkommen,
Ehe- und Konkubinatspaare mit vier Kindern	unter CHF 28'000 steuerbarem Einkommen.



Für Alleinerziehende mit mehr als vier Kindern reduziert sich das für eine Beitragsleistung massgebende steuerbare Einkommen für jedes weitere Kind um CHF 3'000, für Ehepaare und Konkubinatspaare für jedes weitere Kind um CHF 4'000. Diese für eine Beitragsleistung massgebenden steuerbaren Einkommen sind indexiert. Verändert sich der Landesindex der Konsumentenpreise um mehr als 5 %, werden diese Werte dem Index angepasst.

Die Abstufung der steuerlichen Grenzwerte für einen städtischen Beitrag resultiert aus der Systematik zur Eruierung des steuerbaren Einkommens mit Bezug auf die steuerlich abzugsfähigen Kosten für Alleinerziehende, Ehepaare, Konkubinatspaare und Kinder. Mit dieser Abstufung ist sichergestellt, dass für jedes Kind ein Beitrag entsprechend den Einkommens- und Familienverhältnissen gesprochen wird. Die Grenzwerte für den Anspruch auf einen städtischen Beitrag orientieren sich an der materiellen Grundsicherung gemäss den Richtlinien der Sozialen Dienste der Stadt St.Gallen.

4 Ausführungsbestimmungen

Im Nachgang zum Erlass des Nachtrags IV zur Schulordnung wird der Stadtrat nach den Vorgaben von Art. 15quater ein Reglement über die städtischen Beitragsleistungen an die Kosten von Zahn- und kieferorthopädischen Behandlungen an der Kinder- und Jugendzahnklinik erlassen. Darin wird er regeln, wie sicherzustellen ist, dass ein städtischer Beitrag nur noch an die Netto-Behandlungskosten (Behandlungskosten nach Abzug allfälliger Krankenkassenbeiträge) geleistet und bei welchem steuerbaren Einkommen und Familienstand welcher prozentuale Beitrag (bei einer Skala von 0 % bis 50 %) ausgerichtet wird. Der Stadtrat geht davon aus, dass allein aufgrund der Beschränkung der maximalen Beitragsleistung auf 50 % der Netto-Behandlungskosten CHF 300'000 eingespart werden können. Weitere Kostenersparnisse werden aus der ausnahmslosen Einforderung des Nachweises einer allfälligen Beteiligung der Krankenkasse an den Behandlungskosten resultieren, da die bisherige Regelung diesem Umstand nicht Rechnung getragen hat. Das heisst, die städtischen Beitragsleistungen erfolgten bislang an die Brutto-Behandlungskosten und nicht wie neu vorgesehen an die Netto-Behandlungskosten. Der Stadtrat ist überzeugt, mit den vorgesehenen Ausführungsbestimmungen auf der Basis von Nachtrag IV zur Schulordnung eine nach wie vor äusserst sozialverträgliche Beitragsregelung zu erlassen.

Der Stadtpräsident:
Scheitlin



Der Stadtschreiber:

Linke

Beilage:

Nachtrag IV zum Reglement über die städtischen Schulen (Schulordnung) vom
29. August 2006

