

# Engadiner Post

## POSTA LADINA

Amtliches Publikationsorgan der Region Maloja und der Gemeinden Sils, Silvaplana, St. Moritz, Celerina, Pontresina, Samedan, Bever, La Punt Chamues-ch, Madulain, Zuoz, S-chanf, Zernez und Scuol. Informationsmedium der Regionen Bergell, Oberengadin, Engiadina Bassa, Samnaun und Val Müstair.

**Tessanda VM** Il cussagl da fundaziun da la Tessanda a Sta. Maria survain üna nouva commembra: Monika Bütler es gnüda eletta in quist gremi. Ella d'eira fin dal 2021 professura per politica d'economia. **Pagina 8**

**Open Doors** Nächstes Wochenende finden die Open Doors Engadin statt. Eines der Gebäude, welches dabei besichtigt werden kann, ist das Hotel Scaletta in S-chanf - ein Haus mit einer langen Geschichte. **Seite 16**



engadinerpost.ch/meinungen

«Dieser Text ist effektiver als Zahnseide»



## Hausärztemangel auch im Engadin akut

**Das Problem ist seit Langem bekannt: In der Schweiz verschwinden immer mehr Hausarztpraxen. Der Kanton Graubünden ist nicht untätig geblieben. Mit einem Förderprogramm steuert er gegen. Mit ersten positiven Resultaten.**

ANDREA GUTGSELL

In einem weitverzweigten und dezentralen Kanton wie jenem von Graubünden ist die Bevölkerung auf das fundierte Wissen von gut ausgebildeten Hausärztinnen und Hausärzten angewiesen. Die Bündner Ärzteschaft hat dies schon vor Jahren erkannt und ein Weiterbildungs-Curriculum geschaffen. Im Jahr 2021 hat die Regierung des Kantons Graubünden ein erweitertes Förderprogramm zur Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung im Kantonsgebiet mit finanzieller Unterstützung beschlossen. Nach zwei Jahren zeigen sich erste Erfolge, wie einer Medienmitteilung des Vereins Hausarztmedizin zu entnehmen ist. Dass Graubünden eine mögliche Lösung gefunden hat, ist begrüssenswert, und doch hängen dunkle Wolken über den Hausarztpraxen. Es fehlen nicht nur Nachfolgerinnen und Nachfolger für frei werdende Arztpraxen.

Jobsharing, also Teilzeitarbeit, fehlende finanzielle Mittel für die An-



Es gibt nicht nur dunkle Wolken am Himmel der medizinischen Grundversorgung. Gruppenpraxen könnten in Zukunft eine Lösung sein. Foto: Andrea Gutgsell

schaffung neuer, moderner medizinischer Geräte und hohe Mietpreise sind Faktoren, die eine Praxisübernahme auf dem Land in den Gemeinden erschweren. Für viele Hausärztinnen und Hausärzte sind

die festen Tarife und die gestiegenen Löhne im medizinischen Bereich in Kombination mit den oben genannten Punkten zu einer grossen Herausforderung geworden. «Ein weiterer Aspekt, der sich in den letz-

ten Jahren abzeichnet, ist die Tatsache, dass viele junge Ärztinnen und Ärzte nicht die volle Verantwortung übernehmen wollen», sagt Sergio Compagnoni, Präsident des Vereins Hausärzte Graubünden. **Seite 3**

## Noch ein Rätsel um Nusstorte

**Ist die Wiener Kongresstorte mit der Engadiner Nusstorte verwandt? Das Rezept ist jedenfalls fast identisch. Die EP/PL begibt sich auf Spurensuche.**

FADRINA HOFMANN

In Wien wird nachweislich seit 1815 die Wiener Kongresstorte hergestellt und verkauft. Sie ist noch heute eine der beliebtesten Spezialitäten der Kurkonditorei Oberlaa. Die Zutaten für die Wiener Kongresstorte sind gemäss der Internetseite der Konditorei «feinste Karamellmasse, Butter, Milch, Honig und knackige Walnussstückchen in zarten Buttermürbteig gehüllt und im Ofen goldbraun gebacken». Aussehen und Geschmack sind fast deckungsgleich mit der Engadiner Nusstorte. Diese soll allerdings aus Südf frankreich stammen, wo Nusstorten seit Menschengedenken gebacken werden. Das erste schriftlich «Originalrezept» der Engadiner Nusstorte stammt von der Konditorei «Heinz & Tester» in Toulouse. Wie kommt es aber, dass den europäischen Staatsmännern an der Wiener Konferenz von 1815 bereits eine Nusstorte serviert wurde, welche der heutigen Engadiner Nusstorte zum Verwechseln ähnlich ist? Auf den Hinweis eines EP-Lesers hin hat der Nusstorten-Experte Gaudenz Zimmermann seine Recherchätätigkeit nun wieder aufgenommen und ist dabei auf interessante Zusammenhänge gestossen. **Seite 7**

### 2. Infoveranstaltung zum PV-Grossprojekt

**Samedan** Am Mittwoch luden Gemeinde und Projektverantwortliche zu einer zweiten öffentlichen Informationsveranstaltung zum geplanten Solar-kraftwerk Engadin Solar ein. Die rund 60 Interessierten erfuhren neben viel Bekanntem auch aktuelle Details zur redimensionierten Anlage, zu den Kosten, der neuen Art der geplanten Paneelbefestigung oder zum Inhalt der Dienstbarkeitsverträge zwischen der Projektgesellschaft und den einzelnen Landeigentümern. (jd) **Seite 5**

### 30 Kirchen aus dem Engadin

**Buchpräsentation** Journalist und Architekturkenner Köbi Gantenbein hat 30 Kirchen zwischen Brail und Martina besucht - mal alleine, mal mit seiner Frau oder mit weiteren Interessenten. In seinem gerade erschienenen Buch «Bilderschatz und Sterngewölbe» berichtet er über Architektur und die Kirchen-, Kunst- und Sozialgeschichte aus dem Unterengadin. Das Buch ist mit Grafiken von Barbara Schrag und Fotos von Ralph Feiner bestückt und wurde vergangenen Donnerstag in Lavin anlässlich einer Vernissage dem Publikum vorgestellt. Dabei erzählte Gantenbein von seiner Kirchenreise von Brail bis Ramosch, die ganze elf Jahre dauerte und nun im Buch abgebildet ist. Zudem erklärte er, was die Füsse eines Menschen mit dem Erleben von Kunst gemeinsam haben. (js) **Seite 7**

### L'an chi vain vessan da river ils traxs

**La Punt** Il purtret da cumün da La Punt Chamues-ch as vess magari da müder fin al principi dals ans 2030. Tar quista transformaziun tuochan divers progets grands, scu l'Inn Hub, il nouv sviamaint cun tunnel scu eir la renaturalisaziun da l'En e da la Chamuera. Impü sun eir previs duos nouns tragets pü directs per la via chantunela scu eir per la Viafier retica (VR) traunter La Punt e Bever. Inse d'eira que previs cha las prümas badigliedas per tsherts progets füschan già quist an u l'an passo. Ün cumanzamaint da las lavuors vi da l'Inn Hub e vi dal sviamaint sun uossa realistics per la sted 2025, uschè ils respunsabels invers la FMR. Fin pü tard dal 2032 vessan alura d'esser finieus tuot quists progets grands a La Punt Chamues-ch. (fmr/cam) **Pagina 9**

### Dal temp avant la guerra

**Miniers S-charl** La Società da miniers da S-charl ha invidà in sonda passada a las commembras ed als commembers a sia radunanza generala illa baselgia da S-charl. Las tractandas ordinaras nun han dat grondas discussiuns ed ils prechaints han dat dis-charg als organs da la società. Davo la radunanza ha referi Hans Stähler, chi d'eira magister dal s-chalin ot a Filisur, davart il tema «Preparaziun militara illa Seguonda Guerra mundiala in Engiadina Bassa». Cun divers plans e fotografias ha el muossà als prechaints la preparaziun cun fortèzzas, barrieras ed otras construcziuns da defaissa. La concentraziun da bleras fortèzzas ed otras defaissas a Lavin vaiva da chefar cul fat cha là vegnan insemel las vias da suringiò, da suotsü e nan dal Flüela ed ingün nu savaiva d'ingionder cha l'inimi gniss. (fmr/bcs) **Pagina 9**

### Sicherheit hat oberste Priorität

**Schiesssport** Auch dieses Wochenende steht Südbünden ganz im Zeichen des Schiesssports. Am Bündner Kantonalschützenfest ist Guido Cramer für den Schiessbetrieb zuständig. Er ist somit für den Schiessplan und für die Abläufe und die Sicherheit in den 15 Schiessständen verantwortlich. «Unser oberstes Ziel ist, dass das kantonale Schützenfest ohne Schiessunfälle durchgeführt werden kann», betont Guido Cramer. Nicht nur die Schützenmeister und die Waffentechniker, sondern jeder einzelne Schütze könne zur Sicherheit im Schiessstand beitragen. Geschossen wird mit Ordonnanzmunition. Diese wird vor dem Schiessen bei jedem Stand bezogen. Dieses zweite Festwochenende ist gemäss Guido Cramer praktisch ausgebuht. (fh) **Seite 11**





# «Ohne Grundversorgung explodieren die Kosten»

Nachgefragt

**Gemäss einer Studie der Universität Bern wird bis 2033 rund die Hälfte der Schweizer Hausärzte ihre Praxis aufgeben. Auch im Engadin zeichnet sich eine ähnliche Situation ab. Immer mehr Gemeinden haben bereits keinen Hausarzt mehr, in anderen wird dies in den nächsten Jahren der Fall sein.**

ANDREA GUTSELL

Die Haus- und Kinderärzte der Schweiz stellen in ihrer Petition eine kurze und prägnante Frage: «Wollen Sie auch morgen noch eine Hausärztin?» So einfach die Antwort auf diese Frage auf den ersten Blick erscheinen mag, so komplex ist sie bei genauerem Hinsehen. Denn für die Zukunft zeichnet sich eine grosse Lücke in der Versorgung mit Hausarztpraxen ab. Und diese Lücke ist nicht so einfach zu schliessen, was zu einem ernsthaften Problem für die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung führen kann.

«Wenn die Grundversorgung fehlt, dann explodieren die Gesundheitskosten», sagt Markus Robustelli von der Polyclinic in St. Moritz. «Es ist unglaublich schwierig, eine Nachfolgeregelung zu finden, wenn eine Hausärztin oder ein Hausarzt in Pension geht oder aus einem anderen Grund aufhört», sagt Markus Robustelli.

Doch nicht nur die Suche nach einem Nachfolger erweist sich mitunter als Herkulesaufgabe. «Die Auflagen und der administrative Aufwand, den eine Arztpraxis heute bewältigen muss, sind massiv gestiegen», sagt Markus Robustelli, der selbst als Arzt in der Polyclinic arbeitet und diese auch leitet. Auch deshalb unterstützen er und sein Team die Petition, die eine klare Botschaft hat: «Die Hausarztmedizin kann 94 Prozent aller Gesundheitsprobleme selbstständig behandeln und verursacht dabei nur 8 Prozent der gesamten Gesundheitskosten. Sie ist niederschwellig, effizient und hilft Kosten zu sparen», heisst es im Petitionstext.

Um das gewohnte Hausarztmodell aufrechterhalten zu können, braucht es Massnahmen. Die Petition fordert unter anderem, dass die Zahl der Medizinstudienplätze von heute 1300 auf 1800 erhöht wird und dass sich mindestens 50 Prozent der Medizinstudierenden für die Haus- und Kinderarztmedizin entscheiden. Nur mit einer Erhöhung der Praxisassistentenstellen von heute 280 auf 720 sei es in Zukunft möglich, die steigende Zahl der Patientinnen und Patienten adäquat zu behandeln, ohne in eine Zweiklassenmedizin abzudriften, heisst es in der Petition weiter.

## Wirtschaftliche Herausforderung

Eine Hausarztpraxis ist in den meisten Fällen ein Einzelunternehmen oder eine Aktiengesellschaft wie eine Schreinerei oder ein Sportgeschäft. Das bedeutet, dass sie wirtschaftlich arbeiten muss, wenn sie überleben will. Im Gegensatz zu einem Handels- oder Bauunternehmen müssen sich Hausärztinnen und Hausärzte jedoch an vorgegebene Tarife halten und können ihre Preise nur in wenigen Einzelfällen den tatsächlichen Kosten anpassen. «Da sind uns die Hände gebunden», sagt Markus Robustelli. Doch die Tarife sind das eine. «Die hohen Mietpreise von geeigneten Liegenschaften, die Anschaffung, der Unterhalt und der Ersatz der notwendigen medizinischen Geräte und der IT sowie die deutlich gestiegenen Löhne für medizinisches Fachpersonal



Die Krankengeschichte der Patienten zu kennen, ist für eine Gruppenpraxis von zentraler Bedeutung. Das elektronische Patientendossier ist dabei ein wichtiges Instrument.

Foto: Polyclinic St. Moritz

sind für eine Arztpraxis eine grosse finanzielle Belastung», so Markus Robustelli weiter. Und was noch schwerer wiegt: «Eine Hausarztpraxis, die nicht gut ausgebaut und auf dem neuesten technischen Stand ist, ist für junge Hausärztinnen und Hausärzte, die man als Nachwuchs rekrutieren könnte, nicht attraktiv», sagt Markus Robustelli.



## «Ein Aufnahmestopp ist die Folge»

Sergio Compagnoni

### Lösungen werden gesucht

Um dem Hausärztemangel entgegenzuwirken, koordiniert der Kanton Graubünden die Ausbildung von Hausärztinnen und Hausärzten. «Eine erste Zwischenbilanz fällt positiv aus, auch wenn der Hausärztemangel nach wie vor als akut bezeichnet werden muss», heisst es in einer Medienmitteilung der Organisation Hausarztmedizin. «In Zukunft wird der Mangel vor allem in den Randregionen des Kantons zum Problem. Es gibt zwar re-

gionale Unterschiede, aber selbst in der Stadt Chur ist es mittlerweile schwierig, einen geeigneten Nachfolger zu finden, und viele Hausarztpraxen haben bereits heute einen Aufnahmestopp, weil sie die Kapazität für die Behandlung ihrer Patienten erreicht haben», sagt Sergio Compagnoni, Präsident des Vereins Hausärzte Graubünden.

Im Jahr 2009 hat der Kanton Graubünden das Programm «Capricorn» lanciert. Ziel des Programms ist es, Ausbildungsplätze in Praxen zu schaffen, wo angehende Grundversorgerinnen und Grundversorger Erfahrungen sammeln können. 2014 kam in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Graubünden das «Hausarztcurriculum» hinzu, bei dem die angehenden Hausärztinnen und Hausärzte strukturiert in diversen Fachgebieten weitergebildet werden. Seit 2022 betreut und koordiniert Patrick Scheiwiler, selbst ebenfalls Hausarzt, das Projekt Capricorn und das Hausarzt-Curriculum und zieht nach zwei Jahren eine positive Zwischenbilanz: «Die Teilnahmezahlen in Capricorn und Curriculum sind um gut 50 Prozent angestiegen.» Seit Beginn des Programms haben vier Hausärztinnen und Hausärzte ihre Tätigkeit in Graubünden aufgenommen. Das Förderprogramm zeigt Erfolg in der Rekrutierung von Ärztinnen und Ärzten für die hausärztliche Grundversorgung. Das sieht auch Kantonsärztin Marina Jamnicki so: «Neben der Förderung der Ausbildung in Richtung Hausarztmedizin ist der Kanton bestrebt, den Grundversorgern gute Arbeitsbedingungen zu bieten, unter anderem mit der Förderung integrierter Gesundheitsversorgung in den Regionen.»

Und trotzdem. Alle Beteiligten sind sich einig. Dem drohenden Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten muss weiter entgegengewirkt werden. Graubünden hat eine mögliche Teillösung dafür gefunden.

### Blick in die Gemeinden

Im Engadin ist die Situation der fehlenden Hausarztpraxen bekannt. In Bever wurde erst kürzlich nach Lösungen gesucht, nachdem die Hausärztin die bestehende Praxis aufgegeben hatte.

Nach langen Verhandlungen und Diskussionen sei der Gemeinderat zum Schluss gekommen, dass er die Problematik der Grundversorgung anerkenne, aber der Meinung sei, dass die Sicherstellung der Hausarztversorgung auf regionaler Ebene angegangen und gelöst werden müsse, heisst es in den Gemeinderatsnachrichten. Dem widerspricht Sergio Compagnoni nicht, gibt aber zu bedenken: «Zur Übernahme einer bestehenden, voll betriebenen Einzelpraxis braucht es künftig mehr als einen Nachfolger.»

Diese Aussage kann Markus Robustelli nur unterstreichen. «Job-sharing ist auch bei uns angekommen. Viele Ärztinnen und Ärzte wollen gar nicht mehr 100 Prozent arbeiten», und er fügt noch einen weiteren Grund an, warum die Nachbesetzung einer Arztpraxis im Dorf so schwierig geworden ist. «Die jungen Ärztinnen und Ärzte suchen Arbeitsplätze, wo sie sich mit Kollegen anderer Facharzttrichtungen und mit weiteren medizinischen Fachpersonen austauschen können.» Und es gibt noch einen ganz anderen Aspekt, den Markus Robustelli aus eigener Erfahrung gut kennt: «Die jungen möglichen Nachfolgerinnen und Nachfolger suchen heute Arbeitsplätze an gut erschlossenen Standorten mit einem Grundangebot an Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten, Krippenplätzen und vielem mehr.»

Hinzu kommen flexible Arbeitszeiten, ein ausgewogenes Work-Life-Balance-Angebot bis hin zum eigenen Bistro mit Verpflegungsmöglichkeiten und gesicherten Ruhezeiten.

«Die Zeiten, in denen der Hausarzt als Einzelkämpfer rund um die Uhr erreichbar war, sind vorbei. Die Hausarztpraxis, überwiegend in Form von Gruppenpraxen, ist ein zentraler Teil der sogenannten integrierten Versorgung, also einer koordinierten oder vernetzten Versorgung der Patienten. In dieser wird das elektronische Patientendossier eine sehr wichtige Rolle spielen und zum Beispiel dafür sorgen, dass in Notfallsituationen am Abend oder Wochenende rasch auf die wichtigsten Gesundheitsdaten des Patienten zurückgegriffen werden kann», sagt Markus Robustelli.

## «Die Arztpraxis im Dorf wird geschätzt»

**Engadiner Post: Barbara Aeschbacher, In der Gemeinde Sils gibt es zurzeit noch eine Arztpraxis. Wie wichtig ist aus Sicht der Gemeinde eine Arztpraxis für die Grundversorgung im Dorf?**

Aus Sicht der Gemeinde Sils wird eine Arztpraxis im Dorf als wichtiger Beitrag an die Grundversorgung sehr geschätzt. Sie stellt sicher, dass die Einwohner, Zweiteinheimischen und die Gäste bei gesundheitlichen Problemen schnell und unkompliziert Hilfe erhalten können. Besonders für ältere Menschen, Personen, die nicht mobil sind und/oder ärztliche Betreuung benötigen, ist die Erreichbarkeit medizinischer Versorgung vor Ort essentiell. Zusätzlich ist es für Feriengäste beruhigend, eine medizinische Versorgung ganz in der Nähe zu wissen. Über eine Arztpraxis im Dorf zu verfügen, bedeutet einen Standortvorteil zu haben.

**Bever hat von einer regionalen Lösung gesprochen. Wie sehen Sie das?**

Grundsätzlich verfügen wir in der Region mit dem Spital Oberengadin in Samedan, der Klinik Gut in St. Moritz sowie verschiedenen Arztpraxen über eine gute Grundversorgung. Trotzdem ist die Gemeinde Sils daran interessiert, weiterhin eine Arztpraxis im Dorf zu haben. Dazu könnten regionale Zusammenarbeitsmodelle mit den Nachbargemeinden bezüglich Abstimmung von Angebot und Ressourcen, aber auch Anreize für Ärzte, sich in Sils niederzulassen, geprüft werden.

**Welche Rolle spielen Spitäler und grössere medizinische Einrichtungen in der kommunalen Strategie, die Gesundheitsversorgung zu sichern?**

Diese spielen eine grosse Rolle, da die Gemeinden dafür verantwortlich sind, die Grundversorgung sicherzustellen. Da eine Gemeinde diese nicht allein umfassend gewährleisten kann, ist ein regionaler Zusammenschluss unerlässlich. Spital und Klinik im Oberengadin sind entscheidend für die Grundversorgung und Notfallbehandlung. Ohne ein Krankenhaus im Tal wäre bei geschlossenen Strassen und schlechtem Flugwetter die Grundversorgung kaum sicherzustellen.

**Die Gemeinden sind immer häufiger mit «Rettungsmassnahmen» konfrontiert, sei es zur Rettung des Dorfladens, der Bank- oder Postfiliale. Nun kommen plötzlich Arztpraxen dazu. Wie ist die Situation in Sils?**

Auch in Sils ist eine ähnliche Entwicklung zu beobachten. Es wird zunehmend schwieriger, wichtige Infrastrukturen aufrechtzuerhalten, und auch die medizinische Versorgung ist davon betroffen. Diese Einrichtungen sind jedoch entscheidend für die Lebensqualität im Dorf. Da die kommunale Ebene dafür verantwortlich ist, die Gesundheitsversorgung sicherzustellen, sind wir bestrebt, auch zukünftig eine Arztpraxis im Dorf zu haben.

**Müssen sich die Gemeinden in Zukunft vermehrt auf solche «Rettungsmassnahmen» einstellen und eine umfassende Grundversorgung anbieten? Wie sehen Sie diese Entwicklung?**

Die demografische Entwicklung und der Wandel im Gesundheitswesen führen dazu, dass die Gemeinden sich verstärkt ihrem politischen Auftrag widmen müssen, die Grundversorgung für ihre Einwohner sicherzustellen. Die Gemeinde hat dabei nicht nur ein Interesse, sondern auch die Möglichkeit und Verantwortung, aktiv mitzuwirken.

Die Fragen wurden schriftlich gestellt. Beantwortet wurden sie von Gemeindepräsidentin Barbara Aeschbacher und Gemeinderätin Jeanine Büchi.