



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

BERICHT DES STAATSRATES AN DEN GROSSEN RAT

UMSETZUNG DER EMPFEHLUNGEN DER PUK-GNW SCHLUSSBERICHT DEZEMBER 2016

**ANTWORT AUF DIE EMPFEHLUNGEN DER PUK-GNW AN DEN STAATSRAT, DAS
DEPARTEMENT FÜR GESUNDHEIT, SOZIALES UND KULTUR UND DIE DIENSTSTELLE
FÜR GESUNDHEITSWESEN**

Inhaltsverzeichnis

EMPFEHLUNGEN AN DEN STAATSRAT	4
Kantonale Aufsichtskommissionen	4
Verordnung über die Aufsicht und Oberaufsicht über das Spital Wallis	5
Aufsichtsindikatoren	7
Führung des Walliser Gesundheitsobservatoriums	8
Statistiken und Indikatoren	10
Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen	11
Öffentlich-private Partnerschaft in der Kardiologie	11
EMPFEHLUNGEN AN DAS GESUNDHEITSDÉPARTEMENT	13
Aufsicht über die hochspezialisierte Medizin	13
EMPFEHLUNGEN AN DAS SPITAL WALLIS	14
Erneuerung des Verwaltungsrates	14
Investitionsfinanzierung im Spital Wallis	14
Organisationsstruktur des Spital Wallis	15
UMSETZUNG DER EMPFEHLUNGEN – ZUSAMMENFASSUNG	17
SCHLUSSFOLGERUNG	19
ANHÄNGE	21

Der Staatsrat des Kantons Wallis

an den

Grossen Rat des Kantons Wallis

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete

Wir haben die Ehre, Ihnen mit dem vorliegenden Dokument und seinen Anhängen den Schlussbericht über die Umsetzung der Empfehlungen der parlamentarischen Untersuchungskommission zum Gesundheitsnetz Wallis (PUK-GNW) zu unterbreiten. Diese Bilanz wird Ihnen gemäss der Forderung der PUK-GNW an den Staatsrat und an den Verwaltungsrat des Spital Wallis vorgelegt, «dem Parlament erstmals auf Ende Dezember 2015 und ein zweites Mal auf Ende der aktuellen Legislaturperiode jeweils einen ausführlichen Bericht über die getroffenen Vorkehrungen zu unterbreiten».¹

Die PUK-GNW wurde infolge der Abstimmung des Parlaments in der Dezembersession 2013 gebildet. Sie wurde damit beauftragt, die Organisation und die Führung des Gesundheitsnetzes Wallis (GNW) sowie die Rolle des Gesundheitsdepartements und der Dienststelle für Gesundheitswesen als Aufsichtsbehörden zu untersuchen. In ihrem Bericht, der am 8. April 2015 veröffentlicht wurde, werden rund 50 Empfehlungen an das Parlament, den Staatsrat (SR), das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK), die Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW), den Verwaltungsrat des Spital Wallis (VR/HVS), die Generaldirektion des Spital Wallis (GD/HVS) und die Zentrumsdirektionen des Spital Wallis abgegeben.

Nach der Veröffentlichung der Empfehlungen der PUK-GNW wurde innerhalb des Gesundheitsdepartements eine Arbeitsgruppe gebildet, welche die Forderungen der PUK evaluieren, dem Staatsrat die geeigneten Massnahmen vorschlagen und diese umsetzen sollte. Diese Arbeitsgruppe ist zwischen April 2015 und November 2016 zwanzig Mal zusammengetreten.

Bei bestimmten Dossiers hat sich der Staatsrat auf die Fachkenntnisse externer Experten gestützt, um die Unabhängigkeit der Ergebnisse gewährleisten zu können. Das war bei den Empfehlungen zur Aufsicht über das Spital Wallis, zur Führungsweise des Walliser Gesundheitsobservatoriums, zur Zweckmässigkeit einer Partnerschaft in der interventionellen Kardiologie sowie zur Organisation des Spital Wallis der Fall. Die beauftragten Experten haben die von der PUK-GNW aufgeworfenen Problematiken mit einem Blick von aussen durchleuchtet. Der Staatsrat hofft, dass ihre Analyseergebnisse dem Parlament die verlangten Antworten liefern werden.

Mit dem vorliegenden Schlussbericht nimmt der Staatsrat den Faden der Zwischenbilanz vom Dezember 2015 wieder auf und beschreibt, wie sich die damals aufgezeigten Massnahmen seither entwickelt haben. Zu jeder Empfehlung ruft er die bereits getroffenen Massnahmen in Erinnerung und zeigt die neu eingeleiteten Aktionen auf.

¹ Parlamentarische Untersuchungskommission zum Gesundheitsnetz Wallis, Schlussbericht, 25. März 2015, S. 96.

Empfehlungen an den Staatsrat

Kantonale Aufsichtskommissionen

Empfehlung 1-SR

«Der Staatsrat muss sicherstellen, dass die im Gesetz vorgesehenen institutionellen Organe (Aufsichtskommissionen) eingesetzt sind und funktionieren.»

Empfehlung 3-DGW

«Die KPSPQ muss funktionsfähig sein. Ihre neue Zusammensetzung muss ihr völlige Unabhängigkeit garantieren.»

Antwort des Staatsrates

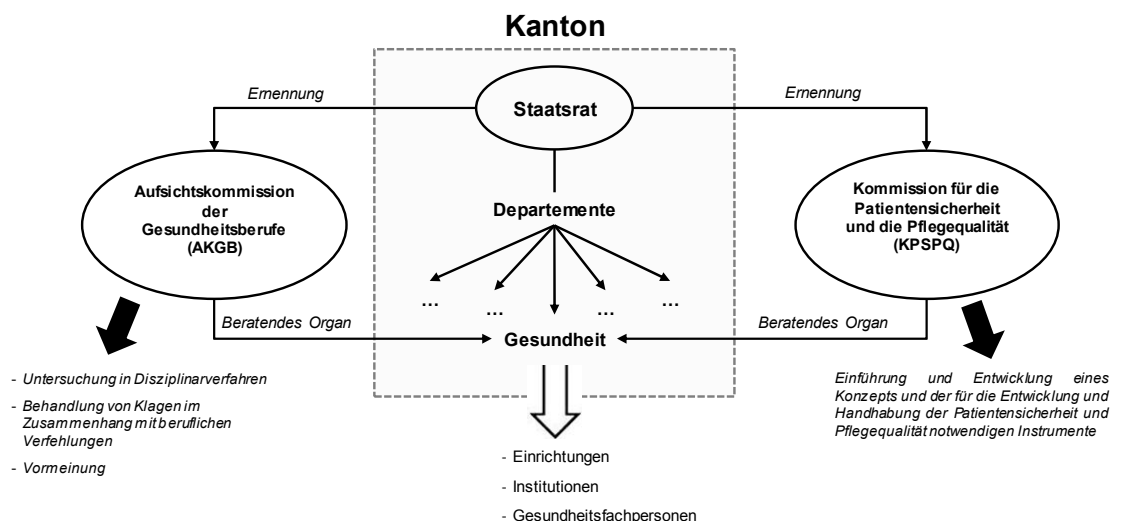
Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

AKGB und
KPSPQ sind
funktionsfähig

Wie in der Zwischenbilanz zur Umsetzung der Empfehlungen der PUK-GNW vom Dezember 2015 (ANHANG 1) erläutert, wurden mehrere Massnahmen ergriffen, um die Rolle der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen beim Management der Versorgungsqualität und der entsprechenden Aufsicht zu klären: Ausarbeitung der *Richtlinien betreffend die Aufsicht über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit im Wallis*, Revision der Verordnung über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit sowie Ernennung der neuen Mitglieder der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe (AKGB) und der Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität (KPSPQ).

Bericht über die
Rolle und
Arbeitsweise der
AKGB und der
KPSPQ

Durch den Bericht *Rolle und Arbeitsweise der kantonalen Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe und der kantonalen Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität*, der gleichzeitig wie die Zwischenbilanz vom Dezember 2015 eingereicht wurde, konnten die Rolle und die Arbeitsweise dieser beiden Kommissionen geklärt werden. In der untenstehenden Grafik sind zusammenfassend die jeweiligen Aufgaben dieser Kommissionen aufgezeigt.



Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Annahme der <i>Richtlinien betreffend die Aufsicht über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit im Wallis</i>	10.12.2013
Revision der Verordnung über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit	03.09.2014
Neues Pflichtenheft und Ernennung der neuen Mitglieder der AKGB	16.10.2014 und 05.11.2014
Ernennung der neuen Mitglieder der KPSPQ	04.06.2014 und 24.09.2014
Bericht des DGSK über die <i>Rolle und Arbeitsweise der AKGB und der KPSPQ</i>	Dezember 2015
Die Rolle und die Zusammensetzung der beiden Kommissionen wurden angepasst, um sie funktioneller und unabhängiger zu machen.	Umgesetzte Empfehlungen

Verordnung über die Aufsicht und Oberaufsicht über das Spital Wallis

Empfehlung 2-SR

«Der Staatsrat muss auf dem Verordnungsweg die Rollen, Funktionen und Mittel klären, welche die Aufsicht und die Oberaufsicht über das Spital Wallis definieren.»

Empfehlung 3-SR

«Obschon das neue GKAI am 1. Januar 2015 in Kraft getreten ist, lädt die PUK-GNW den Staatsrat ein zu beurteilen, inwiefern das Gesetz angepasst werden müsste, um das Verhältnis zwischen dem Staatsrat und dem Verwaltungsrat des Spital Wallis zu vereinfachen beziehungsweise eine proaktivere Aufsicht seitens des Staates einzusetzen. Das Gesundheitsdepartement und/oder der Staatsrat sollte in einer Krisensituation oder wenn die Patientensicherheit gefährdet zu sein scheint direkt intervenieren können.»

Empfehlung 1-DGSK

«Die kantonale Behörde muss die Krisensituationen identifizieren und die Massnahmen beurteilen, mit denen die Krisen überwunden werden können. Im Sinne einer effizienten Aufsicht sollte man sich in solchen Situationen für die Feststellung der Sachverhalte an externe, unabhängige und anerkannte Experten wenden. Ihre Expertisen müssen auf einer wissenschaftlichen Methodologie aufgebaut sein und sich nicht auf subjektive Anhörungen beschränken. Im Sinne der Transparenz und Qualität muss der Expertenbericht veröffentlicht werden. Das war nur beim Bericht Houben der Fall.»

Empfehlung 1-DGW

«Im Rahmen der Inkraftsetzung der Verordnung über die Aufsicht, die es vom Staatsrat auszuarbeiten gilt, müssen sich die DGW und der Verwaltungsrat des Spital Wallis unbedingt absprechen, um die Instrumente zum Eruiieren eventueller Probleme in der Unternehmensführung zu definieren und gemeinsame Ziele festzulegen.»

Antwort des Staatsrates

Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

Externes Mandat
an Dr. rer. pol.
Andreas Wenger,
Transforma AG

Im Dezember 2015 hat der Staatsrat Dr. rer. pol. Andreas Wenger des Consulting-Unternehmens Transforma AG damit beauftragt, die Rollen, Funktionen und Mittel, welche die Aufsicht über das Spital Wallis definieren, zu klären sowie gegebenenfalls neue Gesetzesbestimmungen vorzuschlagen, mit denen die Aufsicht durch den Kanton verstärkt werden könnte.

Neue Massnahmen

Andreas Wenger hat die Gesetzesbestimmungen zur Aufsicht über das Spital Wallis aufgelistet, die im Gesundheitsgesetz, im Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen sowie in deren Ausführungsverordnungen enthalten sind. Der Experte hat zwei Berichte zuhanden des Staatsrates erstellt. Im ersten mit dem Titel *Bericht zur Hospital Governance des Kantons Wallis* werden die geltenden Gesetzesbestimmungen unter dem Blickwinkel der verschiedenen Rollen des

Kantons als Regulator, Garant und Eigentümer analysiert (ANHANG 2). Im zweiten Bericht, *Eigentümerstrategie für das Spital Wallis*, wird dem Kanton in seiner Rolle als Eigentümer des Spital Wallis ein Führungsinstrument vorgeschlagen (ANHANG 3). Dieser zweite Bericht wurde in Zusammenarbeit mit einer internen Arbeitsgruppe des DGSK erstellt. Der Staatsrat hat diese Eigentümerstrategie am 2. November 2016 angenommen.

Bericht über die
Hospital
Governance

Aus dem Bericht über die Hospital Governance geht hervor, «dass der Grosse Rat über genügend Möglichkeiten und Instrumente verfügt, um in seiner Rolle als Gesetzgeber/Regulator Vorgaben zu machen und die Oberaufsicht wahrzunehmen»², sowie «dass Staatsrat, DGSK und DGW über genügend Möglichkeiten und Instrumente verfügen, um in der Rolle des Kantons als Garant Vorgaben zu machen und die Aufsicht wahrzunehmen»³. Andreas Wenger zufolge reichen die bestehenden Gesetzesbestimmungen also aus, um die Aufsichtsaufgaben, die sich aus den Rollen des Kantons als Gesetzgeber/Regulator und Garant des Spital Wallis ergeben, zu gewährleisten. Er kommt zum Schluss, dass eine weitere Verordnung zum Thema Aufsicht über das Spital Wallis nicht nötig sei.

Der Experte schlägt allerdings vor, zu einem geeigneten Zeitpunkt einige rechtliche Grundlagen in Bezug auf die operative Führung des Spital Wallis anzupassen. Mehrere davon könnten in andere Texte, welche die Beziehungen zwischen dem Spital und dem Kanton als Eigentümer regeln, verschoben werden. Andreas Wenger nennt in diesem Zusammenhang insbesondere die Genehmigung des Generaldirektors des Spital Wallis durch den Staatsrat, die Anforderung an das Spital, dass die Lohnsumme der Ärzte 19% der gesamten Lohnsumme nicht übersteigen darf, sowie die Genehmigung der Lohnkonditionen, der Kaderärzte und der Qualitätskontrolle der medizinischen und pflegerischen Leistungen durch das DGSK. Ihm zufolge sind diese Änderungen nicht dringend und könnten bei einer nächsten Revision der Rechtserlasse diskutiert werden.

Risiko- und Krisen-
management

Andreas Wenger hat sich auch mit dem Krisenmanagement im Spital Wallis auseinandergesetzt. Ihm zufolge ist der Verwaltungsrat des Spitals für das Risiko- und Krisenmanagement verantwortlich, «wie es für eine aus dem Kanton ausgelagerte und in die Selbständigkeit entlassene Unternehmung Usanz ist»⁴. Bei Krisen im Rahmen des Spitalmanagements wegen wirtschaftlichen, personellen oder qualitätsbedingten Gründen ist der Eigentümer zeitnah zu informieren. Der Verwaltungsrat muss insbesondere darauf achten, den Eigentümer über die «Ursachen, Folgen und beabsichtigten Massnahmen sowie eine allfällige Priorisierung der Ressourcen zur Sicherstellung der Leistungserstellung des Spitals zu informieren»⁵.

Eigentümer-
strategie

Ausserdem kommt Andreas Wenger zum Schluss, dass die dem Kanton zur Verfügung stehenden Mittel in seiner Rolle als Eigentümer ausgebaut werden müssen. Hierzu empfiehlt er, eine Eigentümerstrategie zu entwickeln. Diese ist Gegenstand eines zweiten Berichts, der von der Arbeitsgruppe des DGSK und Dr. Wenger erstellt wurde. Darin werden quartalsweise Gespräche zwischen dem DGSK und dem Verwaltungsrat des Spital Wallis sowie die Übermittlung von Berichten zu den Kennzahlen (Indikatoren) und zur Umsetzung der Eigentümerstrategie durch das Spital Wallis vorgeschlagen. In diesem zweiten Bericht wird auch die Idee einer Jahresversammlung zwischen dem Staatsrat und dem Verwaltungsrat des Spital Wallis aufgeführt.

² Dr. Andreas Wenger, *Bericht zur Hospital Governance des Kantons Wallis*, 19. Oktober 2016, S. 10.

³ Ibid., S. 14.

⁴ Ibid., S. 22.

⁵ Ibid., S. 22.

Verantwortung der
Verwaltungsräte
des Spital Wallis

Die Arbeitsgruppe hat des Weiteren vorgeschlagen, die Verantwortung der Verwaltungsräte des Spital Wallis zu erhöhen. Ihre Haftung muss analog zu jener von Verwaltungsräten von Aktiengesellschaften gemäss Obligationenrecht angeglichen werden⁶. Diese Angleichung muss zu einem besseren Gleichgewicht zwischen Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung der Verwaltungsräte des Spital Wallis führen. Im Gegenzug wird dem Staatsrat nahegelegt, die Mitglieder des Verwaltungsrates anlässlich der Jahresversammlung gestützt auf seine Beurteilung von Geschäftsbericht und Jahresrechnung zu entlasten. Um dies gesetzlich zu verankern, ist eine Änderung des Gesetzes über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) nötig. Diese Änderung könnte nach einer Probezeit vorgenommen werden.

Staatsrats-
entscheid

Auf der Grundlage der beiden Berichte und der Empfehlungen von Andreas Wenger hat der Staatsrat am 2. November 2016 beschlossen, die Eigentümerstrategie für das Spital Wallis anzunehmen. Sie wurde vorgängig mit dem Verwaltungsrat des Spital Wallis besprochen. Sie formalisiert die Aufsicht durch den Staat in seiner Rolle als Eigentümer, ohne dass die Ausarbeitung einer neuen spezifischen Verordnung über die Aufsicht über das Spital Wallis nötig wäre. Der Staatsrat schliesst sich somit der Schlussfolgerung des Experten an, dass es «nicht zielführend [wäre], eine weitere Verordnung zu schaffen, welche das bereits Bestehende überlagert. Diese wäre der Transparenz kaum dienlich und würde zu einer weiteren Verstärkung der Regulierung führen.»⁷.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Bericht von Dr. Andreas Wenger zur <i>Hospital Governance des Kantons Wallis</i>	19.10.2016
Bericht der Arbeitsgruppe des DGSK / Dr. Wenger, <i>Eigentümerstrategie für das Spital Wallis</i>	19.10.2016
Kenntnisnahme der Berichte von Dr. Andreas Wenger durch den Staatsrat und Annahme der Eigentümerstrategie für das Spital Wallis	02.11.2016
Der Staatsrat hat die <i>Eigentümerstrategie für das Spital Wallis</i> angenommen. Diese Strategie sowie die bereits geltenden Gesetzesbestimmungen ermöglichen dem Kanton, eine aktive Aufsicht über das Spital Wallis sicherzustellen und im Krisenfall intervenieren zu können.	Umgesetzte Empfehlungen

Aufsichtsindikatoren

Empfehlung 4-SR

«Eine regelmässige und transparente Kommunikation ist unverzichtbar, um zwischen den Bürgern und den zuständigen Behörden ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Die Qualitätsindikatoren müssen in diesem Sinne genutzt werden.»

Empfehlung 2-DGW

«Die DGW muss rascher auf die statistischen Daten zugreifen können, die ihr als Qualitäts- und Sicherheitsindikatoren dienen (externe Kontrolle). Sie muss sicherstellen, dass im Spital Wallis eine geeignete interne Kontrolle in Sachen Versorgungsqualität und Patientensicherheit besteht (interne Kontrolle). Die PUK-GNW weist auf die Bildung einer Kommission für die Patientensicherheit innerhalb des Spital Wallis hin. Diese muss funktionsfähig sein, ihre Aufgaben erfüllen und vor allem verhindern, dass es zu Missständen kommt, wie sie früher beobachtet werden konnten (Mobbing, Strafanzeigen, Entlassungen, Druck).

Obschon die PUK-GNW feststellt, dass der Sicherheit und der Aufsicht über das Gesundheitswesen durch die Bildung einer Arbeitsgruppe im Jahr 2014 Priorität verliehen wurde, schlägt sie eine verbesserte Reaktionsfähigkeit der DGW und die Schaffung eines effizienten Aufsichtssystems vor.»

⁶ Ibid., S. 18 und 23.

⁷ Ibid., S. 22.

Antwort des Staatsrates

Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

Veröffentlichung
der Indikatoren

Wie in der Zwischenbilanz vom Dezember 2015 präzisiert, wurden auf nationaler und kantonaler Ebene erhebliche Anstrengungen unternommen, um die Daten zur Versorgungsqualität und zur Patientensicherheit transparenter zu gestalten: Veröffentlichung von Qualitätsindikatoren durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und den nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), neuer Artikel im Gesundheitsgesetz, der von den Krankenanstalten und -institutionen eine Veröffentlichung ihrer Qualitätsindikatoren verlangt, Veröffentlichung des Statistischen Jahrbuches 2015 durch das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO).

Neue Massnahmen

Jahresbericht
2015 über die
Aufsicht

Im Laufe der Jahre wurde in unserem Kanton eine aktive Aufsicht über die Krankenanstalten und -institutionen und über die Gesundheitsfachpersonen eingeführt. Da sich diese Aufsicht über viele Ebenen der Gesundheitstätigkeit erstreckt (Betriebs- und Berufsausübungsbewilligungen, Planung, Qualitätsindikatoren, Beschwerden, Finanzierung usw.), wird sie manchmal als fragmentarisch und lückenhaft aufgefasst. Um diese Tätigkeit klar aufzuzeigen, hat das Gesundheitsdepartement beschlossen, einen Synthesebericht zum Thema Aufsicht über das Gesundheitssystem zu veröffentlichen. Damit hofft es, dieser wichtigen Aufgabe des Staates mehr Transparenz und Sichtbarkeit verleihen zu können.

Dieser Bericht findet sich im Anhang zum vorliegenden Schlussbericht (ANHANG 4). Darin werden die geltenden Gesetzesbestimmungen in Bezug auf die Aufsicht sowie die Aufsichtstätigkeiten aus dem Jahr 2015 aufgeführt. Der Bericht wird regelmässig aktualisiert werden.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Veröffentlichung von Indikatoren durch das BAG und den ANQ	Einmal jährlich
Inkrafttreten von Artikel 91 ^{quater} des Gesundheitsgesetzes, der von den Krankenanstalten und -institutionen eine Veröffentlichung ihrer Qualitätsindikatoren verlangt	01.01.2015
Statistisches Jahrbuch 2015 des DGSK und des WGO	Dezember 2015
Bericht des DGSK über die Aufsicht über die Krankenanstalten und -institutionen (Jahr 2015)	Oktober 2016
Das DGSK stützt sich auf ein breit angelegtes Aufsichtssystem, um sicherzustellen, dass die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit gewährleistet sind. Seine Tätigkeiten werden transparenter aufgezeigt.	Umgesetzte Empfehlungen

Führung des Walliser Gesundheitsobservatoriums

Empfehlung 5-SR

«Die Zusammensetzung des WGO-Verwaltungsrates muss revidiert werden, um zu garantieren, dass das WGO wirklich von der DGW und vom Spital Wallis unabhängig ist.»

Empfehlung 6-SR

«Zusätzlich zu seiner Unabhängigkeit muss das WGO über Kompetenzen verfügen, um bei der Feststellung alarmierender Zahlen beim Gesundheitsdepartement intervenieren zu können. Ein Warnmechanismus (in Richtung Gesundheitsdepartement) muss ermöglichen, statistische Schwankungen oder auffällige Messzahlen zu melden.»

Antwort des Staatsrates

Neue Massnahmen

Bericht von Prof.
Glassey, Idheap

Infolge der Empfehlungen der PUK-GNW hat das DGSK Prof. Olivier Glassey des Hochschulinstituts für öffentliche Verwaltung (Idheap) damit beauftragt, die aktuelle Führungsweise des WGO zu analysieren und gegebenenfalls Änderungsvorschläge zu machen. Der Fachmann hat seinen Bericht *Evaluation des aktuellen Führungssystems des WGO und Veränderungsvorschläge* im Juni 2016 eingereicht (siehe ANHANG 5). Er gibt folgende Empfehlungen ab:

- *«Es besteht kein Grund, die Zusammensetzung oder die Rollen des VR zu verändern; die Geschäftsberichte müssen die Qualität der Arbeit des VR und der Direktion aufzeigen.*
- *Ob der Präsident oder die Präsidentin aus der Kantonsverwaltung kommt oder nicht, ist ein politischer Entscheid; eine externe Präsidenschaft zu wählen, wäre ein starkes Zeichen im Hinblick auf die Wahrnehmung des WGO als neutrales Organ, wobei sich gleichzeitig die Folgen einer externen Präsidenschaft für den Betrieb und die Funktionsweise des WGO in Grenzen zu halten scheinen.*
- *Einige Werkzeuge, die in der Verordnung vorgesehen sind, existieren noch nicht. Diese müssen unbedingt bereitgestellt werden, damit eine gute Leitung des WGO garantiert werden kann (Leistungsvertrag, Führungskennzahlen, wissenschaftlicher Beirat, Beirat «Gesundheitsinformationssystem»).*
- *Mit der Schaffung von Begleitgruppen, die ein bestimmtes Projekt betreuen oder eine bestimmte Thematik untersuchen, könnten die Pflegeleistungserbringer besser ins Führungssystem des WGO integriert werden. Diese Gruppen werden bei Bedarf gebildet. Sie sind ziemlich flexibel und es ist nicht notwendig, dass jede Gruppe formell als fester Bestandteil des Führungssystems definiert wird.*
- *Die befragten Personen anerkannten die Qualität der Leistungen des WGO. Dennoch lohnt es sich, diese weiter bekannt zu machen. Ausserdem gilt es, über das Führungssystem des WGO zu informieren, und insbesondere eine klare Trennung der Rollen des Kantons und des WGO aufzuzeigen. Denn das WGO leidet an einem Imageproblem, welches auf seine Entstehungsgeschichte zurückzuführen ist.»⁸*

Staatsrats-
entscheid

Der Staatsrat hat beschlossen, das Führungssystem des WGO in verschiedener Hinsicht anzupassen und hat die entsprechende Verordnung abgeändert. Die Änderungen beziehen sich auf folgende Punkte:

- Zusammensetzung des Verwaltungsrates, zu dem neu weder der Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen noch der Kantonsarzt gehören werden;
- Unterscheidung zwischen den vom Staat delegierten Tätigkeiten und den anderen Aufgaben des WGO;
- Gewährleistung der wissenschaftlichen Unabhängigkeit der Arbeiten des WGO.

Die Kompetenz des WGO, bei Feststellung alarmierender Zahlen beim DGSK zu intervenieren, kann im Rahmen des Leistungsauftrags des Staatsrates an das WGO und des Leistungsvertrags, der jährlich mit dem DGSK abgeschlossen wird, formalisiert werden.

⁸ Prof. Olivier Glassey, *Evaluation des aktuellen Führungssystems des WGO und Veränderungsvorschläge*, 6. Juni 2016, S. 5-6.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Bericht von Prof. Olivier Glassey (Idheap), <i>Evaluation des aktuellen Führungssystems des WGO und Veränderungsvorschläge</i>	06.06.2016
Änderung der Verordnung über das WGO	07.12.2016
Die Verordnung über das WGO wurde dahingehend geändert, dass die vom Staat delegierten Tätigkeiten und die eigenen Tätigkeiten des WGO klar unterschieden werden.	Umgesetzte Empfehlungen

Statistiken und Indikatoren

Empfehlung 7-SR

«Das WGO muss Indikatoren entwickeln, mit denen die Aufsicht effizienter wird.»

Empfehlung 8-SR

«Das WGO muss die Datenerhebung und die Rückmeldung der Daten an die Akteure vor Ort formalisieren und verbessern.»

Antwort des Staatsrates

Neue Massnahmen

Konzept des
WGO

Um die Erfassung und Übermittlung der Indikatoren zu formalisieren, hat das WGO 2016 ein Konzept für den Datenaustausch zwischen dem WGO und den Leistungserbringern entwickelt. Darin zeigt es detailliert den aktuellen und den zu entwickelnden Prozess auf, um die Datenerhebung und die Rückmeldung der Daten an die Leistungserbringer, die im Rahmen der sechs statistischen Erhebungen im Zuständigkeitsbereich des WGO auskunftspflichtig sind, sicherzustellen. In diesem Dokument werden auch die vorgesehenen Entwicklungen im Bereich der Datenbearbeitung angekündigt, wie beispielsweise die Verbesserung der Information bei der Datenrückgabe an die Krankenanstalten sowie die Organisation periodischer Treffen mit den Leistungserbringern, um deren Bedürfnisse besser identifizieren zu können. Das Konzept des WGO findet sich im Anhang zum vorliegenden Schlussbericht (ANHANG 6).

Die zahlreichen vom WGO erfassten Indikatoren, ihre Bearbeitung, ihre Veröffentlichung in Form von Syntheseberichten und ihre Rückgabe an die Leistungserbringer sind allesamt Etappen, mit denen mögliche Managementprobleme bei den Krankenanstalten und -institutionen sowie eventuelle Qualitätsmängel aufgedeckt werden können.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
<i>Bericht des WGO: Antwort auf die Empfehlung 7.2.2 D (8-SR) aus dem Schlussbericht vom Mai 2015 der parlamentarischen Untersuchungskommission zum Gesundheitsnetz Wallis (Datenerhebung und Rückmeldung der Daten an die Leistungserbringer)</i>	16.09.2016
Die Datensammlung und die Rückmeldung der Daten an die Institutionen wurden in einem Konzept formalisiert. Dieses sieht vor, die Datenrückgabe an die Leistungserbringer zu verbessern.	Umgesetzte Empfehlungen

Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen

Empfehlung 9-SR

«Mehrere Leistungen können als gemeinwirtschaftliche Leistungen betrachtet werden, in dem Sinne, dass die Spitalkapazitäten aus regionalpolitischen oder geografischen Gründen aufrechterhalten werden. Es wird präzisiert, dass der Staatsrat gewisse Leistungen aus der Gesundheits- und Spitalplanung anerkennen kann, deren Finanzierung trotz einer rationellen und effizienten Geschäftsführung nicht gewährleistet werden kann. Diese Finanzierungsmöglichkeit sollte in die Gesundheitsplanungen integriert werden.»

Antwort des Staatsrates

Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

Bericht über die
gemeinwirtschaftlichen
Leistungen

Das DGSK hat in seinem Bericht *Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen im Zusammenhang mit der kantonalen Gesundheitspolitik* (ANHANG 2) ausführlich die Politik des Kantons in Sachen gemeinwirtschaftliche Leistungen dargelegt. Dieser Bericht wurde den Abgeordneten zusammen mit der Zwischenbilanz zur Umsetzung der Empfehlungen der PUK-GNW im Dezember 2015 übermittelt (ANHANG 1). Daraus geht hervor, dass in der Gesetzesgrundlage explizit die Möglichkeit gegeben ist, gewisse Leistungen, die zur Gesundheitsplanung gehören und deren Finanzierung trotz einer rationellen und effizienten Geschäftsführung nicht sichergestellt werden kann, subventionieren zu können. Der Staatsrat anerkennt eine spezifische Subventionierung für gemeinwirtschaftliche Leistungen, die für die Bedarfsdeckung der Bevölkerung nötig sind.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Bericht des DGSK über die <i>Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen im Zusammenhang mit der kantonalen Gesundheitspolitik</i>	Dezember 2015
Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen sind in die Gesundheitsplanungen des Kantons integriert.	Umgesetzte Empfehlung

Öffentlich-private Partnerschaft in der Kardiologie

Empfehlung 10-SR

«Der Staatsrat muss eine neutrale und unabhängige Expertise in Auftrag geben, um die finanziellen Aspekte des Vorschlags einer öffentlich-privaten Partnerschaft zum Aufbau eines gemeinsamen Kardiologie- und Herzchirurgiezentriums im Wallis zu analysieren.»

Antwort des Staatsrates

Neue Massnahmen

Berichte von
Olivier Girardin
und Prof. Yves
Cottin

Im Auftrag des DGSK hat Olivier Girardin des Unternehmens HPartner den Vorschlag zur Schaffung eines gemeinsamen öffentlich-privaten Kardiologiezentriums unter dem finanziellen Aspekt evaluiert. Dieser Experte für Spitalmanagement hat seinen Bericht im Juni 2016 eingereicht (ANHANG 7). Darin zeigt er verschiedene mögliche Formen einer Zusammenarbeit zwischen der Clinique de Valère und dem Spital Sitten auf und unterstreicht, dass die Wahl der Partnerschaftsform den Akteuren vor Ort überlassen werden sollte. Olivier Girardin zufolge sollte dies nämlich nicht eine politische, sondern eine operative Entscheidung sein. Parallel zu diesem Bericht hat Prof. Yves Cottin des Universitätsspitals von Dijon mehrere Empfehlungen zur Versorgung in der Kardiologie abgegeben (ANHANG 8).

Aus ihren Analysen folgern die beiden Experten, dass ein Zusammenschluss der Kardiologie und Herzchirurgie in einem gemeinsamen Zentrum unter bestimmten Voraussetzungen ein Trumpf für die Entwicklung dieser Disziplinen im Wallis sein würde. Ein gemeinsames Zentrum würde ermöglichen, sich den wettbewerbsbedingten Herausforderungen in der Entwicklung der Versorgung, der medizinischen Techniken, der Infrastrukturen und der Weiterbildung zu stellen. Der Aufbau eines gemeinsamen Herzzentrums sollte nichtsdestotrotz von bestimmten Voraussetzungen, vor allem in Bezug auf Sicherheit und Qualität, abhängen. Ein einheitliches ärztliches und administratives Führungssystem wäre unverzichtbar, ebenso die Aufrechterhaltung einer Zusammenarbeit mit einem Universitätsspital.

Clinique de Valère und Spital Wallis zu einer Stellungnahme aufgefordert

In seiner Sitzung vom 15. Juni 2015 hat der Staatsrat die Berichte der beiden Experten zur Kenntnis genommen. Ausgehend von ihren Empfehlungen hat er beschlossen, diese Dokumente der Clinique de Valère und dem Spital Wallis zuzustellen und sie aufzufordern, sich zur Art von Partnerschaft, die sie im Kardiologie- und Herzchirurgiebereich für zweckmässig empfinden, zu äussern. Ihre Antworten werden auf den 30. November 2016 erwartet.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Berichte von Prof. Yves Cottin <i>Empfehlungen für die interventionelle Kardiologie im Kanton Wallis</i>	27.08.2014 und 02.02.2016
Bericht von Olivier Girardin, <i>Zweckmässigkeit der Schaffung eines gemeinsamen Kardiologie- und Herzchirurgiezentrams im Wallis (Walliser Herzzentrum HZ-VS) unter dem finanziellen Aspekt</i>	Mai 2016
Staatsratsentscheid, mit dem das Spital Wallis und die Clinique de Valère aufgefordert werden, sich bis zum 30.11.2016 zu einer künftigen Art von Zusammenarbeit zu äussern	15.06.2016
Präsentation der Empfehlungen der Experten im Spital Wallis und in der Clinique de Valère, in Anwesenheit der Mitglieder der Kommission GSI	27.06.2016
Die Schaffung eines gemeinsamen Kardiologiezentrams wurde unter dem medizinischen und unter dem finanziellen Aspekt analysiert. Der Staatsrat hat sich für eine öffentlich-private Partnerschaft ausgesprochen und das Spital Wallis und die Clinique de Valère aufgefordert, sich zur Art von Zusammenarbeit, die eingeführt werden sollte, zu äussern.	Umgesetzte Empfehlung

Empfehlungen an das Gesundheitsdepartement

Aufsicht über die hochspezialisierte Medizin

Empfehlung 2-DGSK

«In der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) ist keine explizite Aufsicht über die HSM vorgesehen. Aus diesem Grund teilt die PUK-GNW die Meinung der GDK, dass der Standortkanton für die Aufsicht über den Vollzug der Leistungszuteilungen und der Auflagen, die mit der Leistungserbringung verbunden sind, sowie für deren Kontrolle zuständig ist. Es reicht nicht aus, wenn die Aufsicht punktuell alle vier Jahre durchgeführt wird, um eine ständige Leistungszuteilung in der hochspezialisierten Viszeralchirurgie zu erhalten. Das Gesundheitsdepartement muss die Aufsicht über die hochspezialisierte Viszeralchirurgie im Wallis ausüben.»

Antwort des Staatsrates

Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

Diskussionen auf Ebene der Westschweizer und Schweizer Instanzen

Der Walliser Staatsrat ist ebenso wie mehrere andere Kantonsregierungen der Ansicht, dass die Kantone nicht über ausreichend wissenschaftliche, finanzielle und personelle Ressourcen verfügen, um zusätzlich zur Aufsicht über ihre eigene Planung auch noch die Kontrolle der Leistungen in der hochspezialisierten Medizin (HSM) ohne Unterstützung seitens der HSM-Organen wahrnehmen zu können. Die Walliser Regierung erinnert daran, dass die HSM-Leistungszuteilung auf Kriterien basiert, die von den HSM-Instanzen festgelegt wurden – Instanzen, die über entsprechende Experten verfügen –, und dass die Zuteilung von diesen regelmässig neu überprüft werden muss.

Auf Antrag des Kantons Wallis hat die Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) diese Problematik an ihrer Sitzung vom 9. November 2015 besprochen. Die Information wurde anschliessend an die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie an das HSM-Beschlussorgan weitergeleitet.

Neue Massnahmen

Konzept auf Schweizerischer Ebene in Ausarbeitung

Infolge der Diskussionen, die vom Kanton Wallis lanciert wurden, hat das HSM-Beschlussorgan die Kantone am 25. Januar 2016 über seine Entscheidung informiert, ein für die ganze Schweiz einheitliches HSM-Monitoring- und -Aufsichtssystem zu entwickeln. Das Aufsichtsverfahren wird den Kantonen in einer späteren Etappe bekannt gegeben werden.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Diskussion über die Aufsicht über die HSM bei der CLASS und danach bei der GDK	Nov./Dez. 2015
Information an die Kantone durch das HSM-Beschlussorgan über die Entwicklung eines einheitlichen HSM-Aufsichtskonzepts für die ganze Schweiz	25.01.2016
Die Einführung eines Aufsichtsverfahrens über die hochspezialisierte Medizin wird auf Schweizer Ebene erfolgen.	Umgesetzte Empfehlung

Empfehlungen an das Spital Wallis

Erneuerung des Verwaltungsrates

Empfehlung 2-VR/HVS

«Bei der nächsten Erneuerung des Verwaltungsrates sollte man darauf achten, dass mehrere Mitglieder über Kompetenzen oder Erfahrungen in Sachen Führung einer Gesundheitsinstitution verfügen. Es wird ebenfalls darum gehen, mögliche Interessenkonflikte und die im Gesetz genannten Unvereinbarkeiten zu vermeiden.»

Antwort des Staatsrates

Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

Am 9. Dezember 2015 hat der Staatsrat den Verwaltungsrat des Spital Wallis für die Periode 2016-2020 erneuert. Dominique Arlettaz, früherer Rektor der Universität Lausanne, hat das Verwaltungsratspräsidium am 1. September 2016 übernommen.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Ernennung des Verwaltungsratspräsidenten und der neuen Verwaltungsräte des Spital Wallis	09.12.2015
Der neue Verwaltungsratspräsident des Spital Wallis hat sein Amt am 1. September 2016 angetreten.	Umgesetzte Empfehlung

Investitionsfinanzierung im Spital Wallis

Empfehlung 19-VR/HVS

«Die vorgesehenen strategischen Investitionen in Höhe von 400 Millionen Franken sowie die ordentlichen Investitionen von insgesamt rund 15 Millionen Franken pro Jahr (einschliesslich der Informatikprojekte) müssen vollumfänglich vom Spital Wallis finanziert werden. Um in der Lage zu sein, diese Investitionen zu tragen, müssen sich die jährlichen Investitionseinnahmen mittelfristig auf mindestens 40 Millionen Franken belaufen. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, wenn Betriebseinnahmen auf die Investitionseinnahmen verschoben werden. Um diesen Zielwert zu erreichen, müssen gewisse Kosten im Betriebsbudget im Laufe der kommenden Jahre also entsprechend reduziert werden. Ein Teil der fakturierten Tarife für alle Leistungen (ambulant, Leistungen gegenüber Dritten usw.) muss für die Investitionen der Spitalstrukturen zurückbehalten werden.

Die PUK-GNW hinterfragt die festgestellte, bis heute zu geringe Beteiligung des ambulanten Sektors an den Investitionen, die der finanziellen Leistungsfähigkeit des Spital Wallis abträglich ist. Diese geringe Beteiligung hat zur Folge, dass die ambulanten Spitalleistungen in gewisser Weise unlauter subventioniert werden – zum Nachteil der frei praktizierenden Ärzte, die dieselben Leistungen anbieten. Diese Situation ist in der Änderung begriffen.»

Antwort des Staatsrates

Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

Um die Herausforderungen der Investitionsfinanzierung des Spital Wallis besser zu umreissen, hat das DGSK einen Bericht zuhanden des Parlaments erstellt. Der Bericht *Investitionsfinanzierung im Spital Wallis* wurde dem Grossen Rat in der Dezembersession 2015 vorgelegt, gleichzeitig wie die Zwischenbilanz (ANHANG 1). In besagtem Bericht wird daran erinnert, dass die Investitionen des Spital Wallis seit 2012 nicht mehr vom Kanton, sondern direkt vom Spital über seine Einnahmen finanziert werden. Dazu ist im Gesetz ein Mechanismus vorgesehen, damit das Spital den auf seine Tätigkeiten erhobenen Investitionsanteil in einen Fonds (Reserve) einbezahlt, um künftige umfassende Arbeiten finanzieren zu können. Die Beträge, die dem Fonds entnommen werden können, wurden progressiv gebildet und werden mittlerweile auf die gesamten Spitaltätigkeiten erhoben (einschliesslich Beteiligung des ambulanten Bereichs und der Nebentätigkeiten).

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Bericht des DGSK über die <i>Investitionsfinanzierung im Spital Wallis</i>	Dezember 2015
Die vorgesehenen Vergütungen für die Finanzierung der Investitionsausgaben entsprechen der Empfehlung der PUK-GNW.	Umgesetzte Empfehlung

Organisationsstruktur des Spital Wallis

Empfehlung 12-GD/HVS

«Die Struktur der Generaldirektion soll künftig anhand der bestehenden Matrix-Organisation schlanker gestaltet werden. Transversale Leistungen sollen nur noch dann zentral angeboten werden, wenn dadurch nachweislich ein Mehrwert für die Patienten und die Mitarbeitenden in den Spitalzentren geschaffen werden kann. Die Generaldirektion muss den Spitalzentren einen geeigneten Rahmen zur Verfügung stellen, damit diese regional gut verankert eine konkurrenzfähige Leistung erbringen können.

Die PUK-GNW hinterfragt auch die Nützlichkeit und die Zunahme gewisser Stellen in der Generaldirektion. Die Generaldirektion des Spital Wallis muss ihre Strukturen effizient und kostenbewusst führen, damit sie die Anforderungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Wirtschaftlichkeit (Art. 32 Abs. 2 KVG) erfüllt.

In einer logischen und intelligenten finanziellen Geschäftsführung müssen die finanziellen Anstrengungen prioritär auf die Gesundheitsversorgung und nicht auf schwere und kostspielige Verwaltungsstrukturen ausgerichtet sein.»

Antwort des Staatsrates

Erinnerung an die getroffenen Massnahmen

Externes Mandat
an Dr. rer. pol.
Andreas Wenger,
Transforma AG

Der Staatsrat hat Dr. rer. pol. Andreas Wenger des Consulting-Unternehmens Transforma AG damit beauftragt, die Organisation des Spital Wallis zu evaluieren. Der Organisationsexperte hat eine neue Führungsorganisation für das Spital Wallis vorgeschlagen, die in Zusammenarbeit mit dem Verwaltungsrat und der Generaldirektion des Spital Wallis sowie dem Gesundheitsdepartement ausgearbeitet wurde. Diese Neuorganisation sollte die Generaldirektion schlanker gestalten sowie die Rollen und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Einheiten klären. Sie wurde vom Spital Wallis im Dezember 2015 angenommen. Die Grundsätze dieser Organisation werden im Synthesebericht von Andreas Wenger *Analyse und Neuausrichtung der Führungsorganisation des Spital Wallis: Das Wichtigste im Überblick* dargelegt. Dieser Bericht wurde dem Departement am 5. Juli 2016 übergeben (ANHANG 9).

Neue Massnahmen

Umsetzung der
neuen
Organisation des
Spital Wallis

Die neue Führungsorganisation hat im Spital Wallis zahlreiche Reaktionen provoziert. Sie betrafen vor allem die Tatsache, dass die Ärzteschaft und die Pflegenden nicht mehr in der Generaldirektion vertreten sein sollten. Infolge dieser ablehnenden Haltungen hat der Verwaltungsrat des Spital Wallis beschlossen, die von Andreas Wenger vorgeschlagene Organisation anzupassen. Sie beruht nunmehr auf einer schlanker gestalteten Generaldirektion mit strategischer Ausrichtung, welche die ärztlichen Direktionen, die Pflegedirektionen und die administrativen Direktionen der Spitalzentren miteinbezieht. Diese drei Letzteren haben eine ausschliesslich operative Aufgabe. Die neue Führungsorganisation ist am 1. Juni 2016 in Kraft getreten.

Umsetzungsstand

Massnahmen	Umsetzung
Berichte von Dr. Andreas Wenger über die Organisation des Spital Wallis	03.12.2015 und 05.07.2016
Anpassung der neuen Organisation durch den Verwaltungsrat des Spital Wallis	29.04.2016
Die neue Organisationsstruktur des Spital Wallis ist seit dem 1. Juni 2016 in Kraft.	Umgesetzte Empfehlung

Umsetzung der Empfehlungen – Zusammenfassung

Empfehlungen

Funktionelle Aufsichtskommissionen bilden (1-SR)		√√√
Massnahmen	- Richtlinien betreffend die Aufsicht über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit im Wallis, 2013 - Verordnung über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit, 2014 - Ernennung der Mitglieder der AKGB und der KPSPQ, 2014 - Neues Pflichtenheft der AKGB - Bericht des DGSK über die Rolle und Arbeitsweise der AKGB und der KPSPQ, 2015	ANH 1
Ausarbeitung einer Verordnung über die Aufsicht und Oberaufsicht über das Spital Wallis (2-SR)		√√√
Massnahmen	- Bericht von Dr. Andreas Wenger zur Hospital Governance, 2016 - Bericht DGSK / Dr. Wenger zur Eigentümerstrategie für das Spital Wallis, 2016 - Annahme der Eigentümerstrategie durch den Staatsrat, 2016	ANH 2 und 3
Vereinfachung der Beziehungen zwischen SR und VR/HVS und Einführung einer proaktiven Aufsicht des Staates (3-SR)		√√√
Massnahmen	- Bericht von Dr. Andreas Wenger zur Hospital Governance, 2016 - Bericht DGSK / Dr. Wenger zur Eigentümerstrategie für das Spital Wallis, 2016 - Annahme der Eigentümerstrategie durch den Staatsrat, 2016	ANH 2 und 3
Gewährleistung einer regelmässigen Veröffentlichung der Qualitätsindikatoren (4-SR)		√√√
Massnahmen	- Artikel im Gesundheitsgesetz zur Veröffentlichung der Indikatoren, 2014 - Statistisches Jahrbuch, 2015 - Bericht des DGSK über die Aufsicht über die Krankenanstalten und -institutionen, 2016	ANH 4
Revision der Zusammensetzung des VR/WGO, damit dessen Unabhängigkeit von der DGW und vom HVS gewährleistet ist (5-SR)		√√√
Massnahmen	- Bericht von Prof. Olivier Glassey über das Führungssystem des WGO, 2016 - Änderung der Verordnung über das WGO	ANH 5
Kompetenzen des WGO bei Feststellung alarmierender Zahlen (6-SR)		√√√
Massnahmen	- Bericht von Prof. Olivier Glassey über das Führungssystem des WGO, 2016 - Änderung der Verordnung über das WGO	ANH 5
Entwicklung von Qualitätsindikatoren im WGO, mit denen die Aufsicht effizienter wird (7-SR)		√√√
Massnahmen	- Konzept des WGO, 2016	ANH 6
Formalisierung und Verbesserung der Datenerhebung und der Rückmeldung der Daten an die Leistungserbringer durch das WGO (8-SR)		√√√
Massnahmen	- Konzept des WGO, 2016	ANH 6
Integration der Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen in die Planung (9-SR)		√√√
Massnahmen	- Bericht des DGSK über die Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen, 2015	ANH 1
Veranlassung einer neutralen und unabhängigen Expertise über eine öffentlich-private Partnerschaft in der Kardiologie (10-SR)		√√√
Massnahmen	- Berichte von Prof. Yves Cottin - Bericht von Olivier Girardin - Staatsratsentscheid zur Beauftragung des Spital Wallis und der Clinique de Valère, sich zu einer künftigen Partnerschaft zu äussern	ANH 8 und 9

Gewährleistung der Unabhängigkeit und Transparenz der externen Expertisen (1-DGSK)		√√√
Massnahmen	- Bericht von Dr. Andreas Wenger zur Hospital Governance, 2016 - Bericht DGSK / Dr. Wenger zur Eigentümerstrategie für das Spital Wallis, 2016 - Annahme der Eigentümerstrategie durch den Staatsrat, 2016	ANH 2 und 3
Gewährleistung der Aufsicht über die HSM (2-DGSK)		√√√
Massnahmen	- Diskussionen innerhalb des HSM-Beschlussorgans	
Ausbau des Dialogs zwischen DGW und VR/HVS zur Festlegung der Governance-Instrumente und -Ziele (1-DGW)		√√√
Massnahmen	- Bericht von Dr. Andreas Wenger zur Hospital Governance, 2016 - Bericht DGSK / Dr. Wenger zur Eigentümerstrategie für das Spital Wallis, 2016 - Annahme der Eigentümerstrategie durch den Staatsrat, 2016	ANH 2 und 3
Verbesserung der Reaktionsfähigkeit der DGW und Einführung eines Aufsichtskonzepts (2-DGW)		√√√
Massnahmen	- Artikel im Gesundheitsgesetz zur Veröffentlichung der Indikatoren, 2015 - Statistisches Jahrbuch, 2015 - Bericht des DGSK über die Aufsicht über die Krankenanstalten und -institutionen, 2016	ANH 4
Gewährleistung der Unabhängigkeit der KPSPQ (3-DGW)		√√√
Massnahmen	- Richtlinien betreffend die Aufsicht über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit im Wallis, 2013 - Verordnung über die Versorgungsqualität und Patientensicherheit, 2014 - Ernennung der Mitglieder der KPSPQ, 2014 - Bericht des DGSK über die Rolle und Arbeitsweise der AKGB und der KPSPQ, 2015	ANH 1
Erneuerung des VR/HVS, indem Unvereinbarkeiten und Interessenkonflikte vermieden werden (2-VR/HVS)		√√√
Massnahmen	- Ernennung des neuen Präsidenten und der neuen Mitglieder, 2015	
Sicherstellen der Beteiligung des ambulanten Sektors an den Investitionen des Spital Wallis (19-VR/HVS)		√√√
Massnahmen	- Bericht des DGSK über die Investitionsfinanzierung im Spital Wallis, 2015	ANH 1
Schlankere Gestaltung der Generaldirektion des Spital Wallis (1-GD/HVS)		√√√
Massnahmen	- Berichte von Dr. Andreas Wenger, 2015-2016 - Annahme einer neuen Organisation des Spital Wallis durch den VR/HVS	ANH 1 und 9

√√√ umgesetzt √√ in der Abschlussphase √ teilweise umgesetzt

Schlussfolgerung

Mit dem vorliegenden Bericht zieht der Staatsrat Schlussbilanz aus einer zwanzigmonatigen Arbeit zur Umsetzung der Empfehlungen der PUK-GNW. Sämtliche Empfehlungen an die Walliser Kantonsbehörden wurden umgesetzt. Zur Umsetzung einiger Empfehlungen waren punktuelle Massnahmen nötig. Das war der Fall bei der Verbesserung der Funktionsweise der kantonalen Aufsichtskommissionen, der Ernennung des Verwaltungsrates des Spital Wallis sowie bei der Restrukturierung des Spital Wallis. Weitere Massnahmen bedingen ein langfristigeres Monitoring, beispielsweise der Bericht über die Aufsicht über die Krankenanstalten und -institutionen, die Annahme der Eigentümerstrategie für das Spital Wallis, die Realisierung einer öffentlich-privaten Partnerschaft in der Kardiologie oder auch die Entwicklung von Indikatoren.

In Bezug auf die Hospital Governance ist seit der Einbindung der Regionalspitäler in das Gesundheitsnetz Wallis (aktuelles Spital Wallis) viel unternommen worden. Es wurden mehrere Audits, Expertisen und Analysen durchgeführt, um Lösungen für die Management- und Governance-Probleme zu finden, die sich im Laufe der Jahre gezeigt hatten. Aus jedem dieser Berichte wurde ersichtlich, wie labil das Gleichgewicht zwischen Autonomie des Spital Wallis und Intervention durch den Staat als Aufsichts-, Planungs- und Finanzierungsbehörde, aber auch als Eigentümer des Spitals, ist. Mit dem richtigen Gleichgewicht sollte das Spitalsystem langfristig stabil werden.

Genau dieses Gleichgewicht soll mit den Massnahmen, die infolge des Berichts der PUK-GNW getroffen wurden, angestrebt werden. Die Massnahmen sind insbesondere darauf ausgerichtet, die Rollen und Verantwortlichkeiten beim Management des Spital Wallis zu klären, indem die Aufgaben von Staat und Spital klar voneinander getrennt werden. Sie legen den Grundstein für ein effizienteres Spitalmanagement, das den Anforderungen des 21. Jahrhunderts entspricht. Durch die Änderungen des Staatsrates bei der Führungsweise des Walliser Gesundheitsobservatoriums sollte ausserdem das Vertrauen in das WGO gefestigt werden.

Der Staatsrat hofft, dass die im Rahmen der Umsetzung der Empfehlungen der PUK-GNW gefällten Entscheide auf einen breiten Konsens stossen werden. Er begrüsst das lösungsorientierte Klima, das bereits bei ihrer Umsetzung geherrscht hat. Der Staatsrat hofft, auf die Unterstützung aller zählen zu können, damit sämtliche Massnahmen ihre volle Wirkungen entfalten können und zu einer gerechten und starken Governance des Walliser Spitalsystems beitragen werden.

Wir versichern Sie, sehr geehrter Herr Grossratspräsident, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, unserer vorzüglichen Hochachtung und empfehlen uns alle dem göttlichen Schutz.

Sitten, den 7. Dezember 2016

Die Präsidentin des Staatsrates: Esther Waeber-Kalbermatten
Der Staatskanzler: Philipp Spörri

Anhänge

- ANHANG 1** Staatsrat, *Umsetzung der Empfehlungen der PUK-GNW – Zwischenbilanz*, Dezember 2015, mitsamt Anhängen
- ANHANG 2** Dr. Andreas Wenger (Transforma AG), *Bericht zur Hospital Governance des Kantons Wallis*, 19. Oktober 2016
- ANHANG 3** Dr. Andreas Wenger (Transforma AG) und DGSK, *Eigentümerstrategie für das Spital Wallis*, 19. Oktober 2016
- ANHANG 4** Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur, *Jahresbericht 2015 über die Aufsicht über die Krankenanstalten und -institutionen*, September 2016
- ANHANG 5** Prof. Olivier Glassey (Idheap), *Evaluation des aktuellen Führungssystems des WGO und Veränderungsvorschläge*, 6. Juni 2016
- ANHANG 6** Walliser Gesundheitsobservatorium, *Antwort auf die Empfehlung 7.2.2 D (8-SR) aus dem Schlussbericht vom Mai 2015 der parlamentarischen Untersuchungskommission zum Gesundheitsnetz Wallis (Datenerhebung und Rückmeldung der Daten an die Leistungserbringer)*, 16. September 2016
- ANHANG 7** Olivier Girardin (HPartner), *Zweckmässigkeit der Schaffung eines gemeinsamen Kardiologie- und Herzchirurgiezentrams im Wallis (Walliser Herzzentrum HZ-VS) unter dem finanziellen Aspekt*, Mai 2016
- ANHANG 8** Prof. Yves Cottin (Universitätsspital Dijon), *Empfehlungen für die interventionelle Kardiologie im Kanton Wallis*, Bericht vom 27. August 2014 und Bericht vom 2. Februar 2016
- ANHANG 9** Dr. Andreas Wenger (Transforma AG), *Analyse und Neuausrichtung der Führungsorganisation des Spital Wallis: Das Wichtigste im Überblick*, 5. Juli 2016