

Gemeinde Davos
Kanzlei
Berglistutz 1, Postfach
7270 Davos Platz 1



Telefon +41 81 414 30 40
kanzlei@davos.gr.ch
www.gemeindedavos.ch

GROSSER LANDRAT DER GEMEINDE DAVOS

AMTSPERIODE 2025 – 2028

EINLADUNG

zur

13. Sitzung des Grossen Landrats

auf

Donnerstag, 28. Mai 2026, 14:00 Uhr

im Landratssaal

Sehr geehrte Damen und Herren Landräte

Ich gestatte mir, Sie höflich zur Teilnahme an der 13. Ratssitzung einzuladen und unterbreite Ihnen die nachfolgende Traktandenliste:

1. Protokoll

Das Protokoll der Sitzung vom 16.04.2026 sowie alle übrigen Unterlagen, inkl. Aktenaufgabe, sind ab sofort für die Mitglieder des Grossen Landrats zum elektronischen Bezug bereit.

2. Bericht betreffend Wirkung des Gemeindebeitrags an den hausärztlichen Notfalldienst und Antrag auf provisorische Verlängerung der finanziellen Unterstützung

Beilage Nr. 113: Antrag des Kleinen Landrats vom 05.05.2026

Beilage Nr. 114: Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung durch Hausärzte, Gemeindebeitrag an den Notfalldienst, Botschaft an den Grossen Landrat vom 21.03.2023

3. Postulat Reto Keller «Zukunftsweisend gesund!», Frage der Überweisung

Beilage Nr. 115: Antrag des Kleinen Landrats vom 28.04.2026

Beilage Nr. 116: Entschuldung der Spital Davos AG und Beitrag an die Planungskosten für einen Neubau, Botschaft an den Grossen Landrat vom 26.08.2025

Beilage Nr. 117: Postulat Reto Keller «Zukunftsweisend gesund!» vom 04.12.2025

4. Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2021, Projekte "Hang- und Bachverbau Alberti" und Zufahrt "LV Schiahorn"

Beilage Nr. 118: Antrag des Kleinen Landrats vom 05.05.2026

Auflageakten:

- Technischer Bericht SIS 21 Alberti
- Plan des ausgeführten Werkes (PAW) Teil 1 und Teil 2 SIS 21 Alberti
- Fotodokumentation SIS 21 Alberti
- Belegverzeichnis SIS 21 Alberti
- Technischer Bericht zur Schlussabrechnung SIS 21 LV Schiahorn
- Fotodokumentation SIS 21 LV Schiahorn
- Belegverzeichnis SIS 21 LV Schiahorn

5. Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2022 Projekte "Hang- und Bachverbau Rieberbach" und "Ersatz Steinschlagschutznetz SSV Seehorn"

Beilage Nr. 119: Antrag des Kleinen Landrats vom 05.05.2026

- Auflageakten:
- Technischer Bericht zur Schlussabrechnung SIS 22 HB Rieberbach (mit Anhang)
 - Belegverzeichnis SIS 22 HB Rieberbach
 - Technischer Bericht Schlussabrechnung SIS 22 SSV Seehorn
 - Belegverzeichnis SIS 22 SSV Seehorn
 - Landkarte 1:25'000
 - Situationsplan 1:200
 - Fotodokumentation

6. Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2024 Projekte "Hang- und Bachverbau Alberti" und "HB/LV Rotschtobel"

Beilage Nr. 120: Antrag des Kleinen Landrats vom 05.05.2026

- Auflageakten:
- Schlussabrechnung und technischer Bericht SIS 2024 Hang- und Bachverbauung Alberti (mit Belegverzeichnis und Fotodokumentation)
 - Belegverzeichnis Hang- und Bachverbau Alberti
 - Schlussabrechnung und technischer Bericht SIS 2024 HB/LV Rotschtobel (mit Belegverzeichnis und Fotodokumentation)
 - Belegverzeichnis HB/LV Rotschtobel

7. Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten Seehorn 2023

Beilage Nr. 121: Antrag des Kleinen Landrats vom 05.05.2026

- Auflageakten:
- Technischer Bericht zur Schlussabrechnung SIS23
 - Fotodokumentation SIS23
 - Situationsplan SIS23

8. Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten Seehorn 2024

Beilage Nr. 122: Antrag des Kleinen Landrats vom 05.05.2026

- Auflageakten:
- Schlussabrechnung und technischer Bericht SIS 2024 LV Seehorn
 - Belegverzeichnis SSV Seehorn 2024

9. Persönliche Vorstösse

10. Mitteilungen des Kleinen Landrats

Meinungsaustausch

Im Anschluss an die ordentliche Sitzung findet im Landratsaal ein kurzer Meinungsaustausch zwischen Grosse Landrat und Kleinem Landrat statt. Dieser Meinungsaustausch ist nicht öffentlich und wird ohne Publikum und Medien durchgeführt.

Ich danke Ihnen für Ihre geschätzte Mitarbeit.

Mit freundlichen Grüssen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'S. Rüesch', written in a cursive style.

Scott Rüesch, Landratspräsident

Davos, 6. Mai 2026

Sitzung vom 05.05.2026
Mitgeteilt am 07.05.2026
Protokoll-Nr. 26-326
Reg.-Nr. 05.03.05

An den Grossen Landrat

Bericht betreffend Wirkung des Gemeindebeitrags an den hausärztlichen Notfalldienst und Antrag auf provisorische Verlängerung der finanziellen Unterstützung

1. Einleitung

Mit Beschluss vom 27. April 2023 gewährte der Grosse Landrat dem Ärzteverein Davos für den Zeitraum vom 1. Mai 2023 bis 30. April 2026 einen jährlichen Gemeindebeitrag von CHF 82'500.00 (CHF 750.00 pro Notfalldiensttag) zur Sicherstellung der hausärztlichen Notfallversorgung an Wochenenden und Feiertagen. Der Beitrag an die jeweilige Organisation sollte die Attraktivität der selbständigen hausärztlichen Tätigkeit in Davos erhöhen, die Arbeitsbelastung der praktizierenden Ärztinnen und Ärzte reduzieren und die medizinische Grundversorgung langfristig sichern.

Der vorliegende Bericht evaluiert die Wirkung des Gemeindebeitrags, zieht Bilanz über die umgesetzten Massnahmen und beantragt eine Verlängerung der finanziellen Unterstützung für vorerst weitere drei Jahre (1. Mai 2026 – 30. April 2029).

2. Wirkung des Gemeindebeitrags (2023 – 2026)

2.1. Stabilisierung der hausärztlichen Notfallabdeckung

Der Gemeindebeitrag hat sich als wichtiges Instrument zur Entlastung der Hausärztinnen und Hausärzte erwiesen. Die finanzielle Kompensation für Notfalldienste an Wochenenden und Feiertagen ermöglichte es, die bestehende Praxisstruktur aufrechtzuerhalten und die aktiven Hausärzte zu entlasten. Konkret konnten damit folgende Vorteile erreicht werden:

- Die Anzahl der Notfalldienstage an Wochenenden und Feiertagen blieb stabil bei durchschnittlich 12–15 Tagen pro Praxis und Jahr), was der vom Kanton Graubünden empfohlenen zumutbaren Belastung entspricht.

- Trotz Pensionierung von zwei Hausärzten seit 2023 konnte die hausärztliche Grundversorgung weiterhin aufrechterhalten werden. Zum einen wurde für Dr. med. Christian Buol in der Praxis am Postplatz eine Nachfolge gefunden und zum anderen konnte Dr. med. Rico Stocker seinen Patient:innen an die im Juni 2025 begründete Praxiszentrum Davos AG als neue Anlaufstelle empfehlen.
- Die im ursprünglichen Antrag skizzierte Übergangslösung (Umleitung des Notfalltelefons ans Spital im Sommerhalbjahr) wurde erfolgreich umgesetzt. Die Zusammenarbeit zwischen Hausärzt:innen und Spital hat sich dadurch vertieft und trägt zur Effizienzsteigerung und erfolgreichen Zusammenarbeit bei.

2.2. Wirtschaftliche und strukturelle Effekte

Der Gemeindebeitrag von CHF 82'500.00 pro Jahr erwies sich als deutlich günstiger als die Alternative einer vollständigen Übernahme der Notfallversorgung durch das Spital Davos. Wie im ursprünglichen Bericht dargelegt, hätte dies jährliche Mehrkosten von CHF 880'000.00 verursacht.

Die weiterhin eingeschränkte Medikamentenabgabe in Hausarztpraxen (nur kleinste Originalpackungen) bleibt ein Standortnachteil. Zudem bleiben die vergleichsweise tiefen Bündner Tarife weiterhin eine Herausforderung. Diese beiden Standortnachteile bewirken, dass es wirtschaftlich nicht sehr interessant ist, im Kanton Graubünden eine Arztpraxis zu eröffnen oder eine bestehende zu übernehmen. Der Gemeindebeitrag an die Kosten der Notfallabdeckung hilft mit, zumindest die wirtschaftliche Unattraktivität des Notfalldienstes auszugleichen. Zudem trägt die Kooperation mit dem Spital Davos dazu bei, die Arbeitsbelastung der aktiven Hausärztinnen und Hausärzte zu reduzieren. Beide Massnahmen helfen mit, dass der Standort Davos auch für künftige Hausärztinnen und Hausärzte attraktiver wird.

Da die wirtschaftlichen Standortnachteile (Medikamentenabgabe und Tarife) auf übergeordneter Ebene nach wie vor bestehen, sind diese unterstützenden Massnahmen aus Sicht des Kleinen Landrats vorübergehend auch in Zukunft angezeigt.

2.3. Entwicklung des Praxiszentrums am Spital Davos

Seit der Eröffnung des Praxiszentrums am Spital Davos per 1. Juli 2025, hat sich dieses als mögliche Basis für die langfristige Sicherung der hausärztlichen Grundversorgung etabliert. Mit Dr. med. Katja Theobald konnte eine Ärztin mit langjähriger Erfahrung in der Hausarztmedizin gewonnen werden. Eine weitere bedarfsgerechte Entwicklung des Praxiszentrums ist auch via Verwaltungsrat der Spital Davos AG angedacht.

Die moderne und multidisziplinäre Hausarztpraxis kann für komplexe Fälle zudem jederzeit auf das spezialisierte Angebot der Spitalfachärzte zurückgreifen. Dadurch entsteht ein noch umfassenderes Behandlungsangebot.

Das Zentrum ist gut ausgelastet und bietet viele Vorteile. So wird dank der Nähe zum Spital, im Neubauprojekt künftig vermehrt auch eine Triage und damit eine effizientere Patientensteuerung möglich. Eine Umleitung leichterer Fälle an das Praxiszentrum kann dann gerade zu Stosszeiten zur Entlastung der Spital-Notfallaufnahme führen. Zudem besteht beim Praxiszentrum die Möglichkeit, auch in Teilzeit und in beiden Institutionen tätig zu sein. Dies verbessert die Attraktivität der

Hausarztmedizin für junge Ärztinnen und Ärzte. Weiter sind auch Modelle in Teilzeit einfacher möglich, als in der selbstständigen Praxistätigkeit – auch diese Modelle werden in Zukunft vermehrt gesucht sein.

3. Herausforderungen und Handlungsbedarf

Trotz der positiven Entwicklungen bestehen weiterhin strukturelle Herausforderungen. Die Altersstruktur der Hausärztinnen und Hausärzte in Davos bleibt angespannt. Bis 2029 stehen voraussichtlich zwei weitere Pensionierungen an. Die hohe Arbeitsbelastung und die eingangs erwähnten Standortnachteile, erschweren die Gewinnung von Nachfolger:innen, welche selbstständig tätig sein wollen.

Eine Lösung auf kantonaler Ebene wäre wünschenswert, ist aber kurzfristig nicht absehbar und durch die Gemeinde Davos nicht zu bewirken.

Zudem sind junge Mediziner:innen auch vermehrt an einer ausgeglichenen Work-Life-Balance interessiert. Die per se schon hohe Arbeitsbelastung bei Hausärzt:innen wird durch die stetig ansteigenden administrativen Aufgaben und Vorgaben sowie den zusätzlichen Fachkräftemangel noch ausgeprägter.

4. Massnahmen zur langfristigen Sicherung der Grundversorgung

Aufbauend auf den Erfahrungen der letzten drei Jahre hält der Kleine Landrat die Verlängerung des bisherigen Gemeindebeitrags von CHF 750.00 pro Notfalldiensttag an Wochenenden und Feiertagen an die jeweilige Praxis (CHF 82'500.00 pro Jahr) für sinnvoll. Diese Massnahme hat sich bewährt und soll für weitere drei Jahre (1. Mai 2026 – 30. April 2029) gewährt werden. Die nächtliche Erreichbarkeit unter der Woche leisten die niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte ganzjährig weiterhin ohne zusätzliche Entschädigung.

Die finanzielle Unterstützung beim hausärztlichen Notfalldienst bleibt zentral, um die Attraktivität der hausärztlichen Tätigkeit in Davos zu erhalten, die Zusammenarbeit mit dem Spital Davos weiter zu stärken und die Rekrutierung von Nachwuchs zu erleichtern.

Gleichzeitig darf festgehalten werden, dass sich die Eröffnung des Praxiszentrums als erfolgreichen Weg für die Zukunft präsentiert hat. Es bietet Hausärzt:innen die Möglichkeit, ihre Praxistätigkeit auch im Anstellungsverhältnis auszuüben, allenfalls im Teilzeitpensum zu praktizieren und dank Synergien mit dem Spitalbetrieb effizient zu wirtschaften.

Das Praxiszentrum wird in Zukunft als fixer Bestandteil in die Testplanung der neu zu planenden Spitalräumlichkeiten aufgenommen. Dies entspricht im Übrigen ganz der Idee der integrierten Versorgung der Gesundheitsdirektion des Kantons. Für die weitere Projekterarbeitung des Um- und Neubaus am bestehenden Standort der Spital Davos AG hat der Grosse Landrat am 18. September 2025 ein Beitrag an die Planungskosten der Spital Davos AG in der Höhe von maximal 1 Mio. Franken gesprochen.

Im Falle einer Verlängerung des Gemeindebeitrags an den hausärztlichen Notfalldienst durch den Grossen Landrat legt der Kleine Landrat bis spätestens **30. April 2029** erneut einen Bericht vor. Dieser soll insbesondere folgende Punkte evaluieren:

- Die Wirkung des verlängerten Gemeindebeitrags.
- Die Entwicklung der hausärztlichen Versorgung in Davos (Anzahl Praxen, Nachwuchsrekrutierung, Notfalldienstbelastung).
- Die Fortschritte bei der Integration von Hausarztmedizin und Spitalversorgung.

5. Finanzielle Auswirkungen und Zuständigkeit

Die Verlängerung des bewährten Gemeindebeitrags im Umfang von 82'500.00 Franken pro Jahr führt im Zeitraum vom 1. Mai 2026 bis 30. April 2029 zu Ausgaben im Umfang von CHF 247'500.00. Die Mittel für den Gemeindebeitrag 2026 (CHF 82'500.00) sind im Voranschlag 2026 budgetiert. Es handelt sich um eine einmalige, frei bestimmbare Ausgabe, für welche der Grosse Landrat bis zu einem Betrag von 1 Mio. Franken abschliessend zuständig ist.

6. Erwägungen

Die Sicherstellung der hausärztlichen Grundversorgung ist für die Gemeinde Davos von zentraler Bedeutung. Die Erfahrungen der letzten drei Jahre zeigen, dass der Gemeindebeitrag an den Notfalldienst sowie die Kooperation mit dem Spital Davos wirksame Instrumente sind, um die Versorgung zu stabilisieren.

Gleichzeitig erfordert die demografische Entwicklung und der anhaltende Ärztemangel zusätzliche Massnahmen. Der Ausbau des Praxiszentrums am Spital bietet hier eine langfristige Perspektive.

Die beantragten Mittel sind im Vergleich zu alternativen Massnahmen kosteneffizient und tragen dazu bei, die medizinische Grundversorgung in Davos auch in Zukunft zu gewährleisten.

Antrag an den Grossen Landrat:

1. Dem Ärzteverein Davos wird für den Zeitraum vom 1. Mai 2026 bis 30. April 2029 ein jährlicher Gemeindebeitrag von CHF 82'500.00 (CHF 750.00 an die jeweiligen Hausarztpraxen pro Notfalldiensttag) zur Entschädigung des hausärztlichen Notfalldienstes an Wochenenden und Feiertagen gewährt.
2. Der Kleine Landrat legt dem Grossen Landrat bis spätestens 30. April 2029 einen Bericht über die Wirkung der Massnahmen und die Entwicklung der hausärztlichen Versorgung in Davos vor.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Beilage/n

- Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung durch Hausärzte, Gemeindebeitrag an den Notfalldienst, Botschaft an den Grossen Landrat vom 21.03.2023

Mitteilung an

- Dr. med. Christian Buol, Hausarzt und VR Spital Davos AG, christian.buol@hin.ch
- Dr. med. Raschid Gharbo, Präsident Ärzteverein Davos, raschid.gharbo@hgk.ch
- Tarzsius Caviezel, VRP Spital Davos AG, tarzsius@tarzsiuscaviezel.ch
- Carmen Matthis, CEO Spital Davos AG, cmathis@spitaldavos.ch
- Martin Raich, Leiter Finanzverwaltung Gemeinde Davos, martin.raich@gemeindedavos.ch
- Reto Balmer, Finanzchef Spital Davos AG, rbalmer@spitaldavos.ch

Sitzung vom 21.03.2023
Mitgeteilt am 24.03.2023
Protokoll-Nr. 23-197
Reg.-Nr. G1.2.4

An den Grossen Landrat

Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung durch Hausärzte, Gemeindebeitrag an den Notfalldienst

1. Grundlagen

Die Versorgung von hausärztlichen Notfallpatientinnen und Notfallpatienten ist seit vielen Jahren ein Dauerthema. Wegen dem zunehmenden Ärztinnen- und Ärztemangel im Kanton Graubünden und auch in Davos und der dadurch stark erhöhten Arbeitsbelastung der praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte muss die Notfallversorgung neu überdacht werden.

Mit Schreiben vom 3. Januar 2023 ersuchen die Hausärzte Davos die Gemeinde um einen jährlichen Beitrag an den Notfalldienst der Hausärztinnen und Hausärzte in der Höhe von CHF 82'500.00. Die Gesuchsteller begründen ihren Antrag mit den Schwierigkeiten, eine ausreichende Abdeckung von Arztpraxen in Davos zu erreichen. Dies sei insbesondere auf die hohe Arbeitsbelastung mit vielen Notfalldiensten an den Wochenenden zurückzuführen. Diese Einsätze würden keine angemessenen Verdienstmöglichkeiten bieten. Durch die zusätzliche Einschränkung in der Selbstabgabe von Medikamenten und dem sehr niedrigen Bündner Tarmed sei die Führung einer Hausarztpraxis in Davos unattraktiv. Die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung könne unter diesen Umständen nicht gewährleistet werden.

1.1 Gesetzliche Rahmenbedingungen

Gemäss Art. 13 Abs. 1 und 2 sowie Art. 10 Abs. 1 Gesetz zum Schutz der Gesundheit im Kanton Graubünden (GesG) i.V.m. Art. 1 Verordnung zum Gesundheitsgesetz (VOzGesG) muss die berufliche Tätigkeit als Arzt bzw. Ärztin durch das kantonale Gesundheitsamt bewilligt werden.

Ärztinnen und Ärzte, welche die Voraussetzungen zur Erlangung der Berufsausübungsbewilligung erfüllen und im Kanton praktizieren, sind zur Teilnahme am regionalen Notfalldienst der kantonalen Standesorganisation gemäss deren Regelung verpflichtet, soweit sie nicht hauptberuflich in einem öffentlichen Spital oder Klinik angestellt sind und Notfalldienst in diesen

Institutionen leisten (Art. 38 Abs. 1 und 2 GesG). Der hausärztliche Notfalldienst dient der medizinischen Versorgung der Bevölkerung ausserhalb der Praxisöffnungszeiten bei notfallmässigen Erkrankungen und Unfällen (Art. 30 Abs. 2 VOzGesG). Dabei hat die medizinische Notfallversorgung mittels Hausbesuch am Ort der betreffenden Person zu erfolgen, soweit die Patientin oder der Patient nicht in der Lage ist, die Arztpraxis aufzusuchen (Art. 30 Abs. 4 VOzGesG).

Der regionale Notfalldienst wird gestützt auf Art. 43 GesG durch den Bündner Ärzteverband (BüAeV) organisiert, der dafür ein entsprechendes Reglement erlassen hat.

Die Gemeinde steht in der Pflicht, die Standesorganisation bei der Organisation des Hausärztlichen Notfalldienstes zu unterstützen, um eine ganzzzeitige Notfallabdeckung zu gewährleisten.

Die praktizierenden Ärztinnen und Ärzte rechnen ihre Leistungen nach dem sog. Tarmed ab. Liegt ihre Praxis in einer Ortschaft mit einer öffentlichen Apotheke, welche die pharmazeutische Versorgung der Bevölkerung rund um die Uhr sicherstellt, darf in der Arztpraxis nach der Konsultation pro Diagnose nur die kleinste Originalpackung eines Arzneimittels abgegeben werden (Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte, Einführungsgesetz zum Heilmittelgesetz, EGzHMG).

1.2 Hausärztliche Notfallabdeckung in Davos

Neben dem wöchentlichen und unentgeltlichen 24h-Pikettdienst unterhalten die in Davos praktizierenden Hausärztinnen und Hausärzte an den Wochenenden den gesetzlich vorgeschriebenen hausärztlichen Notfalldienst. Da sich diese Aufgabe derzeit auf gerade einmal sieben Arztpraxen verteilt, welche 530 Vollzeitäquivalente (FTE) aufweisen, ist die Beanspruchung der einzelnen Ärztin resp. des einzelnen Arztes entsprechend hoch. Die Wochenenddienste, für die jeweils auch eine medizinische Praxisassistenz aufgeboden werden muss, sind stark defizitär, da vorwiegend telefonische und damit nur minimal verrechenbare Anfragen bedient werden und nur wenige Patienten und Patientinnen die Arztpraxen effektiv aufsuchen müssen. Pro Spitalregion rechnet das Gesundheitsamt des Kantons Graubünden mindestens mit neun Hausärztinnen und Hausärzten und geht von einer zumutbaren Notfalldienstbelastung von 12,5 Tagen pro Jahr aus (Wochenenden und Feiertage), welche im Rahmen des hausärztlichen Notfalldienstes zu leisten wären.

Die Hausärztinnen und Hausärzte diskutieren mit dem Spital Davos deshalb bereits Kooperationsmöglichkeiten. Mittelfristig wäre etwa denkbar, im Spital Davos ein Ärztezentrum anzusiedeln, welches von Hausärztinnen und Hausärzten betrieben würde. Bei zunehmendem Hausärztemangel ergäbe sich die Möglichkeit, Assistenzarztstellen vermehrt auch in der Hausarztmedizin einzusetzen, in Voll- bzw. Teilzeitarbeit oder in Kombination mit Aufgaben im Spitalbereich, um die so wichtige Grundversorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten. Die Notfallabdeckung könnte optimiert werden, indem das Hausarztzentrum und die Notfallstation eng miteinander zusammenarbeiten.

Übergangsweise soll eine Zusammenarbeit mit dem Spital Davos die Hausärztinnen und Hausärzte wenigstens im Sommerhalbjahr entlasten, indem das Notfalltelefon der Arztpraxen an den Wochenenden auf das Spital umgeleitet und die Hausärztinnen und Hausärzte durch das Spital aufgeboden werden. In dieser Zeit könnten die Einsätze der Hausärztinnen und

Hausärzte auf Fälle beschränkt werden, die nicht vom Spital ausgeführt werden können, weil Todesbestätigungen ausgestellt werden müssen und Altersheimeinsätze, fürsorgerische Unterbringungen oder Hausbesuche notwendig würden. Im Winterhalbjahr würden die Hausärztinnen und Hausärzte zusammen mit der medizinischen Praxisassistenten den Wochenenddienst für vier Monate (Mitte Dezember bis Mitte April) wie bisher in der Praxis leisten, das Telefon bedienen sowie Todesbestätigungen, Altersheimeinsätze, fürsorgerische Unterbringungen und die notwendigen Hausbesuche durchführen. Mit dieser Lösung könnte der gesetzliche Auftrag erfüllt werden und die Frage der Todesbescheinigungen, Alterszentrenbetreuung, fürsorgerische Unterbringung ganzjährig wären mit einem minimalen Einsatz von medizinischer Praxisassistenten gelöst.

2. Sicherstellung der medizinischen Versorgung durch Hausärzte

In absehbarer Zeit wird in Davos gleich für vier Arztpraxen infolge von Pensionierungen eine Nachfolgeregelung gesucht. Für junge Ärztinnen und Ärzte sind die Bedingungen in Davos wegen den oben beschriebenen Verhältnissen mit einer sehr hohen Arbeitsbelastung durch die vielen Notfalldienste am Wochenende zu Lasten der zunehmend wichtiger werdenden Vereinbarkeit von Beruf und Familie allerdings wenig attraktiv. Der zeitintensive Notfalldienst bietet nur geringe resp. keine Verdienstmöglichkeiten bei ohnehin schon einem der schweizweit tiefsten Tarmed-Tarife. Die sehr beschränkte Möglichkeit zur Abgabe von Medikamenten in den Privatpraxen, die mit Verdiensteinbussen von mindestens 25% verbunden ist, wirkt sich zusätzlich nachteilig auf eine angemessene Ärzteabdeckung aus. Angesichts des bestehenden Ärztemangels ist die Situation deshalb besorgniserregend. Die Zahl typischer Hausärztinnen und Hausärzten, welche sich als selbständige Unternehmer verwirklichen wollen, sinkt. Investitionen in Praxiseinrichtungen, finanzielles Risiko, höherer oft am Abend noch zu erledigender Administrationsaufwand und Mitarbeiterprobleme will man nicht mehr auf sich nehmen.

Nebst den drei genannten Standortnachteilen sprechen auch die hohen Lebenshaltungskosten, steigende Löhne für die nur noch schwer zu rekrutierenden medizinischen Praxisassistenten gegen einen Aufbau resp. die Übernahme einer Hausarztpraxis in Davos.

Umso wichtiger ist es, eine faire Lösung zu finden und den Hausärztinnen und Hausärzten im Bereich der Notfallabdeckung entgegenzukommen. Einerseits um die aktuelle hausärztliche Grundversorgung in Davos sicherzustellen, andererseits um allenfalls doch noch Praxisnachfolger zu finden. Die die Belastung durch den Notfalldienst ist für allfällige Interessenten nämlich durchaus ein entscheidungsrelevantes Kriterium. Hier könnte die Gemeinde einen wichtigen Beitrag leisten.

Um neue Hausärztinnen und Hausärzte für Davos gewinnen zu können, ist deshalb zu erwägen, den Hausärztinnen und Hausärzten die für den Notfalldienst aufgewendeten Tage pauschal zu vergüten.

Bei einer Tagespauschale von CHF 750.00 pro Wochenend- und Feiertag-Notfalldienst beträgt der jährliche Gemeindebeitrag CHF 82'500.00. Die in Davos praktizierenden Ärztinnen und Ärzte werden für ihren Aufwand entsprechend entschädigt und ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Grundversorgung kann günstiger aufrechterhalten werden, als wenn die gesamte – also auch die hausärztliche Notfallversorgung – über das Spital Davos abgewickelt

würde. Das Spital Davos müsste nämlich seine Kapazitäten durch bedeutend teurere Neuanstellungen erhöhen. Angesichts der grossen Anzahl an Personen, die sich im Winterhalbjahr in Davos aufhalten, müssten im Spital Davos 140 FTE Medizinische Praxis Assistenten resp. Assistentinnen (CHF 17'000.00) und 300 FTE Ärztinnen resp. Ärzte (CHF 766'000.00) zusätzlich eingestellt werden. Im Vergleich zu den jährlichen CHF 82'500.00 zur Unterstützung des ärztlichen Notfalldienstes durch die Hausärztinnen und Hausärzte wird der zusätzliche Personalaufwand vom Spital Davos mit CHF 880'000.00 pro Jahr veranschlagt.

Der Ärzteverein Davos sowie der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung der Spital Davos AG erachten eine finanzielle Unterstützung der Hausärztinnen und Hausärzte im erwähnten Umfang als gute und kostengünstige Möglichkeit, die hausärztliche Notfallabdeckung weiterhin sicherstellen zu können.

3. Massnahmenvergleich

Auch andere Kantone und Gemeinden kämpfen für eine ausreichende Abdeckung durch Hausärztinnen und Hausärzte. So ist der Notfalldienst in Klosters weitgehend zusammengebrochen, weshalb Defizit-Garantien durch die öffentliche Hand an die Praxis der Flury-Stiftung erwogen werden müssen. In der Fraktion Alvaneu der Gemeinde Albula erlässt die Gemeinde dem Hausarzt einen Teil der Miete für die in einer Gemeindeliegenschaft eingerichtete Praxis. Mit der freien Medikamentenabgabe kann das Einkommen überdies um gut 20 % gesteigert werden. In Bergün kann eine Hausärztin oder ein Hausarzt wegen des fehlenden Spitals und bei freier Medikamentenabgabe höhere Umsätze erzielen. Im Kanton St. Gallen erhalten die Notfalldienst leistenden Hausärztinnen und Hausärzte neben der Tarmed-Entschädigung für geleistete Einsätze CHF 1'000.00 pro Tag; im Kanton Glarus beträgt diese Tagespauschale CHF 600.00.

Angesichts der lokalen Verhältnisse liegt ein Gemeindebeitrag an die Hausärztinnen und Hausärzte von CHF 750.00 pro Tag Notfalldienst bzw. CHF 82'500.00 pro Jahr durchaus in einem vertretbaren Rahmen.

Andererseits ist der Mitteleinsatz insbesondere auch im Hinblick auf die angedachte übergangsmässige und sodann mittelfristige Kooperation mit dem Spital Davos zur Entwicklung eines Hausarztpraxismodells auf seine Begründetheit hin zu überprüfen. Der Kleine Landrat wird dem Grossen Landrat deshalb bis spätestens dem 30. April 2026 einen Bericht über die Wirkung des Gemeindebeitrages und die geplanten und ggf. bereits umgesetzten Optimierungen zur Sicherstellung der medizinischen Notfallversorgung der Bevölkerung durch die Hausärztinnen und Hausärzte oder andere medizinische Einrichtungen vorlegen.

4. Leistung und Verrechnung

Zwischen der Gemeinde Davos, dem Ärzteverein Davos und der Spital Davos AG besteht eine Leistungsvereinbarung, in welcher die Zusammenarbeit und Abgeltung für den Fall der Zusage der Hausärztinnen und Hausärzte zur Sicherstellung des beantragten Gemeindebeitrages übergangsmässig festgelegt ist.

Um eine geordnete und korrekte Abrechnung sicherzustellen, stellt die Spital Davos AG im Auftrag des Ärztevereins zweimal jährlich eine Gesamtrechnung für die Abdeckung des hausärztlichen Notfalldienstes anhand der Notfalldienstliste (Sommer- und Winterperiode).

Die Gemeinde überweist den geforderten Betrag an die Spital Davos AG, welche die Aufteilung des überwiesenen Betrages anhand der Notfallliste vornimmt und die entsprechenden Beträge an die Notfalldienstleistenden Hausärztinnen und Hausärzte überweist.

5. Zuständigkeiten

Die Zuständigkeit zur Ausrichtung des beantragten Gemeindebeitrages richtet sich nach den verfassungsmässigen Finanzkompetenzen (Art. 2 Abs. 2 lit. a i.V.m. Art. 31 ff. Landschaftsgesetz über den Finanzhaushalt der Gemeinde Davos).

Gemäss Art. 34 Abs. 2 lit. b Gemeindeverfassung beschliesst der Grosse Landrat abschliessend über frei bestimmbare einmalige Ausgaben zwischen CHF 200'000.00 und CHF 1'000'000.00. Der Gemeindebeitrag für die Zeit vom 1. Mai 2023 bis 30. April 2026 hat eine finanzielle Tragweite von CHF 247'500.00, weshalb das Geschäft dem Grossen Landrat vorzulegen ist.

Antrag an den Grossen Landrat:

1. Zur Ausrichtung von Entschädigungspauschalen an den hausärztlichen Notfalldienst über CHF 750.00 pro Tag wird dem Ärzteverein Davos für einen Zeitraum von drei Jahren (1. Mai 2023 bis 30. April 2026) ein Gemeindebeitrag über CHF 247'500.00 gewährt. Der für das Jahr 2023 bestimmte Anteil von CHF 55'000.00 wird als Nachtragskredit freigegeben.
2. Der Kleine Landrat legt dem Grossen Landrat bis spätestens 30. April 2026 einen Bericht über die Wirkung des Gemeindebeitrags und die geplanten und ggf. bereits umgesetzten Optimierungen zur Sicherstellung der medizinischen Notfallversorgung der Bevölkerung durch die Hausärztinnen und Hausärzte oder andere medizinische Einrichtungen vor.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Aktenauflage

- Gesuch der Hausärzte um Gemeindebeiträge für den Notfalldienst vom 3. Januar 2023
- Leistungsvereinbarung zwischen der Gemeinde Davos, dem Ärzteverein Davos und der Spital Davos AG

Mitteilung an

- Finanzverwaltung der Gemeinde Davos
- Ärzteverein Davos

Sitzung vom 28.04.2026
Mitgeteilt am 01.05.2026
Protokoll-Nr. 26-302
Reg.-Nr. 01.05.01

An den Grossen Landrat

Postulat «Zukunftsweisend gesund!», Frage der Überweisung

1. Veranlassung

Landrat Reto Keller als Erstunterzeichner und Andreas Palmy als Zweitunterzeichner reichten am 4. Dezember 2025 zusammen mit 10 Mitunterzeichnenden das Postulat «Zukunftsweisend gesund! Für ein nachhaltiges Spital und die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Davos» ein. Der dreiseitige Postulatstext formuliert eine grosse Bandbreite an Forderungen, welche nachfolgend detailliert dargestellt werden.

Gemäss Art. 45 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Grossen Landrates (GO GLR, DRB 10.3) muss ein eingereichtes Postulat dem Grossen Landrat an einer der nachfolgenden vier Sitzungen zur Beurteilung vorgelegt werden. Der Grosse Landrat entscheidet im ersten Schritt über die Frage der Überweisung. Erst ein überwiesenes Postulat verpflichtet den Kleinen Landrat dazu, tätig zu werden und dem Grossen Landrat über seine Vorkehrungen zu berichten (Art. 41 Abs. 2 GO GLR).

2. Postulatsanliegen

Da das Postulat bezüglich Länge und Forderungsumfang den üblichen Rahmen sprengt, muss zuerst eine Auslegeordnung durchgeführt werden. Gewöhnlicherweise werden parlamentarische Vorstösse mit einem Begründungs-Teil eingeleitet, aus dem sich am Ende präzise Forderungen ableiten. Das vorliegende Postulat beinhaltet aber bereits im Begründungs-Teil diverse Forderungen, welche im Forderungs-Teil mit der summarischen Formulierung «unter Berücksichtigung der erwähnten Punkte» aufgegriffen werden. Diese Formulierung hat zur Folge, dass bei einer Überweisung des Postulates sämtliche im Lauftext aufgeführten Forderungen verbindlich sind.

Namentlich werden die folgenden Forderungen aufgestellt.

- Entwicklung einer Eignerstrategie für die Spital Davos AG.
- Umfassende Prüfung der Strategie mit Einbezug von externer Expertise, einem Gesamtblick für den Gesundheitsplatz Davos und unter Einbezug des kantonalen Leitbildes Gesundheitsversorgung 2026-2036.
- Reduktion des Leistungsauftrages auf die drei Bereiche Notfallversorgung, spezialisierte orthopädische Endoprothetik und regionales Geriatriezentrum prüfen.
- Umstellung auf ein spezialisiertes Spital.
- Angebote wie das sportmedizinische Zentrum, die stationäre Geburtshilfe und weitere Bereiche ohne Grundversorgungsrelevanz werden gestrichen.
- Ausarbeitung eines regionalen Versorgungskonzeptes.
- Vertragliche Festlegung der Triage- und Überförungsprozesse.
- Intensive Integration der Rehabilitationskliniken in die postoperativen und geriatrischen Versorgungsprozesse.
- Ambulante Spezialsprechstunden durch Spezialisten sollen geprüft werden.
- Spezialisierte Endoprothetik mit einem Zielvolumen von 400 bis 600 Implantationen pro Jahr aufbauen.
- Rekrutierung von hochqualifizierten Fachärzten.
- Abkehr vom generalistischen chirurgischen Leistungsmodell.
- Externe Qualitätsnetzwerke als verpflichtenden Bestandteil der medizinischen Governance einbinden.
- Einrichtung eines geriatrischen Zentrums prüfen.
- Finanzierungsmodelle für eine ambulante und stationäre Geriatrie-Grundversorgung prüfen.
- Kooperationsmodelle mit Alters- und Pflegeheimen sowie der Spitex prüfen.
- Einführung eines Kurzstationär-Modells für die Orthopädie prüfen.
- Ambulantisierung der Nachbehandlung in Zusammenarbeit mit lokalen Partnern.
- Saisonales Betriebsmodell der Notfallstation prüfen.
- Festlegung einer fixen Bettenanzahl von 25 bis 30 Betten.
- Auslagerung des Spitalbetriebes prüfen.
- Standortdiskussion nochmals neu aufrollen.

Alle diese Forderungen müssen gemäss Postulatsanliegen erfüllt und in einem Prüfbericht zusammengefasst werden, bevor jegliche weitere Planung vorangetrieben werden kann. Zudem muss eine neue Eignerstrategie erstellt werden, welche das kantonale Leitbild Gesundheitsversorgung 2026-2036 berücksichtigt, klare Leistungsaufträge definiert, eine tragfähige Finanz- und Infrastrukturstrategie enthält, ein regional integriertes Modell für die medizinische Versorgung abbildet und somit die Zukunft der Spital Davos AG sicherstellt.

3. Stellungnahme des Kleinen Landrates

3.1. Grundlegendes

Das Spital ist von sehr grosser Bedeutung für die ganze Region Davos. Das gilt selbstverständlich für die einheimische Bevölkerung aber auch für den Tourismus und die gesamte Volkswirtschaft. Das Spital gewährleistet die Grund- und Notfallversorgung und erhöht damit die Sicherheit, Lebensqualität und Attraktivität von Davos als Wohn- und Arbeitsort.

Diverse Outdoor-Aktivitäten haben eine erhöhte Unfallwahrscheinlichkeit, weshalb eine rasche medizinische Versorgung essenziell ist. Auch für den Tourismus ist das Spital ein entscheidender Standortfaktor. Gäste erwarten bei Sport- und Freizeitaktivitäten eine verlässliche medizinische Infrastruktur.

Zudem spielt das Spital eine wichtige Rolle bei der Durchführung internationaler Grossanlässe wie dem World Economic Forum. Eine leistungsfähige medizinische Betreuung ist oft zwingende Voraussetzung für solche Anlässe.

Darüber hinaus ist das Spital ein bedeutender Arbeitgeber und Wirtschaftsfaktor in der Region. Es bietet qualifizierte Arbeitsplätze, generiert regionale Wertschöpfung und trägt somit zur ökonomischen Stärke des Standortes bei. Ohne eine eigene Spitalinfrastruktur würde Davos langfristig an Wettbewerbsfähigkeit, Sicherheit und wirtschaftlicher Stabilität verlieren.

Bei Betrachtung des umfassenden, im Postulat aufgeführten Forderungskataloges wird klar, dass eine Überweisung des Postulates zu einer monate- bis jahrelangen Verzögerung der strategischen Planung der Spital Davos AG führen würde. Das Postulat fordert einen strikten Planungsstopp bis alle aufgestellten Forderungen in einem Prüfbericht abgehandelt werden. Auch für eine erneute Diskussion der Standortfrage müsste viel Zeit eingeplant werden.

Aus Sicht des Kleinen Landrats steht dies im Widerspruch zum Entscheid der Stimmbevölkerung, welche am 30. November 2025 mit grosser Mehrheit einer Entschuldung zugestimmt hat. Auch hat der Grosse Landrat an seiner Sitzung vom 18. September 2025 einem Planungskredit für einen Neu- und Umbau am bestehenden Standort zugestimmt.

Die Postulanten weisen zurecht darauf hin, dass sich die Spitallandschaft in einem grossen Umbruch befindet. Die Postulanten anerkennen in den klaren Abstimmungsergebnissen – nämlich Einstimmigkeit im Grossen Landrat zum Planungskredit und 74 % Zustimmung bei der Volksabstimmung zur Entschuldung – die hohe Bedeutung und die Wichtigkeit, welche sowohl das Davoser Parlament wie auch die Davoser Stimmbürger dem Spital und der Sicherstellung einer umfassenden Gesundheitsversorgung in Davos beimessen. Ein lange andauernder Planungsstopp kann potentiell schwerwiegende negative Auswirkungen auf das Davoser Spital haben.

Der Kleine Landrat ist inhaltlich mit verschiedenen Forderungen aus dem Postulat einverstanden, andere sind Teil der eingeschlagenen Strategie und / oder werden bereits umgesetzt.

Gleichzeitig weist der Kleine Landrat darauf hin, dass eine klare Trennung zwischen strategischer Steuerung durch die politische Ebene und der operativen Umsetzung durch Verwaltungsrat, Spitalleitung und Fachpersonen zentral ist.

3.2. Spitalstrategie

Das Gesundheitswesen hat in den vergangenen Jahren viele grundlegende Veränderungen erfahren. Für die Spitäler hatten insbesondere die Einführung der Fallpauschalen (2012) und des Prinzips «Ambulant vor Stationär» (2019) weitreichende Folgen. Auch das Spital Davos war von den Veränderungen betroffen und musste sich entsprechend anpassen. Nachdem im Rechnungsjahr 2017 einen Verlust von 5,1 Millionen Franken ausgewiesen werden musste, hat der Verwaltungsrat zusammen mit der Spitalleitung ein umfassendes Spar- und Umstrukturierungspaket geschnürt. Die definierten Massnahmen wurden in den darauffolgenden Jahren konsequent umgesetzt.

So wurde beispielsweise der Personalbestand an die saisonalen Schwankungen angepasst und die internen Patientenpfade optimiert. Abteilungen wurden zusammengefasst und konzentriert und nicht mehr benötigte Flächen konnten so einer neuen Nutzung zugeführt werden. Die Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden wurde zu einer Allianzpartnerschaft intensiviert und weitere Kooperationsmodelle wurden aufgegleist und umgesetzt.

Zur Sicherstellung der Hausarztversorgung wurde ein Praxiszentrum in Davos gegründet, welches den Bedürfnissen entsprechend, auch noch weiter ausgebaut werden kann.

Diese Massnahmen waren erfolgreich und tragen Früchte. Seit dem Rekordverlust von 2017 konnte mit einem neubesetzten Verwaltungsrat die finanzielle Situation kontinuierlich verbessert werden. Im Jahr 2020 schloss die Spital Davos AG erstmals mit einem positiven operativen Ergebnis (EBITDA) von 1.17 Mio. Franken ab. In den Folgejahren 2021 und 2022 konnte der EBITDA bis auf 2.630 Millionen Franken gesteigert werden bevor dieser aufgrund hoher Energiekosten im Geschäftsjahr 2023 auf Minus 456 000 Franken einbrach. Im Jahr 2024 resultierte bereits wieder ein positives Ergebnis von 547 000 Franken und für das Geschäftsjahr 2025 rechnet man wiederum mit einem positiven EBITDA von rund 1.8 Mio. Franken.

Trotz der finanziell stabilisierten Situation bleibt das Hauptproblem ungelöst: Das heutige Spitalgebäude mit seinen 77 Betten ist ausgerichtet auf 3000 stationäre Patienten pro Jahr. Diese Kapazitäten sind deutlich zu gross und auch in baulicher Hinsicht gibt es Sanierungsbedarf.

So haben sich der Verwaltungsrat und die Spitalleitung der Spital Davos AG in engem Austausch mit dem Kleinen Landrat in den letzten drei Jahren intensiv um eine Lösung für den Bau eines kompakten und effizienten Akutspitals bemüht. Dieses soll moderne, zeitgemässe medizinische Einrichtungen bieten, den aktuellen Standards entsprechen und der Entwicklung im Gesundheitswesen, insbesondere «ambulant vor stationär», Rechnung tragen.

Drei Möglichkeiten wurden in einer grossen Detailtiefe abgeklärt und dem Grossen Landrat im vergangenen Herbst vorgelegt. Die Analyse zeigt deutlich, dass ein Um- und Neubau am bestehenden Standort die beste und kostengünstigste Variante ist. Der Grosse Landrat hat diese Stossrichtung an seiner Sitzung vom 18. September 2025 geprüft, der Strategie zugestimmt und einstimmig einen Projektierungskredit über 1 Million Franken gesprochen, um den vorgeschlagenen Weg weiterzuverfolgen.

Aus Sicht des Kleinen Landrats widerspricht das vorliegende Postulat mit der Forderung, die Standortfrage erneut abzuklären, dem Entscheid des Grossen Landrates vom 18. September 2025.

Im Rahmen der Vorbereitung für die Planung eines effizienten Akutspitals wurden alle 36 Geschäftsfelder der Spital Davos AG durchleuchtet und auf ihre Wirtschaftlichkeit überprüft. Insbesondere wurden Ertrag und Kosten für alle Geschäftsfelder nach einer einheitlichen Systematik ermittelt und die Schnittstellen zu anderen Geschäftsfeldern definiert. Zusätzlich wurde eine langjährige Finanzplanung erstellt. Beide Planungsinstrumente liegen vor und werden fortlaufend aktualisiert. Diese Grundsatzanalyse erfolgte auch im Hinblick auf das neue kantonale Leitbild zur Gesundheitsversorgung, welches voraussichtlich am 20. Mai 2026 veröffentlicht wird.

Die bestehende Eignerstrategie wurde überarbeitet, die finale Bearbeitung erfolgt abschliessend, nachdem der Kanton sein neues Gesundheitsleitbild veröffentlicht hat.

Auf der Basis des kantonalen Leitbildes, der angepassten Eignerstrategie, und der langfristigen Finanzplanung der Spital Davos AG, wird der Verwaltungsrat in Abstimmung mit dem Kleinen Landrat festlegen, welche Geschäftsfelder in Zukunft angeboten werden sollen.

Wie durch das Postulat gefordert, werden die Schliessung von Abteilungen und Angeboten wie auch die Neuerschliessung von neuen Geschäftsfeldern geprüft. Bei diesem Prozess wird auch externe Fachexpertise in geeigneter Form eingebunden. Konkret ist angedacht, dass die überarbeitete Eignerstrategie einer externen Überprüfung unterzogen werden soll.

Mit der Auslagerung des Spitals aus der Gemeindeverwaltung in eine eigenständige Aktiengesellschaft im Jahr 2012 wollte der Grosse Landrat dem Spital mehr Handlungsspielraum und Flexibilität ermöglichen. Aus Sicht des Kleinen Landrats durchkreuzen gewisse Forderungen des vorliegenden Postulats dieses Anliegen und greifen sehr stark in die operative Ebene ein.

Der Kleine Landrat hat für die Spital Davos AG, im Gegensatz zu vielen anderen Spitalregionen, den Verwaltungsrat kompetenzbasiert mit äusserst versierten und erfahrenen Fachleuten zusammengesetzt und schenkt ihnen grosses Vertrauen. Die ausgewählten Personen weisen eine eindrückliche Fachexpertise und einen hohen Leistungsausweis vor. Der gewünschte Aussenblick kann dank dieser Zusammensetzung gut erfüllt werden, da die Mitglieder breite Erfahrung aus verschiedensten Spitälern und Gesundheitsinstitutionen mitbringen. Zudem sind die Verwaltungsräte durch ihre mehrheitlich seit 2017 bestehende Einsitznahme im Verwaltungsrat mit den Gegebenheiten des Davoser Spitals bestens vertraut und kennen die Herausforderungen, welche der Betrieb eines Regionalspitals in einer stark saisonalen und touristisch geprägten Umgebung mit sich bringt.

Konkret sind die folgenden Personen Mitglied des Verwaltungsrates der Spital Davos AG:

- Tarzsius Caviezel (Präsident), alt Landammann, alt Nationalrat und Unternehmer
- Arnold Bachmann (Vizepräsident), Dr. oec. HSG, selbständiger Berater, Präsident eSanita, langjähriger Direktor des Kantonsspital Graubünden
- Yves Acklin, PD Dr. Dr., Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie des Kantonsspital Graubünden
- Christian Buol, Dr. med., langjähriger Hausarzt mit eigener Praxis in Davos
- Isabelle Gisler, Direktorin Pflege/MTT und Mitglied der Geschäftsleitung des Universitätsspitals Basel
- Beat Villiger, Dr. med., Senior Consultant Medical Health Center & Clinic Bad Ragaz
- Jürg Zürcher, Kleiner Landrat und Hotelier, Vertreter der Gemeinde

Auch die Spitalleitung mit Carmen Mathis als CEO und ihrem Team geniesst beim Kleinen Landrat ein sehr grosses Vertrauen.

Im Zusammenhang mit der Standortwahl für ein neues Akutspital haben sich der Verwaltungsrat und die Spitalleitung in den letzten Jahren bereits intensiv mit den Möglichkeiten am Spital auseinandergesetzt und in Zusammenarbeit mit der Firma Baulink und externen Fachexperten eine

Testplanung auf Grobkostenstufe vorbereitet. Diese ermöglicht im Bereich der medizinischen Versorgung ein effizientes und auf die saisonalen Schwankungen ausgerichtetes Arbeiten und lässt in anderen Bereichen noch Spielraum, um auf unterschiedliche Nutzungen eingehen zu können.

Diese Testplanung wird nun im selektiven Verfahren als Studienauftrag mit einer ersten Präqualifikationsrunde ausgeschrieben mit dem Ziel, dass vier spezialisierte Teams ausgewählt werden, um anschliessend detaillierter in die Tiefe zu gehen. Das Siegerteam wird dann im ersten Halbjahr 2027 das Vorprojekt im Hinblick auf die Abstimmung II ausarbeiten (inkl. genaueren Kostenbestimmung).

Der Kleine Landrat ist überzeugt, dass der aktuelle Verwaltungsrat auf dem richtigen Weg ist, eine passende Spitalstrategie und Planung zu erstellen, aus welcher ein modernes, den geforderten Bedürfnissen angepasstes, effizient organisiertes und wirtschaftlich erfolgreiches Akut-Regionalspital mit angegliedertem Praxiszentrum und einer gut ausgebauten Spitexabteilung hervorgehen wird.

3.3. Antworten auf die im Postulat erwähnten Punkte

3.3.1. Leistungsauftrag und Strukturmodell

- Prüfung der Reduktion des Leistungsauftrags auf die drei Kernbereiche 24/7 – Notfallversorgung mit Triagefunktion

Der Notfall ist interdisziplinär und saisonal strukturiert. Der Leistungsauftrag 24/7/365 muss erfüllt werden und ist im Rahmen der Gesundheitsversorgung relevant. Eine Notfallaufnahme in der Gesundheitsregion Davos mit einer 24/7/365-Abdeckung ist zielführend und ausreichend. Dies da die entsprechenden Vorhalteleistungen beim Akutspital bestehen (Vorhalteleistung inkl. luft- und bodengebundene Rettung an einem Standort mit zentralem Notfall sind Teil des Akutspitals). Zukünftig wird auch das Praxiszentrum Davos einen Beitrag dazu leisten können gerade im Rahmen der Saisonalitäten und der Triage.

- Aufbau einer spezialisierten orthopädischen Endoprothetik

Für eine eigene spezialisierte Endoprothetik mit dem geforderten Volumen von 600 Fällen pro Jahr ist der Gesundheitsmarkt Davos zu klein. Zudem bestehen im Kanton und den nahen städtischen Zentren bereits genügend spezialisierte Spitäler und etablierte Privatkliniken dafür. Wenn das Einzugsgebiet nicht gegeben ist, kann das vom Postulat geforderte Zielvolumen pro Jahr nicht erreicht werden. Ein Zentrum in dieser Grössenordnung ist deshalb in der Peripherie aufgrund des eingeschränkten Einzugsgebiets nicht realistisch und/oder würde einen sehr grossen Mitteleinsatz erfordern.

- Umstellung des Spitals von einem generalistischen Flächenspital auf ein spezialisiertes Modell mit 25 – 30 Betten

In den Regionen sind Generalisten sehr wichtig und in Davos aufgrund der saisonalen Schwankungen und 365/7-Abdeckung auch in der Nebensaison umso bedeutender. Eine Spezialisierung ist bereits heute bedarfsgerecht vorhanden. So ist das Chirurgeteam stark auf die Notfallchirurgie/Traumatologie und Orthopädie konzentriert. Das Spital Davos ist als eines von vier Allianzpartnern des Kantonsspital Graubünden zudem für weitere Spezialisierungen mit verschiedenen Kooperationsverträgen in den Bereichen Radiologie sowie ambulante Sprechstunden Onkologie, Angiologie, Neurologie, Urologie und

Rheumatologie gut gerüstet. In der Destination selbst besteht neu eine Kooperation im Bereich Pneumologie zwischen dem Spital Davos und der Rehaklinik Clavadel.

Was die Bettenkapazität betrifft, so wurden sprungfixen Kosten (14-er Schritte) auch in Bezug auf Betreuung und Pflege bereits beachtet. Deshalb sind 28 Zimmereinheiten auch gemäss Bedarfsplanung/Einzugsgebiet/Saisonalität eingeplant. 28 Zimmereinheiten entsprechen jedoch nicht 56 Betten. Dies ist in Abhängigkeit der Saison und Versicherungskategorien zu betrachten. In der Sommersaison werden die Zimmer nach Möglichkeit einzelbelegt, in der Wintersaison je nach Versicherungskategorie auch als Doppelzimmer und darüber hinaus weitere zwei als Mehrbettzimmer genutzt. Bei der Planung wurde auch auf die aktuellen Voraussetzungen im Bereich VVG (Zusatzversicherungen Halbprivat/Privat) entsprechend Rücksicht genommen und die Angaben daraus für die Planung aufgenommen. Gerade im Unfallbereich sind die Patienten vermehrt Zusatzversichert, was bei der Planung im Sinne der Ertragsicherung entsprechend berücksichtigt werden muss.

- Streichung nicht strategischer Leistungen ohne Grundversorgungsrelevanz wie sportmedizinisches Zentrum, stationäre Geburtshilfe und sonstige

Eine detaillierte Profit-Center-Analyse über alle Bereiche und Leistungen ist in die Entwicklung des Masterplans «SPIDA 2030» eingeflossen (auch die genannten Bereiche Sportmedizin, Geburtshilfe). Alle Profit-Center werden mit den neuen Tarifen und nach der Umstellung von Tarmed auf TARDOC weiterhin vom Controlling begleitet und nach Publikation des kantonalen Leitbildes nochmals geprüft, so auch die Bereiche Sportmedizin und Geburtshilfe. Im Bereich der Sportmedizin ist zudem die Entwicklung einer übergeordneten Organisationseinheit in Kooperation mit der Hochgebirgsklinik Davos in Erarbeitung.

3.3.2. Regionale Kooperationen

- Ausarbeitung eines regionalen Versorgungskonzepts mit Partnern wie dem Kantonsspital Graubünden, der Klinikgruppe Valens und der Hochgebirgsklinik

Zuweisungen an das Kantonsspital Graubünden und die genannten Rehakliniken finden bereits heute statt (Nachsorgeprozess). Weitere Kooperationen und Zusammenarbeiten können fortlaufend überprüft werden.

- Vertragliche Festlegung von Triage- und Überförungsprozesse für komplexe Notfälle ins Kantonsspital

Triage- und Überförungsprozesse zwischen den Akutspitälern bestehen bereits und sind mit dem Zentrumsspital (KSGR) bzw. im Rahmen der Rettung bereits über die kantonale Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) organisiert.

- Intensive Integration der Rehabilitationskliniken in die postoperativen und geriatrischen Versorgungsprozesse
- Prüfung von ambulanten Spezialsprechstunden durch Spezialisten in Kooperationen zum Beispiel mit dem Kantonsspital und/oder der Rehakliniken

Wie in Punkt 1 erwähnt:

Das Spital Davos ist als eines von vier Allianzpartner des Kantonsspital Graubünden für weitere Spezialisierungen mit verschiedenen Kooperationsverträgen in den Bereichen Radiologie sowie ambulante

Sprechstunden Onkologie, Angiologie, Neurologie, Urologie und Rheumatologie gut gerüstet. In der Destination selbst besteht neu eine Kooperation im Bereich Pneumologie zwischen dem Spital Davos und der Rehaklinik Clavadel.

Zudem wurde das Praxiszentrum Davos AG gegründet und wird, abgestimmt auf den hausärztlichen Bedarf, entsprechend weiterentwickelt. Hierfür werden am Praxiszentrum weitere Kooperationen mit Spezialisten eingegangen (Bsp. Hals-Nasen-Ohrenarzt HNO). Im neuen Spitalprojekt ist zudem eine Triage zwischen Praxiszentrum und Notfall vorgesehen und in der Testplanung auch bereits räumlich abgebildet. Es ist geplant, dass die Schnittstellen in der Zukunft im Sinne einer integrierten Versorgung noch enger werden.

Weitere Kooperationen und Zusammenarbeiten können fortlaufend überprüft werden.

3.3.3. Spezialisierung und Qualitätssicherung

- Prüfung eines Modells mit spezialisierter Endoprothetik mit einem Zielvolumen von 400 – 600 Implantationen pro Jahr

Wie in Punkt 1 erwähnt:

Für eine eigene spezialisierte Endoprothetik mit dem geforderten Volumen von 600 Fällen pro Jahr ist der Gesundheitsmarkt Davos zu klein und es bestehen im Kanton und den nahen städtischen Zentren genügend spezialisierte Spitäler und etablierte Privatkliniken dafür. Wenn das Einzugsgebiet nicht gegeben ist, kann das vom Postulat geforderte Zielvolumen pro Jahr nicht erreicht werden. Ein Zentrum in dieser Grössenordnung in der Peripherie ist aufgrund des eingeschränkten Einzugsgebiets nicht realistisch und/oder würde einen sehr grossen Mitteleinsatz erfordern.

- Rekrutierung von hochqualifizierten Fachärzten allenfalls mit Partnern wie Hirslanden oder Balgrist
- Abkehr vom generalistischen chirurgischen Leistungsmodell und Einbindung externer Qualitätsnetzwerke der medizinischen Governance

Siehe dazu unter Punkt 1: Fokus auf den Bedarf in der Region mit Wichtigkeit von Generalisten und einer starken Inneren Medizin. Verschiedene Spezialisierungen werden in Kooperation mit dem KSGR und weiteren Partnern abgedeckt.

Die Spital Davos AG ist in die Qualitätsnetzwerke auch im medizinischen Bereich eingebunden. Externe Qualitätsnetzwerke wie AQC und SIRIS sind bereits implementiert. Auch ist das Spital Davos Mitglied der gemeinnützigen Organisation Smarter Medicine. Weiter ist das Spital vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als Weiterbildungsstätte zertifiziert und trägt die Labels von Swiss Orthopaedics und dem Swiss College of Surgeons. Bei der Rekrutierung beziehungsweise Karriereplanung finden Stages und Entwicklungen über mehrere Jahre und auch über mehrere Häuser statt. Zudem konnte der Chefarzt Orthopädie der Spital Davos AG aus der Hirslandengruppe gewonnen werden – ein Beispiel dafür, dass die strategisch wichtigen Netzwerke für Davos funktionieren.

3.3.4. Geriatrische Versorgung

- Prüfung der Einrichtung eines Geriatrischen Zentrums mit stationären Kurzzeitbetten und ambulanter Altersmedizin

Ein Hauptmerkmal der Geriatrie ist wie folgt umschrieben: «Geriatrie befasst sich mit den körperlichen, psychischen, funktionellen und sozialen Aspekten bei der Behandlung älterer, meist über 70- bis 80-jähriger Menschen. Im Fokus stehen oft mehrere chronische Erkrankungen (Multimorbidität), Sturzfolgen oder Demenz. »).

Im Jahr 2025 zeigt sich die Verteilung der Altersstruktur bei der Inneren Medizin wie folgt: Über 60% der Fälle sind 65 Jahre alt und älter. Über ein Drittel sind über 80 Jahre alt. Die Innere Medizin des SPIDA ist somit bereits in der Geriatrie (Altersmedizin) tätig.

Zwischen der Spital Davos AG und dem Zentrum Guggerbach besteht zudem eine enge Zusammenarbeit. Die beiden Institutionen Spital Davos AG und Stiftung Zentrum Guggerbach, erarbeiten zur Zeit in enger Abstimmung mit dem Kleinen Landrat und in Anbindung an die Eignerstrategie, eine Altersstrategie, welche sich am ausgewiesenen Pflegebettenbedarf bis 2055 ausrichtet.

Eine Bündelung des Alters- und Pflegeheims an einem Standort ist aufgrund des Fachkräftemangels und der Kostenbasis für die Heimführung sinnvoll (Anforderungen etc.).

Am Spital Davos sollen zudem ca. 30 altersgerechte, für betreutes Wohnen geeignete Wohnungen entstehen. Auch eine Stärkung der Spitex und der ambulanten medizinischen Betreuung ist ein wichtiger Teil der Altersstrategie. Ebenso sind in der Altersstrategie Ferien- und Kurzzeitbetten vorgesehen.

Im Bereich Psyche ist die PDGR als Partner vor Ort und es findet eine enge Zusammenarbeit statt, auch mit der Spitex. Zudem besteht eine Schnittstelle von der PDGR zum Zentrum Guggerbach, welche bei Bedarf ebenfalls eine entsprechende Betreuung gewährleistet. (Konsiliarische Tätigkeit)

3.3.5. Ambulantisierung und Effizienz

- Prüfung der Einführung eines Kurzstationär-Modells in der Orthopädie (2 – 3 Tage stationär), Nachbehandlung mit lokalen Partnern (Hotels, Physio, Spitex, Rehakliniken)

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt schon heute rund 3 Tage – konkret im 2025: 3.3 Tage im Schnitt. Zudem gilt es die Vergütungsmodelle zu beachten, insbesondere Tariffdifferenzen zwischen-ambulant/stationär und weitere allfällige Abschläge für Kurzlieger bei stationären Fällen.

- Prüfung eines saisonalen Betriebsmodells der Notfallstation ohne strukturellen Ausbau der Betten

Zu Bettenkapazität siehe auch Punkt 1.

Wegen der Notfallstation erfolgt kein struktureller Ausbau der Betten.

Das in der Grobplanung angedachte Gebäude wird im Pflegebereich deutlich kleiner. Der Fokus liegt auf den Prozessoptimierungen abgestimmt auf die verschiedenen Saisonalitäten und dem ambulanten Bereich.

3.3.6. Finanzielle und organisatorische Steuerung

- Prüfung und Festlegung einer finanziell nachhaltigen Zielgrösse mit beispielsweise 25 – 30 Betten

Zu Bettenkapazität siehe Punkt 1.

Ein 10-Jahres-Finanzplan für die Spital Davos AG ist auf Stufe EBITDA bereits vorhanden und wird mit dem neuen Spitalprojekt dazu parallel weiter vertieft. Das geplante Projekt fusst auf den Zahlen aus den Profitcenter-Auswertungen sowie auf den Parametern zur künftigen Entwicklung. Diese werden Politik und Volk in der nächsten Abstimmung transparent aufgezeigt.

- Einführung eines regelmässigen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsaudits

Das Spital Davos ist ISO-zertifiziert mit erfolgreicher Aufrechterhaltung im 2025 ohne Haupt- und Nebenabweichungen. Das Spital Davos erfüllt alle Qualitätsansprüche auch im Rahmen der Strukturqualitätsvorgaben des Kantons. Zudem wird der Weiterentwicklung der Qualität fortlaufend Rechnung getragen. Ein Spital ohne Qualitätsprüfungen zu führen, ist in der heutigen Zeit nicht möglich. Diverse Qualitätsaudits, arbeitsrechtliche Revisionen, Wirtschaftlichkeits- und Kodierungsprüfungen und vieles mehr gehören bei einem Spital zur Tagesordnung.

- Einführung eines Synergieangebots für öffentlich finanzierte Gesundheitseinrichtungen der Region um Doppelstrukturen zu vermeiden und finanzielle Mittel effizient einzusetzen.

Bezüglich Doppelstrukturen siehe Punkt 1 und 4 Zukunftsprojekt Guggerbach. Zudem wird zwischen den beiden Organisationen SPIDA und HGK eine Arbeitsgruppe gebildet werden, um den für die Destination wichtigen Bereich der Sportmedizin gemeinsam im Sinne der neuen Möglichkeiten von Swiss Olympic zu entwickeln. Mit zwei Institutionen unter einem gemeinsamen Dach hat Davos gute Chancen, mit einem gebündelten und gegenseitig abgestimmten sportmedizinischen Angebot zu einer führenden Swiss Olympic Destination zu werden.

- Übertragung des operativen Spitalbetriebs an Dritten
- Prüfung ob sinnvollerweise der operative Spitalbetrieb mittels Leistungsauftrag an Dritten auszulagern wäre

Der Verwaltungsrat der Spital Davos AG verfügt über ausgewiesene Experten mit langjähriger Spitalerfahrung und erfolgreicher Betriebsführung. Sie bringen unabhängiges Fachwissen aus Betriebswirtschaft, Chirurgie/Orthopädie, Pflege, Sportmedizin und Politik ein. Dasselbe gilt für die Spitalleitung, welche gut mit dem VR zusammenarbeitet. Gemeinsam erfüllen sie den Leistungsauftrag der Gemeinde und sind seit längerem mit Herzblut und Engagement mit der Planung und Entwicklung eines effizienten, wirtschaftlich tragbaren und zukunftsgerichteten Akutspitals beschäftigt. Eine Auslagerung an einen Dritten ohne Kenntnis der Entwicklungsschritte scheint dem Kleinen Landrat wenig zielführend. Zudem ist die Organisation mit allen bestehenden Kooperationen und gerade auch mit der Allianzpartnerschaft mit dem KSGR für die Zukunft gut aufgestellt.

Es ist geplant, dass die adaptierte Eignerstrategie nach Abstimmung mit dem Leitbild des Kantons GR nochmals einer externen Prüfung unterzogen wird.

3.3.7. Standort- und Infrastrukturfragen

- Neuprüfung des geplanten Neubaus in Bezug auf den Standort nach Berücksichtigung durch die Aussenbetrachtung und den Gesamtblick gewonnen Erkenntnisse.

Im Vorfeld zur Volksabstimmung wurden auch mit Unterstützung von externen Fachfirmen und dem Beratungsunternehmen BDO intensive Abklärungen getroffen und Synergiepotentiale berechnet. Dabei zeigte sich, dass die wirtschaftlich tragbare Lösung ein Um- und Neubau am bestehenden Standort ist. In alle Überlegungen flossen dabei immer auch die Fragen zu den vorgängig aufgeworfenen Themen wie Spezialisierung, Kooperationen, Bettenkapazität ein. Eine nochmalige Neuprüfung des geplanten Neubaus wird aus Sicht des Kleinen Landrats keine neuen Erkenntnisse ergeben.

4. Schlussbemerkungen

Der Kleine Landrat spürt deutlich, wie wichtig den Postulanten eine zukunftsfähige, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für unsere Bevölkerung ist. Dieses Anliegen teilt der Kleine Landrat uneingeschränkt.

Der Grosse Landrat hat sich nur wenige Wochen vor der Einreichung des vorliegenden Postulates einstimmig für einen Neu- und Ausbau am bestehenden Standort ausgesprochen und diese Planung mit einem beträchtlichen finanziellen Beitrag unterstützt.

Text Beschluss vom 18. September 2025, Entschuldung und Planungskredit

Antrag an den Grossen Landrat:

1. Zu Handen der Volksabstimmung werden zur Entschuldung der Spital Davos AG die bestehenden Bankdarlehen der Spital Davos AG in der Höhe von 8,45 Mio. Franken per Stand 30.11.2025 abgelöst und dem Forderungsverzicht der Gemeindedarlehen in der Höhe von total 5,66 Mio. Franken (zuzüglich offene Zinsen 2024/2025) zugestimmt.
2. Für die weitere Projekterarbeitung des Um- und Neubaus am bestehenden Standort der Spital Davos AG mit entsprechendem, öffentlichen Vergabeverfahren wird ein Beitrag an die Planungskosten der Spital Davos AG in der Höhe von maximal 1 Mio. Franken gesprochen.

Aus Sicht des Kleinen Landrats hat sich die Ausgangslage seit diesem Entscheid nicht verändert.

Für den Kleinen Landrat und den Verwaltungsrat der Spital Davos AG steht ausser Frage, dass das Davoser Spital auf das aktualisierte kantonale Leitbild zur Gesundheitsversorgung ausgerichtet werden muss und dass in diesem Zusammenhang auch das medizinische Leistungsangebot darauf ausgerichtet werden soll. Eine Überweisung des Postulates würde den Prozess aber erheblich beeinträchtigen und zu einem langen Planungsstopp führen. Der Kleine Landrat ist der Meinung, dass der gut vorbereitete Prozess nicht unterbunden werden sollte. Ein lange andauernder Planungsstopp würde dem Spital Davos nicht helfen, sondern dieses in einem sich schnell verändernden Umfeld unnötig zurückbinden.

Für diese strategischen Entscheide wurden bereits viele Vorarbeiten geleistet, sodass die zuständigen Gremien nach Erscheinen des kantonalen Leitbildes die darauf abgestimmte Eignerstrategie vorgelegt bekommen und weitere Schritte bei der Angebotsplanung vorgenommen werden können. Der Kleine Landrat ist überzeugt, dass sich die politischen Behörden auf die strategische Ausrichtung des Spitals fokussieren sollten. Als Hauptinstrument dazu dient die Eignerstrategie. Diese ist überarbeitet und wird nach Bekanntwerden des neuen kantonalen Gesundheitsleitbildes

noch auf dieses ausgerichtet und finalisiert werden. Im Anschluss daran wird die Eignerstrategie durch eine externe Firma überprüft werden. Auch der Grosse Landrat wird danach die Gelegenheit haben, die aktualisierte Eignerstrategie zu prüfen und Vorschläge einzubringen.

Für das operative Geschäft vertraut der Kleine Landrat auf die grosse Expertise, welche in Verwaltungsrat und Spitalleitung der Spital Davos AG vorhanden ist und durch die bisher geleisteten Vorarbeiten gestützt wird.

Ziel ist es, für die Davoser Bevölkerung und Gäste ein zukunftsgerichtetes, modernes und effizientes Akutspital zu gestalten, welches die medizinische Grundversorgung auf hohem Niveau sicherstellt und mit verschiedenen Kooperationsmodellen ein möglichst breites, aber wirtschaftlich tragbares, medizinisches Angebot anbietet.

Der Kleine Landrat legt Wert darauf, dass am Spital das Hausärzteezentrum weiterentwickelt und die Dienstleistung der Spitex gestärkt und bedarfsgerecht ausgebaut wird. Zudem soll auch im neuen Projekt die Tagesklinik der PDGR ihren Platz finden.

Die beiden Institutionen Spital Davos und Zentrum Guggerbach werden und sind bereits dabei, im engen Austausch mit der Gemeinde Davos eine Altersstrategie zu erarbeiten, welche sich an der kantonalen Rahmenplanung Pflegeheime und der aktuellen, im Jahr 2025 erarbeiteten OBSAN Studie zur Alters- und Langzeitpflege im Kanton Graubünden bis 2055 ausrichten wird. Aktuell ist die Vernehmlassung des Gesundheitsamtes Graubünden zur kantonalen Rahmenplanung für die Alters- und Langzeitpflege im Kanton Graubünden zu beantworten.

Die im Postulat eingebrachten Ideen und Vorschläge wurden ausführlich beantwortet. Der Verwaltungsrat der Spital Davos AG ist aus Sicht des Kleinen Landrats auf dem richtigen Weg und plant umsichtig, wo notwendig mit zusätzlichen Fachexperten und mit ganzheitlichem Blick auf die Bedürfnisse der Spitalregion und des Gesundheitsplatzes Davos als Ganzes.

Der Kleine Landrat empfiehlt aus diesen Gründen, das Postulat nicht zu überweisen.

Antrag an den Grossen Landrat:

Das Postulat Reto Keller «Zukunftsweisend gesund!» sei nicht zu überweisen.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates

Valérie Favre Accola
Statthalterin

Michael Straub
Landschreiber



Beilage/n

- Entschuldung der Spital Davos AG und Beitrag an die Planungskosten für einen Neubau, Botschaft an den Grossen Landrat

Mitteilung an

- CEO Spital Davos AG, Carmen Mathis, c.mathis@spitaldavos.ch
- VRP Spital Davos AG, Tazisius Caviezel, tarzisius@tarzisiuscaviezel.ch

Sitzung vom 26.08.2025
Mitgeteilt am 28.08.2025
Protokoll-Nr. 25-581
Reg.-Nr. 05.03.02

An den Grossen Landrat

Entschuldung der Spital Davos AG und Beitrag an die Planungskosten für einen Neubau

1. Die Geschichte des Spital Davos

Das Spital Davos hat eine fast 140-jährige Geschichte, die viele Entwicklungsschritte und Anpassungen an die aktuellen Gegebenheiten beinhaltet. So umfasste das erste Davoser Krankenhaus gerade mal 15 Zimmer. Es wurde zwischen 1887 und 1888 am heutigen Standort vom Davoser Krankenverein erbaut, der 1872 gegründet wurde. Im Jahr 1896 kam ein Absonderungshaus hinzu, welches dazu diente, ansteckende Patienten vom Rest der Bevölkerung und anderen Patienten zu isolieren, wodurch auch Tuberkulose-Patienten am Spital Davos behandelt werden konnten. Das Absonderungshaus am Spital Davos war ein wichtiger Bestandteil der damaligen Gesundheits- und Krankenhausrichtlinien.

Im Jahr 1907 übernahm die politische Gemeinde und Landschaft Davos das Krankenhaus und wurde Eigentümerin. In den darauffolgenden Jahren gab sie mehrere Projekte eines Neubaus in Auftrag, was 1910/11 den Bau eines neuen Absonderungshauses und in den Jahren 1913/14 eines neuen Spitals mit nun 90 Betten zur Folge hatte. Der breit gelagerte Baukörper mit Walmdach ersetzte das erste Krankenhaus aus dem Jahr 1888 und bildete ein markantes Bauwerk am Südeingang von Davos. In den Jahren 1929/30 wurde das Spital erweitert, das Hauptgebäude wurde mit Flachdach versehen und in einem Anbau entstanden zusätzliche elf Zimmer sowie eine neue Spitalküche.

Der nächste, bedeutende Umbau fand 1959/60 statt, wobei neue Operationssäle eingerichtet, die stationären Bereiche erweitert und die medizinische Ausstattung auf den neuesten Stand gebracht wurden, um die Versorgung der Patienten zu verbessern, die medizinischen Möglichkeiten im Spital zu erweitern und den steigenden Anforderungen gerecht zu werden. Dabei wurden auch die Kapazitäten des Spitals auf 150 Betten deutlich erhöht. Am 5. März 1972 stimmte die Davoser Bevölkerung einem Kredit von 28.5 Mio. Franken für den Neubau des Spitals mit geschützter Operationsstelle (GOPS) mit grosser Mehrheit zu. Am 7. Oktober 1977, nach über dreijähriger Bauzeit, fand die offizielle Eröffnung des neuen Spitals mit 100 Betten, GOPS und einer Pflegestation für chronisch Kranke statt.

In den Jahren 2004 bis 2008 wurden weitere Modernisierungen und Erweiterungen durchgeführt, einerseits um die medizinische Diagnostik und Behandlung mit Investitionen in Operationssaal, Geräte und IT weiter zu verbessern, andererseits um die international geltenden Richtlinien für eine zeitgemässe Pflege (z.B. durch den Einbau von Nasszellen, Wartebereiche und Aufenthaltsräume) sowie die gesetzlichen Arbeitsplatzanforderungen zu erfüllen.

Heute trägt die Spital Davos AG mit 320 Arbeitsplätzen (276 FTE, Vollzeitäquivalente), einem Umsatz von 41,8 Mio. Franken, 47 stationären Betten, 3 Betten auf der Überwachungsstation, 16 Pflegeheimbetten, 2 Operationssälen, einer 24/7-Notfallstation, Rettungsdienst und Kinderkrippen wesentlich zur Attraktivität von Davos als Wohn- und Arbeitsort sowie Tourismus- und Kongressdestination bei.

2. Generelle Herausforderungen im Gesundheitswesen

Seit der Planung und Umsetzung der letzten grossen Spitalsanierung sind zwischenzeitlich über zwanzig Jahre vergangen. In diesen zwei Jahrzehnten haben sich einerseits die technologischen Möglichkeiten und andererseits das Schweizer Gesundheitswesen in vielerlei Hinsicht stark verändert.

Im Jahr 2004 wurde in der Schweiz das TARMED-Punktesystem eingeführt. Dabei handelt es sich um ein Abrechnungssystem für ambulante medizinische Leistungen, welches die unterschiedlichen Abrechnungsmethoden vereinheitlichen sollte. Auch im Hinblick auf die Einführung des TARDOC als Nachfolger des TARMED per 01.01.2026 bleibt aber eine entscheidende Problematik bestehen: die aktuellen Taxpunktwerte und damit die Vergütung im ambulanten Bereich sind nicht kostendeckend. Gemäss HPlus ist schweizweit in der Spitallandschaft von einer Unterdeckung von 25% auszugehen. Auch wenn sich die Situation im Kanton Graubünden mit dem provisorisch festgesetzten Tarif der Regierung von neu 87 Rappen (ehemals 83 Rappen) zwar etwas verbessert hat, bleibt dieser nach wie vor im untersten Bereich der Skala und es ist von einer entsprechenden Unterdeckung in Graubünden von über 30% auszugehen.

Im Jahr 2012 folgte in der Schweiz die Einführung des Abrechnungssystems SwissDRG für stationäre Krankenhausleistungen. DRG steht dabei für Diagnosis Related Groups (DRG), bei denen Patient:innen anhand ihrer Diagnose und Behandlung in Fallgruppen eingeteilt werden. Für jede Fallgruppe wird ein pauschaler Betrag festgelegt, der als Vergütung für die erbrachte Leistung dient. Das Gesundheitswesen soll damit wirtschaftlicher werden und wandelt sich hin zu mehr ressourcenbasierten Vergütungen. Allerdings sind auch hier die Kostenrechnungen im Fokus: Es fehlt der wichtige Zusatz, dass die öffentlichen Spitäler für eine künftige Gestaltung und Entwicklung Gewinne machen dürfen und auch müssen.

Aufgrund des hohen Kostendrucks, des medizinischen Fortschritts und der Patientenversorgung wurden vom Bund weitere Massnahmen eingeführt. So gilt seit 2019 das flächendeckende Prinzip «ambulant vor stationär», nach welchem immer mehr Eingriffe und Behandlungen möglichst ambulant und ohne Übernachtung im Spital durchgeführt werden. Die Gründe dafür sind die erwähnte medizintechnische Entwicklung, die grössere Rolle der wohn- und arbeitsortsnahen Grundversorgung und der Wunsch der Patient:innen nach ambulanter Behandlung.

Die Tariflandschaft kann entsprechend für die Spitäler als sehr herausfordernd beschrieben werden – gerade, wenn man von einer zusätzlichen Verschiebung von Fällen in den ambulanten Bereich ausgeht, welcher eine deutliche finanzielle Unterdeckung ausweist. Diese aus Patientensicht

bzw. aus Sicht der Gesundheitskosten sinnvollen Massnahmen haben für das Spital Davos eine Veränderung der Rahmenbedingungen zur Folge, die sich künftig noch weiter verschärfen werden. So reduziert sich insbesondere der Bettenbedarf, was zu Überkapazitäten und in der Folge zu leerstehenden Flächen und einem Bedarf nach Neuausrichtungen oder infrastrukturellen Anpassungen führt. Die ambulanten Abläufe gilt es somit gezielt für die Zukunft abzubilden und effizient zu gestalten, wobei im Fall von Davos auch die saisonalen Schwankungen miteinbezogen werden müssen.

3. Aktuelle Situation der Spital Davos AG

Vor der Gründung der Spital Davos AG am 1. Januar 2012 war das Spital Davos eine öffentlich-rechtliche Institution (unselbständige Anstalt des öffentlichen Rechts). Die Gründung der gemeinnützigen Aktiengesellschaft des privaten Rechts erfolgte mit dem Ziel, das Spital mit einem professionellen Verwaltungsrat erfolgreich in die Zukunft zu führen. In den Jahren nach der Gründung der AG erlebte das Spital Davos eine wechselhafte Entwicklung, welche 2017 in einem Rekorddefizit von 5,1 Mio. Franken und einem negativen EBITDA von 2,55 Mio. Franken gipfelte, was einerseits auf einen Rückgang der stationären Patient:innen und andererseits auf strukturelle Probleme zurückzuführen war.

Seit diesem Rekordverlust hat das Spital Davos unter einem neugewählten Verwaltungsrat und einer neu zusammengesetzten Spitalleitung ein Sanierungsprogramm vorangetrieben, welches eine deutliche Verbesserung der wirtschaftlichen Situation anstrebt und in Teilen auch schon erreichen konnte. Mit verschiedenen Massnahmen hat sich die Spital Davos AG den sich ändernden Bedingungen und Bedürfnissen im Gesundheitsbereich angepasst und Effizienzsteigerungen bewirkt. Die Anzahl der Mitarbeitenden wurde den saisonalen Schwankungen angepasst und es wurde mit dem Kantonsspital Graubünden eine Allianzpartnerschaft geschlossen, um Synergien besser nutzen zu können. Interne Abläufe und Patientenpfade wurden optimiert und effizienter gestaltet, Abteilungen konzentriert und ungenutzte Flächen im Rahmen der Möglichkeiten einer neuen Nutzung zugeführt. Zudem wurden weitere Geschäftsfelder erschlossen, unter anderem durch die Übernahme einer Hausarztpraxis in Klosters, welche einerseits die hausärztliche Versorgung in Klosters sicherte und gleichzeitig auch eine Triage und zu Saisonspitzenzeiten somit eine Entlastung des Notfalls ermöglicht. Die Sicherung der Hausarztversorgung in der Gesundheitsregion Davos stand auch bei der Gründung der Praxiszentrum Davos AG im Vordergrund. Dies entspricht ganz der Idee der integrierten Versorgung der Gesundheitsdirektion des Kantons.

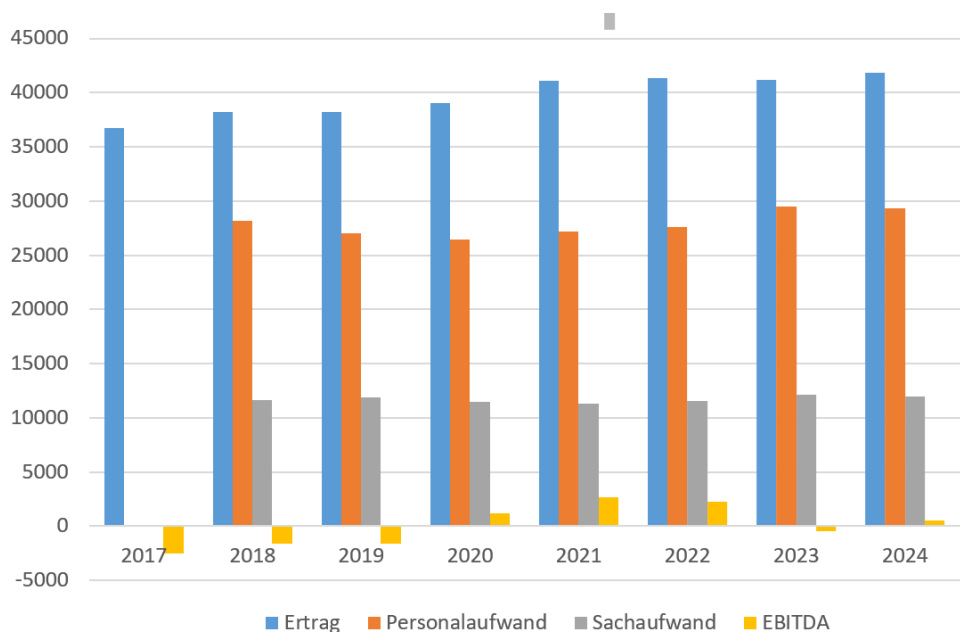
4. Das Engagement der Gemeinde Davos

Die Gemeinde Davos als Eigentümerin und Alleinaktionärin unterstützte die Bestrebungen des Verwaltungsrates und der Spitalleitung nach Kräften. So hat der Grosse Landrat unter Vorbehalt des fakultativen Referendums in den Jahren 2018 und 2019 A-fonds-perdu-Beiträge von total 4 Mio. Franken zur Absicherung der Liquidität geleistet. Als im Rahmen des Erneuerungsprozesses festgestellt wurde, dass die Notfallstation, der Rettungsdienst und die Geburtshilfe auch bei bestmöglicher Führung aufgrund der Vorhalteleistungen keine schwarzen Zahlen erreichen können, wurde anlässlich der Volksabstimmung vom 9. Februar 2020 erwirkt, jährlich mit 1,195 Mio. Franken in Form von gemeinwirtschaftlicher Leistung zur Finanzierung des Defizits dieser Abteilungen beizutragen (für 10 Jahre, indexiert und erstmalig rückwirkend für das 2019). Zudem genehmigte der Souverän gleichentags die Ablösung eines Darlehens des Kantons in der Höhe von 3,8 Mio. Franken sowie ein Darlehen zur Absicherung der Liquidität über 2 Mio. Franken. Letzteres wurde

im Jahr 2024 zur Sicherstellung der benötigten Liquidität um 1 Mio. Franken erhöht. Zudem hat der Grosse Landrat im Jahr 2024 einen Investitionsbeitrag von 0,5 Mio. Franken genehmigt, um im Sterilisationsbereich die durch den Spitalverband vorgegebenen Standards zu erfüllen. In der untenstehenden Tabelle sind die bisher gesprochenen Beiträge abgebildet (insgesamt 23 Mio. CHF).

Beiträge	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Liquiditätssicherung	2	2	2				1
GWL Leistungen Rettung / Notfall / Geburtshilfe		1.195	1.195	1.195	1.195	1.195	1.195
Ablösung Kantonsdarlehen			3.8				
Investitionsbeitrag Sterilisation							0.5

Die Summe der eingeleiteten strukturellen und finanztechnischen Anpassungen ermöglichte der Spital Davos AG seit 2020 mit Ausnahme des von hohen Stromkosten geprägten Jahres 2023 wieder positive Betriebsergebnisse vor Finanzergebnis und Abschreibungen (EBITDA). Dank dem guten Zusammenspiel steht das Spital Davos heute in der Spitallandschaft des Kantons als ein vergleichsweise solides Regionalspital da.



Die Finanzschulden aus der Vergangenheit, aber auch das mittlerweile in vielen Bereichen sanierungsbedürftige und zu grosse Spitalgebäude verursachen weiterhin hohe Zinsen, Amortisationen und Abschreibungen. Um der Spital Davos AG den finanziellen Spielraum für eine zukunftsgerichtete Weiterentwicklung zu geben, möchte die Gemeinde Davos als Eigentümerin deshalb zur Entschuldung der Spital Davos AG die bestehenden Bankdarlehen in der Höhe von 8,45 Mio. Franken per Stand 30.11.2025 ablösen und auf die Gemeindedarlehen über total 5,660 Mio. Franken verzichten.

Gemäss Ziffer 2.24 des Anhangs zur Jahresrechnung 2024 der Spital Davos AG wird für das Jahr 2024 ein Kredit- und Darlehenszinsaufwand von total 219'147 Franken ausgewiesen (Jahr 2023:

total 214'942 Franken). Mit einer Ablösung der Bankdarlehen und des Verzichts der Gemeindebeiträge wird der entsprechende Zins wegfallen und so das Jahresergebnis der Spital Davos AG wiederkehrend verbessert (Jahresverlust 2024: 2,58 Mio. Franken). Darüber hinaus verschaffen die wegfallenden jährlichen Amortisationen der Spital Davos AG zusätzlichen Spielraum für die Betriebsoptimierung.

5. Sanierungs- oder Neubauprojekt

Das Spital Davos wurde in der heutigen Form im Jahr 2008 eröffnet. In der Zwischenzeit hat sich im Gesundheitswesen wie eingangs dargelegt vieles verändert und es drängen sich deshalb erneute bauliche Veränderungen auf. Die bestehende Infrastruktur entspricht den heutigen energetischen und technologischen Ansprüchen in grossen Teilen nicht mehr und das Haus ist für die aktuelle Situation im Gesundheitswesen gerade im Bereich der Pflege mit ursprünglich 77 Betten und ausgelegt auf 3000 stationäre Patient:innen zu gross gebaut. Bereits heute wurde die Pflegeabteilung aus Effizienzgründen von drei auf zwei Etagen reduziert und verfügt heute noch über 47 Betten. Aufgrund der Entwicklung von stationär zu ambulant ist zu adaptieren, dass der Bedarf künftig noch tiefer ausfallen wird und mit 28 variabel als Einzel- oder Doppelzimmer nutzbaren Zimmereinheiten auf einer Pflegeetage abgedeckt werden kann.

6. Sanierung und Renovation des bestehenden Spitals

Eine Sanierung und Renovation der Gebäulichkeiten bedingt auch eine Erdbebensanierung, da eine solche bei baulichen Eingriffen in dieser Grössenordnung bei öffentlichen Gebäuden verlangt wird. Der Verwaltungsrat hat die Investitionskosten für eine Gebäudesanierung mit Bauexperten geprüft. Die Kosten für einen zweckmässigen Umbau des bestehenden Spitals Davos und die notwendige Erdbebensanierung wurden im 2022 auf 63 Mio. Franken geschätzt. Mit heutigen Bau-preisen und inklusive der energetischen Gebäudesanierung sowie der zusätzlich notwendigen baulichen Massnahmen, damit die feuerpolizeilichen Anforderungen erfüllt werden können, würde sich die Grobkostenberechnung auf rund 85 Mio. Franken belaufen. Dabei noch nicht im Detail berücksichtigt sind die zusätzlichen Kosten für die Auslagerung des Spitals im Zusammenhang mit der Erdbebenertüchtigung.

7. Neubau eines Akutspitals

Der Verwaltungsrat und die Spitalleitung haben aufgrund der hohen Sanierungs- und Renovationskosten, auch den Bau eines kompakten und auf optimale Abläufe ausgerichteten Akutspitals mit 28 Zimmern und maximal 56 Pflegebetten in zwei weiteren Varianten rechnen lassen. Der Neubau soll moderne, zeitgemässe medizinische Einrichtungen bieten, die den aktuellen Standards entsprechen und der Entwicklung im Gesundheitswesen von stationär zu ambulant sowie der prognostizierten Davoser Bevölkerung von konstant knapp 11'000 Einwohnern Rechnung tragen.

Zudem soll ein Hausärzteezentrum angegliedert werden, um einerseits dem Hausärztemangel entgegenzutreten und andererseits die Belastung der Notfallaufnahme zu verringern. Mit diesem bedeutenden Vorhaben könnte die medizinische Versorgung der Gesundheitsregion Davos langfristig gesichert werden.

Für den Neubau wurden zwei Standorte geprüft. Zum einen der Standort auf dem Gelände der Hochgebirgsklinik Davos (HGK) und zum anderen auf dem bestehenden Areal des Spitals Davos.

Nach Prüfung und Berechnung des Kooperationspotenzials mit der Hochgebirgsklinik Wolfgang, Vorabklärungen mit verschiedenen Amtsstellen sowie detaillierten Flächen- und Grobkostenberechnungen zeigte sich, dass die Variante auf dem bestehenden Spitalareal zu bevorzugen ist.

Im Falle eines Neubaus auf dem Gelände der HGK hätte das Bauland gekauft oder im Baurecht übernommen und ein Parkhaus erstellt werden müssen. Damit wäre ein Neubau auf dem Wolfgang auf ca. 90 Mio. Franken zu stehen gekommen. Die Berechnungen eines externen Fachbüros ergaben, dass die Verschiedenheit von Akutspital und Reha-Klinik nicht das gewünschte Synergiepotential vorweisen konnte. Die daraus resultierenden Einsparungen in der Grössenordnung von 980'000 Franken pro Jahr für beide Institutionen (40% Spital Davos, 60% HGK), schienen zu gering, um die Mehrkosten beim Bau zu rentabilisieren.

Aus diesen Gründen haben der Verwaltungsrat und die Spitalleitung eine weitere Vertiefung auf dem bestehenden Areal vorgenommen.

Um aus Nachhaltigkeits- und Kostengründen, aber auch zur Aufrechterhaltung des laufenden Betriebs bestehende Elemente möglichst zu erhalten und nicht einen kompletten Neubau realisieren zu müssen, wird nun eine Kombination aus Um- und Neubau weiterverfolgt. Am bestehenden Standort können Teile der vorhandenen Infrastruktur integriert und weiter genutzt werden. Insbesondere die Operationssäle im U1 sowie die erst kürzlich aufgrund von Swissmedic-Auflagen getätigten Investitionen in der Zentralsterilisation von 500'000 Franken können damit erhalten bleiben. Zudem kann der bestehende GOPS (geschützte Operationsstelle) am jetzigen Standort weiterbetrieben werden, die Parkierung ist einfacher zu lösen und es fallen keine zusätzlichen Kosten für das Bauland an. Für den bestehenden Standort sprechen ausserdem die zentralere Lage – auch aus Sicht der Gesundheitsversorgungsregion – sowie die Nähe zu den Personalhäusern und Kinderkrippe.

In der Testplanung nicht mehr berücksichtigt wurde das Pflegeheim Alberti, auf dessen Bereich der Neubau geplant ist. Angedacht ist dabei eine fortlaufende Betreuung der aktuell zwölf Bewohnerinnen und Bewohner bis zum Baustart und eine anschliessende Konsolidierung ab 2028 mit der Stiftung Alterszentrum Guggerbach, welche ebenfalls der Gemeinde gehört. Die Bettenkapazitäten und auch die damit einhergehende Personalplanung wurden dabei mit der Stiftung Alterszentrum Guggerbach bereits entsprechend für die Zukunft berücksichtigt – mit der Erweiterung am Zentrum Guggerbach und dem Hintergrund der Einstufung der Pflegeleistungen entspricht dies auch der kantonalen Planung.

8. Kosten und Tragbarkeit

All diese Faktoren führen gemäss Grobkostenberechnung dazu, dass eine Kombination aus Um- und Neubau am bestehenden Standort für rund 70 Mio. Franken erstellt werden kann. Damit wird ein Neubau an diesem Standort kostengünstiger realisiert, als ein Neubau am Wolfgang oder eine Totalsanierung des bestehenden Betriebes.

Dieser Betrag soll zur Hälfte (ca. 35 Mio.) durch die Gemeinde finanziert werden. Für die andere Hälfte sollen Gelder am Kapitalmarkt aufgenommen werden.

Die Grobkostenberechnungen basieren auf einem bereits detaillierten Konzept mit entsprechenden Flächenbestimmungen. Zudem wurden im Grobentwurf auch erste Ideen angedacht, wie der nicht mehr benötigte Teil des alten Gebäudes umgenutzt und für den Betrag von ca. 30 Mio. Franken rund 60 Wohnungen geschaffen werden könnten.

Die Investitionskosten von 30 Mio. Franken für die Realisierung der 60 Wohnungen sind in der Grobkostenrechnung für Um- und Neubau von 70 Mio. Franken nicht enthalten sind in der Grobkostenrechnung für Um- und Neubau von CHF 70 Mio. nicht enthalten.

9. Beitrag an die Planungskosten

Für die detaillierte Projekterarbeitung und am bestehenden Standort hat die Spital Davos AG ein Vergabeverfahren gemäss den gesetzlichen Grundlagen des öffentlichen Beschaffungswesens (IVöB) vorgesehen. Dazu wird ein Beitrag an die Planungskosten in der Höhe von maximal 1 Mio. Franken beantragt (in der abschliessenden Finanzkompetenz des Grossen Landrates gemäss Art. 34 Abs. 2 lit. a DRB 10).

Die Spital Davos AG wird der Gemeinde hierfür unter Nachweis der aufgelaufenen Kosten Rechnung stellen. Akontorechnungen sind zulässig.

Mit dem beantragten Planungskredit soll das Projekt Neubau des Akutspitals mit Integration bestehender Infrastruktur des Spitals und Umnutzung von Restflächen im Detail erarbeitet werden, mit dem Ziel, die höchstmögliche Kostengenaugigkeit vorweisen zu können. Ebenso gilt es in diesem Zusammenhang abzuklären, in welcher Höhe sich der Kanton Graubünden im Rahmen des neuen Gesundheitsleitbildes an diesen Kosten beteiligen wird. Ebenfalls wird geprüft, in welcher Größenordnung bei Realisierung der ca. 60 Erstwohnungen ein Beitrag zur Querfinanzierung des Spitalbaus erreicht werden kann.

10. Weiteres Vorgehen

Der Kleine Landrat und der Verwaltungsrat der Spital Davos AG sehen vor, die Umsetzung in zwei Schritten anzugehen.

In einem ersten Schritt soll die Entschuldung der Spital Davos AG angegangen werden, um dadurch überhaupt den finanziellen Spielraum für eine Weiterentwicklung und Neuausrichtung zu erhalten. Im Rahmen dieser Entschuldung möchte die Gemeinde Davos die bestehenden Bankdarlehen der Spital Davos AG in der Höhe von 8,45 Mio. Franken per Stand 30.11.2025 in Tranchen zu Lasten der Gemeinderechnungen 2025 und 2026 ablösen und auf die Gemeindedarlehen in der Höhe von total 5,660 Mio. Franken zu Lasten der Gemeinderechnung 2025 verzichten (inkl. Amortisationen 2024 und 2025).

Stimmen Grosser Landrat und Stimmvolk dem Forderungsverzicht für diese Darlehen zu, wird der Kleine Landrat auf ausstehende Darlehenszinsen in eigener Kompetenz verzichten. Nach Genehmigung durch das Davoser Stimmvolk stellt die Spital Davos AG der Gemeinde Davos die Tranchen für die Ablösung der Bankdarlehen der Spital Davos AG in Rechnung (für 2025: maximal 4,5 Mio. Franken gemäss Gemeindebudget 2025) und bestätigt dem Kleinen Landrat jeweils unaufgefordert die erfolgten Rückzahlungen und den Saldo mittels Bankbeleg.

In einem zweiten Schritt wird dem Grossen Landrat und in der Folge dem Souverän im Jahr 2027 nach der Durchführung der Detailplanung eine Vorlage für den Um- und Neubau eines Akutspitals am bestehenden Standort vorgelegt. Diese Vorlage wird die detaillierten Baupläne, eine vollständige Finanzplanung (inkl. Wirtschaftlichkeit und Finanzierungsmöglichkeiten) sowie die Eigentümerstrategie mit dem zukünftig vorgesehenen medizinischen Leistungsangebot enthalten.

11. Fazit

Das Spital Davos ist für die Versorgung der Gesundheitsregion Davos systemrelevant und trägt wesentlich zur Attraktivität von Davos als Wohn- und Arbeitsort sowie Tourismus- und Kongressdestination bei. Um sich den veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen anpassen zu können und die Finanzierbarkeit eines Akutspitals langfristig zu sichern, braucht es in naher Zukunft jedoch grössere bauliche Massnahmen.

Ein erster Variantenvergleich liegt auf Machbarkeits- und Grobkostenebene vor. Die sinnvollste Variante soll nun mithilfe eines Beitrag an die Planungskosten und eines öffentlichen Vergabeverfahrens im Verlauf von 2026/27 im Detail erarbeitet werden. Damit sich die Umsetzung des Um- und Neubaus auch bewerkstelligen lässt, ist gleichzeitig eine Beseitigung der finanziellen Altlasten in Form einer Entschuldung nötig.

Antrag an den Grossen Landrat:

1. Zu Handen der Volksabstimmung werden zur Entschuldung der Spital Davos AG die bestehenden Bankdarlehen der Spital Davos AG in der Höhe von 8,45 Mio. Franken per Stand 30.11.2025 abgelöst und dem Forderungsverzicht der Gemeindedarlehen in der Höhe von total 5,660 Mio. Franken (zuzüglich offene Zinsen 2024/25) zugestimmt.
2. Für die weitere Projekterarbeitung des Um- und Neubaus am bestehenden Standort der Spital Davos AG mit entsprechendem, öffentlichen Vergabeverfahren wird ein Beitrag an die Planungskosten der Spital Davos AG in der Höhe von maximal 1 Mio. Franken gesprochen.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Aktenauflage

- Nachweis ausstehende Bankdarlehen von total 8,45 Mio. Fr.
- Unterlagen der Variantenstudien

Mitteilung an

- Tarzsius Caviezel, VRP Spital Davos AG
- Martin Raich, Finanzverwalter Gemeinde Davos
- Carmen Mathis, CEO Spital Davos AG

Zukunftsweisend gesund!

Postulat für ein nachhaltiges Spital und die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Davos.

Eingereicht am 4. Dezember 2025

Das Davoser Stimmvolk hat mit einer deutlichen Mehrheit der Vorlage «Entschuldung der Spital Davos AG» zugestimmt.

Der Grosse Landrat hat in seiner Sitzung vom 18. September 2025 einstimmig einen Beitrag an die Planungskosten der Spital Davos AG in der Höhe von CHF 1 Mio. zugestimmt.

Diese klaren Ergebnisse zeigen die Wichtigkeit, welche dem Spital Davos respektive der medizinischen Versorgung auf dem Platz Davos von der Davoser Bevölkerung beigemessen werden.

Trotzdem hat jeder vierte Davoser Stimmbürger, respektive gut 26% der Vorlage «Entschuldung der Spital Davos AG nicht zugestimmt.

Das zeigt auch, dass es viele kritische Stimmen in Davos gibt. Diesen Umstand werten wir als Aufforderung nicht im gleichen Rahmen wie bisher weiterzumachen und bei der Festlegung der Spitalstrategie offen für aktuell noch unbekannte Lösungen zu sein.

Die medizinischen, strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen für Regionalspitäler haben sich in den vergangenen Jahren grundlegend verändert. Für die Spital Davos AG ist eine Neuausrichtung notwendig, um medizinische Qualität, Versorgungssicherheit und wirtschaftliche Tragfähigkeit nachhaltig sicherzustellen.

Bevor die Planung bei der Spital Davos AG durch diese selbst weitergeführt wird, muss der Kleine Landrat im Rahmen einer strukturierten Prüfung und Konzeptentwicklung die folgenden Themenbereiche verbindlich analysieren und daraus eine **Eignerstrategie** für das Spital Davos ableiten.

Dabei soll der Kleine Landrat **eine umfassende Prüfung** vornehmen und darauf aufbauend eine neue Eignerstrategie formulieren. Diese soll aus einer **Aussenbetrachtung** (externer Begleiter ohne Nähe zu Anbietern auf dem Gesundheitsplatz Davos) und mit einem **Gesamtblick** auf den Gesundheitsplatz Davos erfolgen, das **Leitbild Gesundheitsversorgung 2026-2036** des Kantons Graubünden miteinbeziehen und folgende Themen erfassen.



Leistungsauftrag und Strukturmodell

Prüfung der Reduktion des Leistungsauftrags auf die drei Kernbereiche 24/7-Notfallversorgung mit Triagefunktion, Spezialisierte orthopädische Endoprothetik, Aufbau eines regionalen Geriatriezentrums)

Die Umstellung des Spitals von einem generalistischen Flächenspital auf ein spezialisiertes Modell mit ca. 25–30 Betten.

Die Streichung nicht-strategischer Leistungen ohne Grundversorgungsrelevanz. Angebote wie z. B. Sport Medizinisches Zentrum, stationäre Geburtshilfe und sonstige zählen dazu.

Regionale Kooperationen

Die Ausarbeitung eines regionalen Versorgungskonzeptes mit Partnern wie Kantonsspital Graubünden, Valens und HGK, Vertragliche Festlegung der Triage- und Überführungsprozesse für komplexe Notfälle ins Zentrumsspital und die intensive Integration der Rehabilitationskliniken in die postoperativen und geriatrischen Versorgungsprozesse. Prüfung ob ambulante Spezialsprechstunden durch Spezialisten in Kooperationen wahrgenommen werden können (Kantonsspital Graubünden oder Rehakliniken...?).

Spezialisierung & Qualitätssicherung

Prüfung eines Modells einer spezialisierten Endoprothetik mit einem Zielvolumen von 400–600 Implantationen/Jahr, Rekrutierung von hochqualifizierten Fachärzten (evtl. mit Partnern wie z. B. Hirslanden und/oder Balgrist...) und die Abkehr vom generalistischen chirurgischen Leistungsmodell und die Einbindung externer Qualitätsnetzwerke als verpflichtenden Bestandteil der medizinischen Governance.

Geriatrische Versorgung

Prüfung der Einrichtung eines geriatrischen Zentrums mit stationären Kurzzeitbetten und ambulanter Altersmedizin und der Finanzierungsmodelle (Gemeinde, Kanton) für eine ambulante und stationäre Geriatrie-Grundversorgung sowie Kooperationsmodelle mit Alters- und Pflegeheimen sowie Spitex.

Ambulantisierung & Effizienz

Prüfung der Einführung eines Kurzstationär-Modells in der Orthopädie (2–3 Tage stationär), der Ambulantisierung der Nachbehandlung in Zusammenarbeit mit lokalen Partnern (Physio, Hotels, Spitex, Rehakliniken) sowie die Prüfung eines saisonalen Betriebsmodell der Notfallstation ohne strukturellen Ausbau der Betten.



Finanzielle und organisatorische Steuerung

Prüfung und Festlegung einer finanziell nachhaltigen Zielgrösse mit beispielsweise 25–30 Betten, und die Einführung regelmässiger Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsaudits. Zudem soll ein Synergiegebot gelten für öffentlich finanzierte Gesundheitseinrichtungen der Region, um Doppelstrukturen zu vermeiden und die finanziellen Mittel möglichst effizient einzusetzen.

Übertragung des operativen Spitalbetrieb mittels Leistungsauftrag an einen Dritten

Prüfung, ob es Sinn macht, allenfalls den operativen Spitalbetrieb mittels einem Leistungsauftrag auszulagern.

Standort- und Infrastrukturfragen

Die Neuprüfung des geplanten Neubaus in Bezug auf den Standort nach Berücksichtigung der durch die Aussenbetrachtung und den Gesamtblick für den Gesundheitsstandort Davos gewonnenen Erkenntnisse.

Der Kleine Landrat wird beauftragt:

1. **Vor** der weiteren Planung durch die Spital Davos AG einen strukturierten Prüfbericht unter Berücksichtigung der erwähnten Punkte zu erstellen.
2. **Vor** der weiteren Planung durch die Spital Davos AG die neue Eignerstrategie für die Spital Davos AG, aus einer Aussenbetrachtung und mit einem Gesamtblick auf den Gesundheitsplatz Davos, zu erarbeiten welche
 - a. Die Vorgaben des Leitbildes Gesundheitsversorgung 2026-2036 vom Kanton Graubünden miteinbezieht
 - b. Klare Leistungsaufträge definiert
 - c. Eine tragfähige Finanz- und Infrastrukturstrategie enthält
 - d. Ein regional integriertes Modell für die medizinische Versorgung abbildet
 - e. und somit die Zukunft der Spital Davos AG sichert oder alternativ die medizinische Versorgung in der Regio Davos mittels Leistungsauftrag an z.B. das Kantonsspital Graubünden oder andere Partner (lokale Rehakliniken oder neue Partner, welche heute noch nicht auf dem Platz Davos sind) sicherstellt.

Der Postulant



Reto Keller

Zweitunterzeichner



Andreas Palmy

Motion / Postulat / Interpellation / Kleine Anfrage

Titel des Vorstosses: *Postulat für ein nachhaltiges Spital und die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Davos*

Mitglieder des Grossen Landrats	Unterschriften der Mitunterzeichner/-innen
Adank Heinz (FDP)	<i>H. Adank</i>
Alioth Ladina (SP)	<i>Ladina Alioth</i>
Ambühl Michael (Die Mitte)	
Ambühl-Schreiber Andrea (FDP)	<i>A. Ambühl</i>
Gianelli Rita (SP)	<i>R. Gianelli</i>
Hoffmann Kaspar (SVP)	<i>K. Hoffmann</i>
Keller Reto (SVP)	<i>R. Keller</i>
Kistler Lukas (GLP)	
Mani Seraina (Die Mitte)	
Markutt Damian (FDP)	<i>D. Markutt</i>
Palmy Andreas (SVP)	<i>A. Palmy</i>
Rhyner Claudio (FDP)	<i>C. Rhyner</i>
Rüesch Scott (SVP)	<i>S. Rüesch</i>
Stiffler Conrad (SVP)	<i>C. Stiffler</i>
Valär Hans-Jörg (FDP)	<i>H. Valär</i>
Wada Joshua (SP)	
Zaugg Linda (SP)	

Erstunterzeichner/in und Zweitunterzeichner/in signieren zusätzlich zu dieser Liste auch unterhalb des originalen Vorstosstextes.

Sitzung vom 05.05.2026
Mitgeteilt am 07.05.2026
Protokoll-Nr. 26-335
Reg.-Nr. 08.01.02.01

An den Grossen Landrat

Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2021, Projekte "Hang- und Bachverbau Alberti" und Zufahrt "LV Schiahorn"

1. Ausgangslage

Mit dem kantonalen Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten (SIS) werden Instandstellungsarbeiten an Lawinenverbauungen und deren Zufahrtswege mit Kantonsbeiträgen unterstützt. Die Gemeinde Davos hat für das Bauprogramm 2021/2022 oben erwähnte Instandstellungsprojekte angemeldet, welche das Amt für Wald und Naturgefahren Graubünden (AWN) mit Brief vom 10. Februar 2021 im Grundsatzentscheid gutgeheissen und Beiträge von 75 % der Kosten in Aussicht gestellt hat.

2. Projekt "Hang- und Bachverbauung Alberti"



Schadhaftes Sperrbauwerk, siehe Technischer Bericht DIAG (Sperr S9, Juli 2020).

Der Albertibach im Gebiet Strela oberhalb Davos Platz entwässert die grosse Talmulde der Lochalp durch das Albertitobel. Zum Schutz des Siedlungsgebietes, des Strassennetzes und der landwirtschaftlichen Nutzflächen vor Überschwemmungen und Murgang wurden im 19. und 20. Jahrhundert im Hauptgerinne, in mehreren Seitengerinnen und an nicht ständig Wasser führenden Seitenflanken insgesamt weit über 100 Sperrbauwerke und Bruchsteinmauerwerke erstellt.

Anlässlich einer periodischen Kontrolle stellte der Forstbetrieb der Gemeinde Davos im Sommer 2020 an den Sperrbauwerken teils namhafte Schäden fest und beauftragte das Ingenieurbüro DIAG Davoser Ingenieure, eine Zustandserfassung aller 67 Sperren im Hauptgerinne und von 33 Sperren in Nebenarmen und Seitenflanken zu erheben. Der Zustand der Bauwerke ist im Bericht "Zustandsaufnahme, DIAG Davoser Ingenieure AG, 27.08.2020" festgehalten. Bei den schadhafte Bauwerken handelt es sich um 16 Bruchsteinmauern und 5 Steinkörbe.

2.1. Ausgeführte Massnahmen

Die Sanierungsarbeiten an den Bauwerken erfolgte in den Jahren 2021 und 2022, aufgeteilt in zwei unabhängige Baulose. Insgesamt wurden 15 Steinmauern wieder aufgebaut oder umfassend saniert, Steinkörbe unterfangen und neu erstellt sowie lokale Drainagegräben ausgehoben. Eine detaillierte Beschreibung der ausgeführten Massnahmen ist im Technischen Bericht Schlussabrechnung vom 9. Februar 2023 ersichtlich.

Das Projekt konnte plangemäss ausgeführt werden, und am 18. August 2022 erfolgte für beide Lose die technische Abnahme ohne Mängel.



Saniertes Sperrbauwerk S9, Oktober 2021.

2.2. Baukosten

Im Vorprojekt waren Gesamtkosten von CHF 662'000.– veranschlagt. Die Baukosten betragen CHF 359'078.25 und liegen somit 46 % unter dem Kostenvoranschlag. Die Baukosten unterschreiten die Kostenschätzung des Vorprojektes um rund CHF 303'000.–.

Begründung:

- Deutlich zu konservative Annahmen betreffend Grundkosten Transporte und Baustelleninstallation im Vorprojekt.
- Umfangreiche Projektoptimierung im Zuge des Bau-/Ausschreibungsprojektes. Zwei vollständig verfallene Steinmauern, deren Umgebung sehr gut mit Vegetation eingewachsen ist, wurden aufgegeben und nicht wieder rekonstruiert. Vereinfachungen bei den Steinkörben im Los 2022.
- Abrechnungen der Baumeister lagen 16 % unter der Werkvertragssummen.
- Keine Überraschungen und unvorhergesehenen Bauarbeiten bei der Realisierung.

3. Projekt «Zufahrt LV Schiahorn» (Instandsetzung Stützmauern Büschalpweg)

Die Erschliessungsstrasse zu diversen Lawinenverbauungen am Schiahorn, im Dorftäli und am Dorfberg verläuft über die Bobbahnstrasse und den Büschalpweg. Auf dem Büschalpweg, zwischen der Abzweigung Bobbahnstrasse und der Brücke über den Schiabach sind talseitig fünf Stützmauern vorhanden. Die ca. 100-jährigen Stützmauern mussten aufgrund des schlechten Zustandes instandgesetzt bzw. verstärkt werden. Eine Zustandsuntersuchung mit Sondierbohrungen im Jahr 2018 hat ergeben, dass die Qualität des ca. 100-jährigen Mauerbetons etwa derjenigen von Magerbeton entsprach.

3.1. Ausgeführte Massnahmen

Im Rahmen des Projektes wurden in der Zeit von Anfang August bis Mitte November 2021 die bestehenden Stützmauern saniert bzw. verstärkt.

An der Besprechung mit der Alpgenossenschaft direkt vor Baubeginn zur Festlegung des Fahrregimes während der Bauzeit wurde festgestellt, dass die gewählte Fahrbahnbreite (analog bestehender Fahrbahnbreite) mit zusätzlichem neuem Kordon ein Durchfahren mit Doppelrad verunmöglicht. Fahrversuche haben bestätigt, dass das Doppelrand des Transporters beim Befahren des Weges über die Stützmauer hinausragte. Um zukünftig ein sicheres Befahren des Strassenabschnittes zu gewährleisten, musste die Strasse um 60 bis 80 cm verbreitert werden was eine Projektanpassung zur Folge hatte. Die ausgeführten Massnahmen sind im Technischen Bericht zur Schlussabrechnung 2021 detailliert beschrieben.



Fahrversuch vor Baubeginn.

Das vollendete Werk wurde am 24. November 2021 von den zuständigen Instanzen ohne Mängel abgenommen und der Bauherrschaft übergeben. Mit der Instandsetzung der fünf Stützmauern am Büschalpweg wird die künftige Nutzung des Weges für forst- und landwirtschaftliche Fahrzeuge gewährleistet.

3.2. Baukosten

Für das Projekt Zufahrt LV Schiahorn wurden Kosten von CHF 260'000.– veranschlagt. Die Projektabrechnung weist Kosten von CHF 353'673.05 auf. Dies entspricht einer Kostenüberschreitung von CHF 93'673.05 oder 36 %. Hauptgrund für die Mehrkosten sind die oben beschriebenen Projektänderungen kurz vor Baubeginn sowie der frühe Wintereinbruch, welcher zusätzlichen Mehraufwand für Winterschutzmassnahmen generierte.

4. Finanzierung

Der Grosse Landrat hat das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2021/22 "Hang- und Bachverbau Alberti" sowie "Zufahrt LV Schiahorn" an der Sitzung vom 23.03.2021 genehmigt.

Teilprojekt	Kostenvoranschlag	Bauabrechnung	Kantonsbeitrag		Nettokosten
Hang- und Bachverbauung Alberti	CHF 662'000.00	CHF 359'078.25	75 %	CHF 269'308.70	CHF 87'769.55
Instandstellung Zufahrt LV Schiahorn	CHF 260'000.00	CHF 353'673.05	75 %	CHF 265'254.80	CHF 88'418.25
TOTAL	CHF 922'000.00	CHF 712'751.30	75%	CHF 534'563.50	CHF 178'187.80

Trotz der Kostenüberschreitung beim Projekt «Instandstellung Zufahrt LV Schiahorn» von CHF 93'673 konnte, dank der günstigeren Ausführung beim Projekt «Hang- und Bachverbauung Alberti», der vom Grossen Landrat bewilligte Kredit von CHF 922'000.00 eingehalten, ja sogar deutlich unterschritten werden. Die Kosten für die Gemeinde liegen mit CHF 178'187.80 um CHF 52'312.20 unter den budgetierten Nettokosten.

Antrag an den Grossen Landrat:

Die Bauabrechnung für das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2021/2022, Projekte «Hang- und Bachverbau Alberti» und «Zufahrt LV Schiahorn» über den Betrag von CHF 712'751.30 (Bruttokosten) sei zu genehmigen.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Aktenauflage

- Technischer Bericht SIS 21 Alberti
- Plan des ausgeführten Werkes (PAW) Teil 1 und Teil 2 SIS 21 Alberti
- Fotodokumentation SIS 21 Alberti
- Belegverzeichnis SIS 21 Alberti
- Technischer Bericht zur Schlussabrechnung SIS 21 LV Schiahorn
- Fotodokumentation SIS 21 LV Schiahorn
- Belegverzeichnis SIS 21 LV Schiahorn

Mitteilung an

- Finanzverwaltung, martin.raich@gemeindedavos.ch
- Forstbetrieb, markus.hubert@gemeindedavos.ch

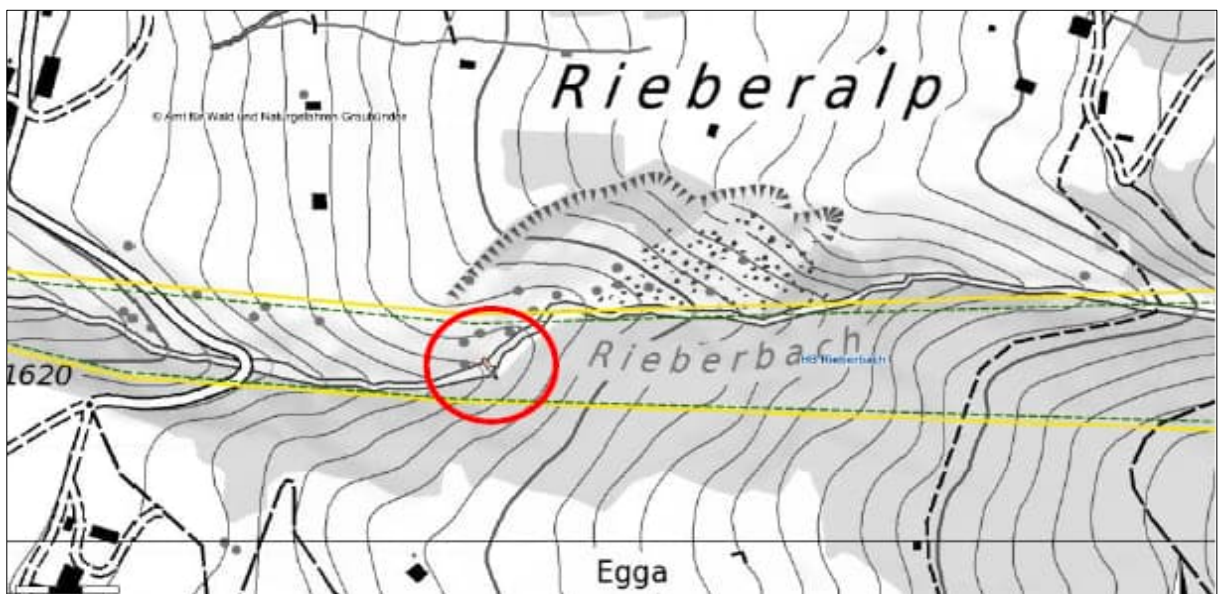
An den Grossen Landrat

Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2022 Projekte "Hang- und Bachverbau Rieberbach" und "Ersatz Steinschlagschutznetz SSV Seehorn"

1. Ausgangslage

Mit dem kantonalen Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten (SIS) werden Instandstellungsarbeiten an Lawinenverbauungen, Hang- und Bachverbauungen und deren Zufahrtswege mit Kantonsbeiträgen unterstützt. Die Gemeinde Davos hat für das Bauprogramm 2022/23 die oben genannten Instandstellungsprojekte angemeldet, welche das Amt für Wald und Naturgefahren Graubünden (AWN) mit Brief vom 09. Februar 2022 im Grundsatzentscheid gutgeheissen und Beiträge von Bund und Kanton in der Höhe von 75 % in Aussicht gestellt hat.

2. Projekt "Hang- und Bachverbauung Rieberbach"



Ausschnitt aus Schutzbautenkataster-GIS (im roten Kreis die Sperre Nr. 3).

Die Bachsperrren im Bachlauf des Rieberbaches dienen als Erosionsschutz des Bachgerinnes und sind somit relevant für den Objektschutz betreffend Hochwasser und Murgang der Wissigenbodenstrasse, der RhB-Linie Davos - Filisur und der Kantonsstrasse. Die Sperre Nr. 3 der Massnahmen-einheit liegt rund 140 m östlich der Verbindungsstrasse zwischen den Örtlichkeiten Spina und Wis-sigenboden.

Anlässlich einer periodischen Kontrolle stellte der Forstbetrieb der Gemeinde Davos im Sommer 2021 namhafte Schäden an der Sperre Nr. 3 fest. Nach Rücksprache mit dem Amt für Wald und Naturgefahren Graubünden (AWN) und aufgrund von zwei weiteren Begehungen erteilte die Ge-meinde am 9. November 2021 dem Ingenieurbüro DIAG Davoser Ingenieure den Auftrag ein In-standstellungsprojekt zu erarbeiten.

2.1. Ausgeführte Massnahmen

Die ganze Sperrenmauer wurde vom Bewuchs befreit und die Sperrenkrone wurde im Bereich der Abflusssektion um rund 70cm tiefer gelegt. Der rechte Seitenflügel mit dem grossen Ausbruch wurde vollständig abgetragen, neu fundiert und mit den vor Ort vorhandenen Bruch- und Blockstei-nen wieder aufgebaut. Eine detaillierte Beschreibung aller Massnahmen ist dem Technischen Be-richt «Schlussabrechnung» vom 09.02.2023 der DIAG Davoser Ingenieure AG zu entnehmen.

Die Sanierungsarbeiten konnten plangemäss umgesetzt werden. Zugeführte Baumaterialien wie Rohre, Bewehrungsstahl und Beton wurde per Helikopter ab Umschlagplatz Wyssigenboden ein-geflogen. Mit den ausgeführten Instandstellungsmassnahmen wurde der ursprüngliche Bauwerks-zustand wiederhergestellt und verbessert, so dass die Schutzfunktion für die nächsten Jahre ge-währleistet ist.

2.2 Baukosten

Der Kostenvoranschlag für das Projekt «Hang- und Bachverbau Rieberbach» lag bei CHF 147'000.–. Die Abrechnung weist einen Aufwand von CHF 143'231.75 aus. Die Baukosten unterschreiten die Kostenschätzung des Vorprojektes um rund CHF 3'700.– resp. 2,6 %.

3. Projekt "Ersatz Steinschlagschutznetz SSV Seehorn"

Die Steinschlagverbauungen am Seehorn schützen die Flüelapassstrasse sowie den touristisch stark genutzten Bereich am Eingang des Flüelatales vor Steinschlag und Lawinen. Im Frühsommer 2021 wurde das bestehende Steinschlagnetz Nr. 69 durch ein Steinschlagereigniss stark beschä-digt. Zwei Stützen sind umgeknickt und bergseitig wurden Verankerungen ausgerissen. Die herab-stürzenden Blöcke konnten durch das Netz jedoch aufgehalten werden. Bei einem Versagen des Werkes hätte dies zu erheblichem Schaden an den darunterliegenden Verbauungen geführt. Um solche Schäden kurzfristig zu verhindern, wurde das Netz geräumt, die beschädigten Stützen ge-richtet und provisorisch abgesehen sowie ein labiler Felskörper oberhalb des Netzes entfernt.

Im Herbst wurde in Absprache mit dem Amt für Wald und Naturgefahren das Büro Caprez Ingeni-eure beauftragt, das Werk Nr. 69 neu zu berechnen. Daraus hat sich ergeben, dass das beste-hende Werk durch ein modernes Steinschlagnetz ersetzt werden muss. Dieses soll eine Nutzungsdauer von 50 Jahren aufweisen.

3.1 Ausgeführte Massnahmen

Im Baujahr 2022 wurde ein Steinschlagschutznetz mit einer Länge von 44 m, einer Höhe von 4,0 m und 6 Stützen erstellt. Die Lage entspricht dabei in etwa derjenigen des bestehenden Werkes. Um die darunterliegenden Werkreihen besser zu schützen, wurde das neue Netz zusätzlich um ca. 15 m nach Osten verlängert.

Die Bauabnahmen fand am 8. November 2022 statt. Das Werk konnte ohne Mängel der Bauherrschaft übergeben werden.

Die Massnahmen sind im Technischen Bericht zur Schlussabrechnung 2023 vom 19. Dezember 2022, Peter Ebnetter AWN, detailliert beschrieben.

3.2 Baukosten

Der Kostenvoranschlag (KV) für dieses Projekt lag bei CHF 185'000.–. Für die Realisierung der Massnahmen beliefen sich die Kosten auf insgesamt CHF 196'675.50 CHF inkl. MwSt. Somit wurde der KV um CHF 11'675.50 oder 6 % überschritten. Diese Abweichung kam hauptsächlich durch die höheren Kosten in der Werk- und Materiallieferung zustande.

4. Finanzierung

Der Grosse Landrat hat das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2022/23 (SIS22) Projekte «Hang- und Bachverbau Rieberbach» und «Ersatz Steinschlagschutznetz SSV Seehorn» an der Sitzung vom 5. April 2022 genehmigt.

Teilprojekt	Kostenvoranschlag	Bauabrechnung	Kantonsbeitrag		Nettokosten
	CHF	CHF	%	CHF	CHF
Hang- und Bachverbau Rieberbach	147'000.00	143'231.75	75	107'423.80	35'807.95
Ersatz Steinschlagschutznetz SSV Seehorn	185'000.00	196'675.50	75	147'506.60	49'168.90
TOTAL	332'000.00	339'907.25	75	254'930.40	84'976.85

Der Rahmenkredit, welcher der Grosse Landrat bewilligt hat, wurde insgesamt um CHF 7'907.25 überschritten. Die Überschreitung der Nettokosten für die Gemeinde beläuft sich auf CHF 1'976.85. Wie zu den Baukosten bereits erwähnt, sind die Mehrkosten nicht die Folge von Projektänderungen sondern von den, auch «Corona»-bedingten Mehrkosten für die Werk- und Materiallieferungen für das Steinschlagnetz.

Antrag an den Grossen Landrat:

Die Bauabrechnung für das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2022/2023 (SIS22) Projekte «Hang- und Bachverbau Rieberbach» und «Ersatz Steinschlagschutznetz SSV Seehorn» über den Betrag von CHF 339'907.25 (Bruttokosten) sei zu genehmigen.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Aktenauflage

- Technischer Bericht zur Schlussabrechnung SIS 22 HB Rieberbach (mit Anhang)
- Belegverzeichnis SIS 22 HB Rieberbach
- Technischer Bericht Schlussabrechnung SIS 22 SSV Seehorn
- Belegverzeichnis SIS 22 SSV Seehorn
- Landkarte 1:25'000
- Situationsplan 1:200
- Fotodokumentation

Mitteilung an

- Finanzverwaltung, martin.raich@gemeindedavos.ch
- Forstbetrieb, markus.hubert@gemeindedavos.ch

Sitzung vom 05.05.2026
Mitgeteilt am 07.05.2026
Protokoll-Nr. 26-337
Reg.-Nr. 09.02.02

An den Grossen Landrat

Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2024 Projekte "Hang- und Bachverbau Alberti" und "HB/LV Rotschtobel"

1. Ausgangslage

Mit dem kantonalen Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten (SIS) werden Instandstellungsarbeiten an Lawinenverbauungen, Hang- und Bachverbauungen und deren Zufahrtswege mit Kantonsbeiträgen unterstützt. Die Gemeinde Davos hat für das Bauprogramm 2024/25 Instandstellungsprojekte angemeldet, welche das Amt für Wald und Naturgefahren Graubünden (AWN) mit Brief vom 30. Januar 2024 im Grundsatzentscheid gutgeheissen und Beiträge von Bund und Kanton in der Höhe von 75 % in Aussicht gestellt hat.

2. Projekt "Hang- und Bachverbauung Alberti"

Zum Schutz des Siedlungsgebiets, des Strassennetzes und der landwirtschaftlichen Nutzflächen vor Überschwemmungen und Murgang wurden im 19. und 20. Jahrhundert im Hauptgerinne des Albertibaches, in mehreren Seitengerinnen und an nicht ständig wasserführenden Seitenflanken insgesamt weit über 100 Sperrbauwerke aus Bruchsteinmauerwerk erstellt.

Im Rahmen des SIS 2021 wurden diverse Bruchsteinmauerwerke in der Erosionsflanke instandgesetzt sowie Steinkörbe unterfangen. Anlässlich einer ausserordentlichen Kontrolle im Jahr 2023 wurde festgestellt, dass sich die Erosionsschutzmatten unterhalb der Unterfangungen der Steinkörbe gelöst haben und sich die gewünschte Begrünung so nicht einstellen konnte. Hätte man die Erosion nicht gestoppt, hätten die Steinkörbe mit samt den Unterfangungen ihren Halt verloren und wären talwärts gestürzt, wodurch sich die Erosionsfläche vergrössert hätte. Mittelfristig wäre dadurch auch die Lochalpstrasse gefährdet gewesen.

2.1. Ausgeführte Massnahmen

Im Rahmen des Projekts wurden in der Zeit vom 19. Juni bis 9. Oktober 2024 folgende Massnahmen realisiert:

- Unterhalb der Steinkörbe Nr. 8 und 9 wurde je eine rückverankerte Ribbertwand "light" erstellt. Die Zwischenräume wurden mit Sickerbeton aufgefüllt und mit einer ca. 20 cm dicken Erdschicht abgedeckt, damit der Fundamentfuss gesichert werden und die Oberfläche einwachsen kann.
- Auf der neuen Schüttfläche sowie unterhalb des neuen Verbaus wurde als Erosionsschutz ein Howolis-Erosionsschutzvlies angebracht. Die Befestigung erfolgte mittels Rundhölzern, welche mit Duckbill-Ankern im Boden verankert wurden.

Detaillierte Angaben sind im «Technischen Bericht Schlussabrechnung 2025» enthalten.

2.2 Baukosten

Die gesamten Baukosten belaufen sich auf CHF 69'624.90. Der Kostenvoranschlag, welcher der Grosse Landrat an der Sitzung vom 26. März 2024 guthiess, hat Aufwendungen von CHF 70'000.– vorgesehen. Der vorgesehene Kostenvoranschlag wurde zu 99,5 % ausgeschöpft.

3. Projekt "HB Rotschtobel"

Im Rahmen einer Kunstbauten-Kontrolle wurden insbesondere im Bachkanal, welcher über dem Tunnel der RhB und der Kantonsstrasse eine Tiefenerosion verhindert, Schäden erfasst und gemeldet. Am 13. September 2023 wurden diese vom zuständigen Revierförster Markus Hubert, Ralph Rechsteiner von der Rhätischen Bahn AG, Robert Müller vom Tiefbauamt Graubünden, Bezirk 5, und dem Schutzbauten-Verantwortlichen der Region 1 begangen und mögliche Massnahmen diskutiert. Anlässlich dieser Begehung wurde auch der Kostenteiler für Instandsetzungsmassnahmen festgelegt, wonach sich alle Nutzniesser (Gemeinde Davos, Tiefbauamt GR und RhB) zu einem Drittel beteiligen.

Im Winter 2023/2024 traten zusätzlich Schäden an den Schalen auf, die durch einen Lawinenabgang verursacht wurden. Dieses Ereignis führte nicht nur zu erhöhten Aufwendungen, sondern auch zu zusätzlichen Kosten.

3.1 Ausgeführte Massnahmen

Im Zeitraum zwischen dem 19. August und dem 27. September 2024 wurden folgende Massnahmen realisiert:

- 44 m' Halbschalen wurden in Beton verlegt was beinahe das doppelte der ursprünglich geplanten Sanierung bedeutete.
- In der Wasserrinne oberhalb den Halbschalen wurden auf rund 160 m' die losen Betonteile entfernt, die Ritzen gespitzt und gesäubert und die freistehende Armierung in die richtige Lage gebracht. Anschliessend wurde die Sohle mit Beton überdeckt. Der Spezialmörtel wurde nicht wie vorgesehen gespritzt, sondern auf eine ca. 10 cm Betonschicht aufgetragen, wodurch die Menge an Spezialmörtel deutlich verringert werden konnte.

- Da mit Beton und Spezialmörtel gearbeitet wurde, musste der Wasserhaltung besondere Beachtung geschenkt werden. Diese wurde von der Bauunternehmung mit Schläuchen hervorragend gelöst, und so war das Gerinne während dem Bau immer absolut trocken.

Detaillierte Angaben sind im «Technischen Bericht Schlussabrechnung 2025» enthalten. Das vollendete Werk wurde an der technischen Bauabnahme vom 6. November 2024 geprüft und der Bauherrschaft übergeben.

3.2 Baukosten

Der Kostenvoranschlag, welcher der Grosse Landrat an der Sitzung vom 26. März 2024 guthiess, hat Aufwendungen von CHF 85'000.– vorgesehen. Die Bauabrechnung schliesst mit CHF 94'171.90 ab, was eine Kostenüberschreitung von CHF 9'174.90 oder 10,8 % ergibt.

Als Folge der grossen Lawine vom März 2024, welche den Ersatz aller Halbschalen verursachte, darf die Kostenüberschreitung als gering betrachtet werden.

4. Finanzierung

Der Grosse Landrat hat das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2024 (SIS24) mit den Projekten «Hang- und Bachverbau Alberti » und «Hang- und Bachverbau Rotschtobel» an der Sitzung vom 26. März 2024 genehmigt.

Teilprojekt	Kostenvoranschlag	Bauabrechnung	Kantonsbeitrag Beitrag TbA GR und RHB (je 8.33%)		Nettokosten
	CHF		CHF	%	
Hang- und Bachverbau Alberti	70'000.00	69'624.90	75	52'218.70	17'406.20
Hang- und Bachverbau Rotschtobel	85'000.00	94'174.90	75 16.66	70'631.20 15'695.80	7'847.90
TOTAL	155'000.00	163'799.80		138'545.70	25'254.10

Der Rahmenkredit von CHF 155'000.–, welcher der Grosse Landrat für diese zwei Projekte bewilligt hat, wurde um CHF 8'799.80 überschritten. Dieser Mehraufwand ist, wie zu den Baukosten begründet, im Projekt «HB Rotschtobel» entstanden. Die Nettokosten für die Gemeinde belaufen sich auf CHF 25'254.10. Dies ist eine Unterschreitung gegenüber dem KV von rund CHF 13'500.–, welche durch die Mitfinanzierung des kantonalen Tiefbauamtes und der RhB zustande gekommen ist.

5. Schlussbemerkung

Die Projektziele bezüglich Termine, Unfallfreiheit und Qualität wurden bei beiden Projekten erreicht. Mit den Instandsetzungsmassnahmen wurde der ursprüngliche Bauwerkszustand wiederhergestellt, ja sogar deutlich verbessert und die Lebensdauer der Werke wesentlich verlängert.

Antrag an den Grossen Landrat:

Die Bauabrechnung für das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten 2024 (SIS24) der Projekte «Hang- und Bachverbau Alberti» und «Hang- und Bachverbau Rotschtobel» über den Betrag von CHF 163'799.80 (Bruttokosten) sei zu genehmigen.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Aktenauflage

- Schlussabrechnung Technischer Bericht (mit Belegverzeichnis und Fotodokumentation)
- Belegverzeichnis HB Alberti
- Schlussabrechnung Technischer Bericht (mit Belegverzeichnis und Fotodokumentation)
- Belegverzeichnis HB Rotschtobel

Mitteilung an

- Finanzverwaltung, martin.raich@gemeindedavos.ch
- Forstbetrieb, markus.hubert@gemeindedavos.ch

Sitzung vom 05.05.2026
Mitgeteilt am 07.05.2026
Protokoll-Nr. 26-338
Reg.-Nr. 08.01.04.01

An den Grossen Landrat

Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten Seehorn 2023

1. Einleitung

Die Steinschlagverbauung Seehorn (VG-ID 659, MNE-ID 844) liegt eingangs des Flüelatalts auf der rechten Talseite und schützt die Flüelapassstrasse sowie das touristisch stark genutzte Gebiet rund um die Pulverhäuser vor Steinschlag und Lawinen. Im Frühling 2022 wurden die Steinschlag-schutznetze SBK-Nr. 63 und 64 durch ein Stein- bzw. Blockschlagereignis stark beschädigt. Die Werke konnten eine auf rund 75 m³ geschätzte Sturzmasse nicht vollständig aufhalten, wobei ein Grossblock das Netz durchschlug und erst oberhalb des Wanderwegs Richtung Seehorn auf etwa 1'880 m ü. M. zum Stillstand kam.

Die beschädigten Werke SBK-Nr. 63 und 64 bilden die obersten Schutznetze des verbauten Gebiets und weisen starre Stützen sowie eine geringe Energieklasse auf. Bei einem vollständigen Versagen wäre der betroffene Abschnitt, einschliesslich einer Runse, die den Wanderweg an vier Stellen kreuzt, nicht mehr vor Steinschlag geschützt. Der darunterliegende Schutzwald könnte langfristig so stark geschädigt werden, dass sich die Gefahrensituation deutlich verschärft und frühere Aufforstungsbemühungen verloren gingen. Aufgrund der offenen Runse und des steilen Geländes auf rund 2'000 m ü. M. sind die Netze neben Steinschlag auch erheblichem Schneedruck ausgesetzt.

Um erhebliche Schäden am Schutzwald und eine zunehmende Steinschlaggefährdung bei einem erneuten Ereignis zu vermeiden, wurden die zwei beschädigten Werke durch ein modernes Steinschlagschutznetz mit einer Nutzungsdauer von 50 Jahren ersetzt werden.

2. Projekt- und Kreditgenehmigung

Mit dem Grundsatzentscheid für das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten SIS 23 vom 22. Februar 2023 wurden Beiträge von Bund und Kanton von 75 % gutgesprochen. Der Grosse Landrat hat an der Sitzung vom 3. März 2023 beschlossen, den Rahmenkredit von CHF 350'000 zu sprechen und das Projekt zu genehmigen.

3. Bauausführung

Im Baujahr 2023 wurden von anfangs Juni bis Ende Juli folgende Arbeiten ausgeführt:

- Demontage und Abtransport der beschädigten Steinschlagschutznetze
- Räumungs- und Sprengarbeiten an abgelagerten Blöcken
- Instandstellung des Netzes SBK-Nr. 63
- Bohrarbeiten für das neue Werk SBK-Nr. 64
- Erstellung von 6 bewehrten Betonfundamenten
- Montage des Oberbaus SBK-Nr. 64
- Holzereiarbeiten im Bereich des Werkes SBK-Nr. 64

4. Kennzahlen

Ein Steinschlagschutznetz RXE-3000 der Firma Geobrug AG mit den folgenden Daten wurde errichtet.

- Länge von 51 m
- Höhe 5 m
- Sechs Stück Stützen mit Betonfundament
- Energieklasse 3'000 kJ

Die Laufmeterkosten des Werkes belaufen sich insgesamt auf rund 5'500 CHF/lm.

5. Schlussabrechnung

	Kostenvoranschlag CHF	Schlussabrechnung CHF	Abweichung CHF	Abw. %
Rahmenkredit	350'000.00	280'616.90	-69'383.10	-24.73 %
Beitragsberechtig		280'616.90		
Kantonsbeitrag	262'500.00 (75%)	210'462.68		
Nettokosten	87'500.00 (25%)	70'154.23	-17'345.80	-24.73 %

Der genehmigte Rahmenkredit CHF 350'000.00 wurde um CHF 69'383.10 nicht ausgeschöpft. Somit liegen die Nettokosten für die Gemeinde bei CHF 70'154.23. Die Gesamtkosten konnten gegenüber dem KV um 24,73 % tiefer gehalten werden. Diese Abweichung kam hauptsächlich durch die tiefen Kosten der Baumeisterarbeiten zustande. Das Angebot von Crestageo AG war im Vergleich mit den anderen beiden Angeboten aus der Submission rund 25 % günstiger.

6. Zusammenfassung

Die Bauabnahme fand am 21. August 2023 statt. Das Werk wurde damit ohne Mängel der Bauherrschaft übergeben. Die neue Lage des Werkes und dessen Dimensionen werden in den kantonalen Schutzbautenkataster aufgenommen. Kontrollen gemäss KUF1 (Kontrolle und Unterhalt forstlicher Infrastruktur) finden periodisch statt und werden durch den örtlichen Forstdienst in Zusammenarbeit mit dem AWN, Region 1, durchgeführt. Allfällige Unterhaltsarbeiten gehen zu Lasten der Bauherrschaft.

Antrag an den Grossen Landrat:

Die Bauabrechnung des Projekt SSV Seehorn 2023 über den Betrag von CHF 280'616.90 (Bruttokosten) sei zu genehmigen.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Aktenauflage

- Technischer Bericht zur Schlussabrechnung SIS23
- Fotodokumentation SIS23
- Situationsplan SIS23

Mitteilung an

- Finanzverwaltung, martin.raich@gemeindedavos.ch
- Forstbetrieb, markus.hubert@gemeindedavos.ch

Sitzung vom 05.05.2026
Mitgeteilt am 07.05.2026
Protokoll-Nr. 26-339
Reg.-Nr. 09.02.02

An den Grossen Landrat

Schlussabrechnung Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten Seehorn 2024

1. Einleitung

Die Steinschlagverbauung Seehorn in der Gemeinde Davos schützt die Flüelapassstrasse sowie ein touristisch stark genutztes Gebiet vor Steinschlag und Lawinen. Ein Steinschlagereignis im Frühsommer 2023, zerstörte das Schutznetz SBK-Nr. 18 vollständig und beschädigte die darunterliegenden Lawinenverbauungen SBK-Nr. 20 und Nr. 21 teilweise erheblich. Ein Teil der Gesteinsblöcke wurde aufgefangen, während andere bis in den Bereich des Wanderwegs auf etwa 1'900 m ü. M. gelangten. Das Volumen der Sturzmasse wird auf rund 25 m³ geschätzt. Für Inspektion und Instandhaltung der Schutzbauten ist die Gemeinde Davos verantwortlich.

Die aktuelle Situation birgt das Risiko weiterer Schäden oder eines Versagens der Lawinenverbauungen, wodurch die Lawinengefahr steigen würde. Gleichzeitig fehlte eine wirksame Schutzfunktion gegen Steinschlag. Auch der Schutzwald könnte langfristig so stark geschädigt werden, dass er seine Schutzwirkung verliert, was die Gefährdung insgesamt deutlich verschärfen und frühere Aufforstungsbemühungen zunichtemachen würde.

Das Ziel des Projekts war die Schutzwirkung wieder herzustellen indem ein neues Steinschlag-schutznetz erstellt wurde. Das neue Netz soll mit einer Länge von 40 m und einer Höhe von 5.0 Meter über eine Nutzungsdauer von 50 Jahren den dauerhaften Schutz gewährleisten. Das Werk SBK-Nr. 18 wurde aufgrund der starken Schäden komplett rückgebaut. Die noch intakten Teile der Lawinenverbauungen SBK-Nr. 20 und 21 blieben bestehen und die beschädigten Teile wurden ersetzt.

2. Projekt- und Kreditgenehmigung

Mit dem Grundsatzentscheid für das Sammelprojekt Instandsetzung Schutzbauten SIS 24 vom 30. Januar 2024 wurden Beiträge von Bund und Kanton von 75 % gutgesprochen. Der Grosse Landrat hat an der Sitzung vom 26. März 2024 beschlossen, den Rahmenkredit von CHF 380'000.– zu sprechen und das Projekt zu genehmigen.

3. Bauausführung

Im Baujahr 2024 wurden von Anfang Juni bis Ende August folgende Arbeiten ausgeführt:

Juni 2024

- Rissiegel zur Überwachung montiert und Schutzzaun installiert
- SBK-NR. 18 Aushubarbeiten fertiggestellt
- Bohrarbeiten aller Stützfundamente
- Zug- und Druckanker verlegt und injiziert
- Blocksteinmaterial im SBK-NR. 18 geräumt

Juli 2024

- Stützfundamente betoniert
- Seitliche Abspanner und Runsenanker verlegt und injiziert
- Blocksteinmaterial in SBK-NR 20 geräumt
- Bergseitige Abspanner verlegt und injiziert
- Rückbau altes Werk begonnen

August 2024

- Stützen montiert und Tragseile gespannt
- Rückbau altes Werk SBK-NR. 18
- Räumungsarbeiten SBK-NR. 20 / 21 (132 Rotationen)
- SBK-NR. 21, Stütze 5 / 6 zurückgebaut
- Montage SBK-Nr. 18
- SBK-Nr. 20 / 21 instandgesetzt
- Stahlwerk zwischen Stütze 5 & 6 neu verankert und realisiert
- Instandsetzungsarbeiten abgeschlossen

4. Kennzahlen

Ein Steinschlagschutznetz RXE-3000 der Firma Geobrugg AG mit den folgenden Daten wurde errichtet:

- Länge von 40 m
- Höhe 5 m
- Vier Stützen mit Betonfundament
- Energieklasse 3'000 kJ
- Die Kosten pro Laufmeter für das Steinschlagschutznetz belaufen sich bei der Gesamtlänge von 40 Metern auf 7'232.15 CHF.

Zusätzlich wurden die beschädigten Lawinenverbauungen SBK-Nr. 20 und Nr. 21 instandgestellt.

5. Schlussabrechnung

	Kostenvoranschlag CHF	Schlussabrechnung CHF	Abweichung CHF	Abw. %
Rahmenkredit	380'000.00	415'140.15	+35'140.15	9,25 %
Beitragsberechtigigt		415'140.15		
Kantonsbeitrag	285'000.00 (75 %)	311'355.10	+26'355.15	9,25 %
Nettokosten	95'000.00 (25 %)	103'785.05	+ 8'785.05	9,25 %

Der genehmigte Rahmenkredit CHF 380'000.– wurde um CHF 35'140.15 überschritten. Somit liegen die Nettokosten für die Gemeinde bei CHF 103'785.05. Die Gesamtkosten fielen gegenüber dem KV um 9,25 % höher aus. Die Mehrkosten entstanden durch folgende, unvorhersehbaren Arbeiten:

- Bau eines temporären Schutznetzes zur Baustellensicherung
- Reinigung der Felswand
- Erstellung zusätzlicher Rissiegel
- Mehrausmass für das abzulagernde Schuttmaterial
- zusätzlicher Beton für die Fundamente

6. Zusammenfassung

Die Bauabnahme fand am 24. Oktober 2024 statt. Das Werk wurde ohne Mängel der Bauherrschaft übergeben. Die neue Lage des Werkes und dessen Dimensionen werden in den kantonalen Schutzbautenkataster aufgenommen. Allfällige Unterhaltsarbeiten gehen zu Lasten der Bauherrschaft.

Antrag an den Grossen Landrat:

Die Bauabrechnung des Sammelprojekts Instandsetzung Schutzbauten 2024, Lawinen und Stein-schlagverbauung Seehorn, über den Betrag von CHF 415'140.15 (Bruttokosten) sei zu genehmigen.

Gemeinde Davos

Namens des Kleinen Landrates



Philipp Wilhelm
Landammann



Michael Straub
Landschreiber



Beilage/n

- Schlussabrechnung und Technischer Bericht SIS 2024 LV Seehorn
- Belegverzeichnis SSV Seehorn 2024

Mitteilung an

- Finanzverwaltung, martin.raich@gemeindedavos.ch
- Forstbetrieb, markus.hubert@gemeindedavos.ch