

**Fernwärmenetz soll bis 2012 in Betrieb**

**Bald sollen Domat/Ems und vielleicht auch Chur mit Fernwärme – und damit mit umweltfreundlicher Energie – versorgt werden.**

Domat/Ems. – Er träume davon, dass die Region «einmal ganz CO<sub>2</sub>-frei» sei, sagte Rhönergie-Verwaltungsratspräsident Markus Feltscher am Mittwoch im Rahmen der Präsentation des Projekts «Holz-Fernwärme rhönergie» in Domat/Ems. Das Projekt, das die Biomasse-Kraftwerk Axpo Tegra im Emser Vial produzierte Wärme besser nutzen soll, soll einen grossen Schritt in Richtung nachhaltige Energie ermöglichen.

**Chur West als Option**

Vorerst sollen Teile von Domat/Ems erschlossen werden. Die geplante Trasseführung berührt vorwiegend den nördlichen Teil des Dorfes, bevor sie durch das Quartier Ardisla und ab der Gärtnerei Rodigari Richtung Chur West führt. Der Anschluss Chur West sei heute noch «eine Option», so Feltscher. Die Axpo steuert für den Ausbau der Wärmezentrale rund 4,5 Millionen Franken bei.

Das Projekt ist heute bereit für die Baueingabe. Als letzter Schritt vor der Realisierung ist die Finanzierung mittels den notwendigen öffentlichen Beiträgen zu regeln. Zusagen für öffentliche Beiträge werden per Ende 2011 erwartet, mit dem Leitungsbau soll bei erfolgreicher Finanzierung im Frühling 2012 begonnen werden. (so)

**IN KÜRZE**

**Bergün sucht Namen für Bunker-Hotel.** Die Bergün-Touristiker dürfen ihrer zum Beherbergungsbetrieb umfunktionierten Zivilschutzanlage nicht den Namen «Null-Stern-Hotel» geben (Ausgabe vom Mittwoch). Über den neuen Namen wird nun in einem Wettbewerb entschieden. Dieser findet morgen von 12 bis 16 Uhr am Tag der offenen Türe in der Zivilschutzanlage statt. Laut Mitteilung darf der siegreiche Namensgeber lebenslang gratis im Bunker-Hotel übernachten und wird zum Ehrengast ernannt. (so)

**Regio Viamala passt Fondsstrukturen an.** Die Versammlung von Regio Viamala hat am Mittwoch in Zillis vom weiteren Vorgehen in Zusammenhang mit dem neuen Regionalmanagement Kenntnis genommen. Damit das Projekt neues Regionalmanagement auch umgesetzt werden kann, wurden laut Mitteilung eine Anpassung des Regionalfonds und die Schaffung eines Regionalentwicklungsfonds beantragt. Der Antrag wurde bewilligt. Das Budget 2011 wurde genehmigt. (so)

**Neuer Anästhesie-Chefarzt in Thusis**

Thusis. – Der seit 2008 als Leitender Arzt in Thusis tätige Afshien Arefzadeh wird am 1. Februar 2011 die Aufgabe des Chefarztes Anästhesie und Rettung im Krankenhaus Thusis übernehmen. Arefzadeh wird damit Nachfolger von Misha Kruck, die laut Mitteilung das Regionalspital per Ende Januar verlässt.

Der 48-jährige, in Thusis wohnhafte Arefzadeh hat sein Staatsexamen



Afshien Arefzadeh

1987 in Aachen (Deutschland) absolviert, seit 1992 ist er Facharzt für Anästhesiologie. Vor dem Wechsel nach Thusis war er 16 Jahre an einem deutschen Spital tätig. In Thusis will er auch eine Sprechstunde für Schmerzgeplagte anbieten. Sein Nachfolger als Leitender Arzt ist ab 1. Juni 2011 Axel Wilhelm, derzeit im Spital Schiers tätig. (jfp)

**«Die Schweiz könnte sich noch etwas stärker engagieren»**

**Jochen Ehmer ist Programmverantwortlicher im Bereich HIV/Aids der Organisation Solidarmed. Am Mittwoch, am Welt-Aids-Tag, referierte er in Chur und sprach mit der «Südostschweiz» über die Lage in Afrika.**

Mit Jochen Ehmer sprach Franco Brunner

**Herr Ehmer, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und Krebs. Wie Sie sagen, ist das nur ein Teil einer ganzen Welle von chronischen Krankheiten, die in den kommenden Jahren auf Afrika zurollen wird. Was hat das mit dem HIV-Problem in Afrika zu tun?**

Jochen Ehmer: Für diejenigen Patienten, die in Behandlung sind, ist HIV in Afrika von einer akuten, tödlichen zu einer chronischen Krankheit geworden. Das ist einerseits natürlich erfreulich, bedeutet andererseits für das afrikanische Gesundheitssystem jedoch auch eine grosse Herausforderung. Eine Herausforderung im Monitoring, im Personalbereich sowie im organisatorischen Bereich. Die HIV-Behandlung hat nun die Gesundheitssysteme gestärkt und fit gemacht für die Behandlung von chronischen Erkrankungen. Und dies ist auch nötig, da zum Beispiel durch den verbesserten Lebensstandard die Leute älter werden und es in 20 bis 30 Jahren immer mehr chronische Erkrankungen geben wird.

**Auch in Afrika?**

Ja, ganz besonders in Afrika.

**«Ja, wir brauchen mehr Geld»**

**Sie sprachen gerade von Menschen, die in einer HIV-Behandlung sind. Wie viele Patienten sind in Afrika denn ungefähr in Behandlung und wie viele sind HIV-infiziert?**

Weltweit sind ungefähr 33 Millionen Menschen HIV-positiv. Davon leben rund 22 Millionen in Afrika. Von den 33 Millionen Menschen braucht in etwa die Hälfte sofort eine Behandlung, ansonsten müssen sie sterben. Also rund 15 Millionen Menschen sollten derzeit in Behandlung sein. Tatsache aber ist, dass es nur fünf Millionen sind.

**Diese Diskrepanz ist enorm. Ist es denn eine Frage des fehlenden Geldes, um dieses Verhältnis zu verbessern oder ist das ohnehin nur Wunschdenken?**

Ich denke es ist kein Traum. Es ist nicht nur eine moralische Verpflichtung der reichen Länder, den armen Ländern zu helfen. Zugang zu einer korrekten medizinischen Behandlung für diejenigen, die eine solche benötigen, ist



«Es lohnt sich zu kämpfen, um jedes einzelne Leben»: Jochen Ehmer wünscht sich, dass sich reiche Länder mehr für die medizinische Behandlung HIV-positiver Menschen in Afrika engagieren. Bild Theo Gstöhl

eigentlich ein Menschenrecht. Und ich denke, da sollte man keine Abstriche machen. Will heissen: Ja, wir brauchen mehr Geld. Aber wir wollen und müssen auch versuchen, das Geld, das wir erhalten, effizienter einzusetzen.

**Bleiben wir beim Geld. Eine Studie von aidsfocus.ch besagt, dass die Schweiz im internationalen Vergleich «klar zu wenig» für die Bekämpfung von Aids in Afrika mache. Ist das tatsächlich so?**

Die Schweiz macht viel, das muss man auch honorieren. Es gibt Länder, die machen im Vergleich viel weniger oder sogar gar nichts, das ist keine Frage. Es gibt aber auch Länder, die sich weitaus stärker im Kampf gegen Aids einsetzen als die Schweiz. Und ich respektive wir von Solidarmed denken, die Schweiz könnte und sollte sich in diesem Bereich noch etwas stärker engagieren. Denn ein Engagement in diesem Bereich entspricht auch einem Eigeninteresse der Schweiz.

**«Engagement entspricht einem Eigeninteresse»**

**Inwiefern?**

Wir haben es in der Vergangenheit zum Beispiel bei der Schweinegrippe oder bei Sars gesehen. Wenn globale

Epidemien auftreten, sind wir darauf angewiesen, dass die Gesundheitssysteme in Partnerländern einigermaßen stark sind. Und in einer globalisierten Welt werden solche Krankheiten nun mal sehr rasch transportiert. Zudem ist die Schweiz ein Land, das interessiert daran sein sollte, Medikamente sowie Hightech- und Labormaterial zu exportieren. Deshalb glaube ich, dass die Schweiz sowohl ein sicherheits-, ein gesundheits- und nicht zuletzt ein wirtschaftspolitisches Eigeninteresse hat, sich stärker zu engagieren. Sowohl finanziell als auch inhaltlich.

**«Vor zehn Jahren starben in Afrika alle an HIV»**

**Wir sprechen die ganze Zeit von nötiger Hilfe von aussen. Hinzu kommen aber auch interne Problemfelder in Afrika, die den Kampf gegen Aids erschweren. Das ist so. Eines der Hauptprobleme ist der Mangel an Gesundheitspersonal. Dann der Mangel an Infrastruktur. Auch die Erreichbarkeit und die Begleitung der Patienten in abgelegenen Gebieten sind nicht ganz einfache Komponenten. Daran muss man arbeiten, ganz klar. Es ist jedoch nicht so, dass die betroffenen Länder nur die hohle Hand machen und Geld**

kassieren. 52 Prozent der Gelder, die weltweit für den Kampf gegen Aids eingesetzt werden, kamen im vergangenen Jahr zum Beispiel aus den betroffenen Ländern selbst. Es ist also falsch zu sagen, die tun selber ja gar nichts dafür.

**Sie waren über zwei Jahre selbst vor Ort in Mosambik und sahen mit eigenen Augen Leute sterben. Fühlt man sich da, trotz aller unbestrittenen Fortschritte, manchmal nicht wie Don Quijote, der gegen die berühmten Windmühlen kämpft?**

Wenn man es neutral und unemotional von aussen betrachtet, kann man sich in der Tat fragen, ist das Glas nun halb voll oder halb leer? Trotzdem, vor zehn Jahren war in Afrika so gut wie niemand in einer HIV-Behandlung, da starben alle an der Krankheit. Heute sind immerhin fünf Millionen Menschen in einer Behandlung und haben eine Zukunft. Für Sie mögen das jetzt nur Zahlen sein, für mich sind darunter aber Schicksale von Menschen, die ich kennenlernen durfte. Und daraus schöpfe ich auch die Kraft weiterzumachen. Denn es lohnt sich zu kämpfen – um jedes einzelne Leben.

**Jochen Ehmer ...**

... ist in der Schweizer Organisation für Gesundheit in Afrika (Solidarmed) Programmleiter im Bereich HIV/Aids und dadurch ausgewiesener Spezialist zum Thema HIV und Aids in Afrika. Ehmer ist gelernter Allgemeinmediziner und hat sich vor seinem Aufenthalt in Mosambik in den Jahren 2002 bis 2005 auf Tropenmedizin spezialisiert.

Im Zentrum der Arbeit von Solidarmed steht die Verbesserung der Gesundheit von besonders benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Gesundheit wird dabei, wie es im Leitbild des Vereins heisst, in einem umfassenden Sinn als Grundrecht und Voraussetzung für menschenwürdige Lebensverhältnisse, Entwicklung und Armutsreduktion verstanden. (fbr)

Infos unter [www.solidarmed.ch](http://www.solidarmed.ch).

**HIV ist auch in der Schweiz noch ein Thema**

Neben Jochen Ehmer hielt am Mittwoch im Rahmen des Welt-Aids-Tages auch Felix Fleisch einen Vortrag in der Churer Postremise. Der leitende Arzt für Infektionskrankheiten des Kantonsspitals Graubünden ging in seiner Rede unter anderem auf die Frage ein, ob man in der Schweiz HIV überhaupt noch genügend ernst nehme oder ob sich in der Öffentlichkeit mittlerweile die Vorstellung eingeschlichen habe, dass die Krankheit mit Medikamenten einfach zu behandeln sei. Fleisch kam bei seinen Ausführungen zum Schluss, dass die Behandlungsmöglichkeiten von HIV in der Schweiz tatsächlich sehr gut seien. «Mit den rund 20 verschiedenen Medikamenten gegen HIV können wir die Krankheit so in den Griff bekommen, dass ein HIV-positiver Mensch fast dieselbe Lebenserhaltung hat wie ein negativer.» Was dabei jedoch oft vergessen gehe, seien die negativen Aspekte einer Behandlung, etwa das Resistenzproblem der Patienten, die Nebenwirkungen. Auch der Fakt, dass es sich um eine lebenslange Dauertherapie handelt und nicht zu-

letzt die hohen Kosten einer Therapie (rund 20 000 Franken pro Jahr und Patient) seien zu beachten. «Deshalb und aufgrund der Tatsache, dass eine allfällige HIV-Impfung noch in weiter Ferne ist, bleibt die Prävention auch bei uns ein zentrales Thema», sagte Fleisch. Der Anlass in der Postremise wurde von der Aids-Hilfe Graubünden und von Solidarmed organisiert. Nach den Experten-Vorträgen spielte die Churer Band JoJo and the Dinosaurs zu einem Benefizkonzert auf. (fbr)