

Medizinisch-pflegerisches Konzept 2025 des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR)

Planung der Disziplinen an den Standorten des CHVR

Gemeinsamer Bericht der Dienststelle für Gesundheitswesen und des Spital Wallis
an den Staatsrat.

Version vom März 2026

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | Einleitung..... | 3 |
| 1.1 | Ausgangslage..... | 3 |
| 1.2 | Kantonale Spitalplanung..... | 3 |
| 1.3 | Herausforderungen und Ziele der prospektiven Analyse..... | 4 |
| 2. | Faktoren für die Bedarfsentwicklung..... | 4 |
| 3. | Reorganisation der Standorte des CHVR..... | 4 |
| 3.1 | Standort Sitten..... | 5 |
| 3.1.1 | Etappe 1 – Zeithorizont «2027»..... | 6 |
| 3.1.2 | Phase 2 – Zeithorizont «2030»..... | 9 |
| 3.1.3 | Etappe 3 – Zeithorizont «2035»..... | 12 |
| 3.2 | Standort Siders..... | 14 |
| 3.2.1 | Etappe 1 – Zeithorizont bis «2027»..... | 14 |
| 3.2.2 | Etappe 2 – Zeithorizont «2030»..... | 17 |
| 3.2.3 | Etappe 3 – Zeithorizont «2035»..... | 17 |
| 3.3 | Standort Martinach..... | 19 |
| 3.3.1 | Etappe 1 – Zeithorizont „2027“..... | 19 |
| 3.3.2 | Etappe 2 – Zeithorizont «2030»..... | 22 |
| 3.3.3 | Phase 3 – Zeithorizont „2035“..... | 23 |
| 3.4 | Standort St-Amé..... | 26 |
| 3.4.1 | Phase 1 – Zeithorizont „2027“..... | 26 |
| 3.4.2 | Phase 2 – Zeithorizont „2030“..... | 27 |
| 3.4.3 | Etappe 3 – Zeithorizont «2035»..... | 28 |
| 3.5 | Standort Malévoz..... | 29 |
| 4. | Schlussfolgerungen..... | 31 |

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Im Jahr 2014 beschloss der Staatsrat, die gesamte Spitaltätigkeit des Spitalzentrums Oberwallis (SZO) am Standort Brig zu konzentrieren. Gleichzeitig genehmigte er das medizinisch-pflegerische Konzept des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) vom 20. August 2014, das die Zentralisierung der gesamten operativen Tätigkeit des CHVR am Standort Sitten vorsah.

Am 20. August 2025 bestätigte der Staatsrat diese Beschlüsse aus dem Jahr 2014 auf der Grundlage des Berichts «Medizinisch-pflegerisches Konzept 2025 des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) – Standort Sitten und erste Überlegungen zu den Grundsätzen der zukünftigen Verteilung der Fachbereiche auf die verschiedenen Standorte des CHVR». Dieser Bericht vom 7. August 2025 lieferte dem Staatsrat eine objektive Analyse unter den Gesichtspunkten der Effizienz, der Sicherheit, der Wirksamkeit und der Wirtschaftlichkeit. Zudem legte er die grundlegenden Prinzipien für die zukünftige Verteilung der Fachbereiche auf die verschiedenen Standorte des CHVR fest. Der Staatsrat traf in diesem Zusammenhang insbesondere folgende ergänzende Beschlüsse:

- Genehmigung der Ausstattung des 15. Operationssaals;
- Genehmigung der Schaffung von zwei zusätzlichen Operationssälen, damit stehen am Standort Sitten insgesamt 17 Operationssäle zur Verfügung, sowie deren Ausstattung;
- Genehmigung der Inbetriebnahme der 17 Operationssäle;
- Genehmigung der Einleitung von Studien zur Renovierung der Stockwerke B und C des bestehenden Gebäudes am Standort Sitten;
- Bestätigung der Grundprinzipien für die Neuorganisation der Standorte des CHVR und Auftrag an das Spital Wallis, diese bis Ende 2025 in Zusammenarbeit mit der DGW detailliert auszuarbeiten.

In Übereinstimmung mit dieser bietet der vorliegende Bericht einen detaillierten Überblick über die Verteilung der Aktivitäten auf die Spitalstandorte im französischsprachigen Wallis, namentlich Siders, Sitten, Martinach, St-Amé und Malévoz, mit einer abgestuften Planung bis ins Jahr 2035.

1.2 Kantonale Spitalplanung

Der Kanton Wallis überarbeitet derzeit seine Spital- und Langzeitpflegeplanung mit Prognosen bis zum Jahr 2035.

Die Bedarfsermittlung für die akutsomatische Versorgung wurde im Oktober 2025 verabschiedet¹ und diejenige für die Langzeitpflege im Dezember 2025 in die Vernehmlassung gegeben².

Bei der Erstellung der Prognosen bis 2035 wurden verschiedene Faktoren berücksichtigt, darunter die demografische Entwicklung und medizinisch-technischen Fortschritte. Hinzu kommen verschiedene Annahmen zu den Hospitalisierungsraten und den durchschnittlichen Aufenthaltsdauern, mit dem Ziel, die Abweichungen vom Schweizer Durchschnitt zu verringern.

Generell gilt: Während der Bedarf an akutsomatischen Versorgungsleistungen bis 2035 um rund 18 % steigen dürfte, wird in der Geriatrie bis 2035 ein Anstieg von über 50 % erwartet.

Der Entwurf der Langzeitpflegeplanung 2026–2035 sieht seinerseits einen weiteren Anstieg der Anzahl Alters- und Pflegeheimplätze vor, um dem starken Wachstum der Zahl älterer Menschen mit mittlerem bis hohem Pflegebedarf gerecht zu werden. Er schlägt zudem vor, bestimmten Einrichtungen kantonale Aufgaben für Leistungen zuzuweisen, die über das übliche Einzugsgebiet eines Alters- und Pflegeheims hinausgehen. Dabei handelt es sich um Einheiten

¹ Kanton Wallis, Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur, Dienststelle für Gesundheitswesen, «Bedarfsermittlung in der Akutsomatik», Definitiver Bericht, September 2025

² Kanton Wallis, Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur, Dienststelle für Gesundheitswesen, «Langzeitpflegeplanung 2026–2035», Vernehmlassungsentwurf, November 2025

für Übergangspflege (EUP), Betten, die für die Wartezeit auf einen Heimplatz oder für dringende Platzierungen vorgesehen sind und spezialisierte psychogeriatrische Einheiten für komplexe Situationen. Diese Aufgaben können bestehenden Alters- und Pflegeheimen oder anderen Einrichtungen übertragen werden, insbesondere der Klinik St-Amé, die gemäss dem medizinisch-pflegerischen Konzept 2025 des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) bis 2035 in ein auf diese Aufgaben spezialisiertes Alters- und Pflegeheim umgewandelt werden soll.

1.3 Herausforderungen und Ziele der prospektiven Analyse

Die vorliegende prospektive Analyse untersucht, in welchem Umfang die Aktivitäten des CHVR auf die verschiedenen Standorte im französischsprachigen Wallis verteilt werden können. Dabei wird darauf geachtet, dass innerhalb der einzelnen Regionen weiterhin ein ausgewogenes Versorgungsangebot gewährleistet bleibt. Gleichzeitig berücksichtigt die Analyse mehrere zentrale Entwicklungen und Rahmenbedingungen. Dazu gehört insbesondere die Zentralisierung der operativen Tätigkeit am Standort Sitten, die Weiterentwicklung der medizinischen Behandlungsmethoden, der Ausbau der ambulanten Versorgung sowie die demografischen Prognosen. Darüber hinaus werden auch der zunehmende Mangel an medizinischem und pflegerischem Personal sowie die schwierige finanzielle Lage der Spitäler in die Betrachtung einbezogen.

Auf dieser Grundlage entwickelt die Analyse eine zukunftsorientierte Vision für die Weiterentwicklung des CHVR. Diese Vision beschränkt sich nicht nur auf den Rahmen der Spitalplanungsentscheide, die der Kanton Wallis in den vergangenen Jahren getroffen hat. Sie berücksichtigt ebenso die Veränderungen des Umfelds und der medizinischen Praxis, die zentralen Herausforderungen, mit denen das Spital Wallis seit 2022 konfrontiert ist, sowie die vom Kanton für das kommende Jahrzehnt erarbeiteten Prognosen.

2. Faktoren für die Bedarfsentwicklung

Die im Rahmen dieser Analyse berücksichtigten Faktoren, welche den zukünftigen Bedarf beeinflussen, lassen sich in zwei Kategorien einteilen:

- exogene Faktoren: Dabei handelt es sich um Einflussfaktoren, die von aussen auf das Spital wirken und nicht direkt von ihm gesteuert werden können. Typische Beispiele hierfür sind die demografische Entwicklung sowie Veränderungen der Hospitalisierungsrate;
- endogene Faktoren: Diese Einflussfaktoren entstehen innerhalb des Spitals und können von diesem bis zu einem gewissen Grad gesteuert werden. Dazu gehört beispielsweise die durchschnittliche Aufenthaltsdauer oder die Verlagerung bestimmter medizinischer Behandlungen vom stationären Bereich in die ambulante Versorgung.

Diese beiden Einflussfaktoren werden im Bericht «Medizinisch-pflegerisches Konzept 2025 des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) Standort Sitten und erste Überlegungen zu den Grundsätzen der zukünftigen Verteilung der Fachbereiche auf die verschiedenen Standorte des CHVR» vom 7. August 2025 ausführlich dargestellt.

3. Reorganisation der Standorte des CHVR

Zur Erinnerung: «Das Spital Wallis übernimmt Aufgaben im öffentlichen Interesse der Walliser Bevölkerung und der anderen Patienten, denen es hochwertige Versorgungsqualität anbietet.»³ Der Hauptauftrag von Spital Wallis besteht darin, die Versorgung in den Bereichen Akutmedizin, Intensivmedizin und Notfallmedizin sicherzustellen und zu stärken, insbesondere in jenen Bereichen, die von anderen Gesundheitsleistungserbringern im Kanton Wallis nicht abgedeckt werden.

³ Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) vom 13.03.2014, Stand: 15.04.2023, Art. 24 Abs. 2

Darüber hinaus sieht sich das Spital Wallis mit weiteren Anforderungen konfrontiert, denen es – wie jedes andere Spital – gerecht werden muss. Dazu gehören insbesondere:

- Die gestiegenen Erwartungen der Patientinnen und Patienten an die medizinische Versorgung sowie ihre zunehmenden gesundheitlichen Bedürfnisse.
- Anforderungen in Bezug auf Qualität und Sicherheit der Versorgung, insbesondere im Hinblick auf die Einhaltung von Standards.
- Kantonale und eidgenössische Vorgaben, insbesondere im Bereich der Finanzierung und der Regulierung des Gesundheitswesens.
- Die strukturellen Realitäten des öffentlichen Gesundheitswesens, wie beispielsweise die Alterung der Bevölkerung oder die Zunahme von Patientinnen und Patienten mit mehreren gleichzeitig bestehenden Erkrankungen (Multimorbidität).
- Die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit mit Partnern vor und nach dem Spitalaufenthalt, insbesondere mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Alters- und Pflegeheimen, Spitex-Organisationen sowie weiteren Leistungserbringern.
- Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Ärztinnen und Ärzten sowie von qualifizierten Pflegefachpersonen. Diese Situation macht in gewissen Bereichen Zusammenschlüsse oder organisatorische Anpassungen notwendig, um eine Betreuung der Patientinnen und Patienten rund um die Uhr sicherzustellen und gleichzeitig dem Personal des HVS akzeptable Arbeitsbedingungen und eine angemessene Lebensqualität zu bieten.

Gemäss den im Bericht „Medizinisch-pflegerisches Konzept 2025 des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) Standort Sitten und erste Überlegungen zu den Grundsätzen der zukünftigen Verteilung der Fachbereiche auf die verschiedenen Standorte des CHVR“ genannten Grundprinzipien hat der Staatsrat eine schrittweise Aufteilung der Aufgaben der einzelnen Standorte genehmigt. Diese soll ab der Eröffnung der Erweiterung des Spitalstandorts Sitten umgesetzt werden.

Die Zentralisierung der stationären Akutversorgung am Standort Sitten bietet die Möglichkeit, die Rollen und den Auftrag der verschiedenen Standorte des CHVR neu zu überdenken, damit das Spital seinen gesetzlichen Verpflichtungen weiterhin umfassend nachkommen kann. Vor diesem Hintergrund konzentriert sich dieses Kapitel auf die Machbarkeitsprüfung sowie auf mögliche Optionen für eine Verteilung der Aktivitäten bis zum Jahr 2035. Dabei stehen insbesondere medizinische Überlegungen sowie die Spezialisierung der einzelnen Tätigkeitsbereiche im Vordergrund.

Zu diesem Zweck werden für jeden Standort des CHVR drei zentrale Schritte dargestellt.

- «ab 2027» bezeichnet den Zeitpunkt nach der Inbetriebnahme der Erweiterung des Standorts Sitten;
- «ab 2030» bezeichnet den Zeitpunkt nach Abschluss der Arbeiten an den Stockwerken B und C des Standorts Sitten;
- «ab 2035» bezeichnet den Zeitpunkt nach der Renovierung der Stockwerke am Standort Sitten sowie der Neugestaltung der übrigen Standorte im französischsprachigen Wallis.

Dieser Ansatz ermöglicht es, gezielt Massnahmen zur Steigerung der Effizienz sowie zur Verbesserung der Abläufe und der Patientenversorgung zu identifizieren.

3.1 Standort Sitten

Das Spital Sitten ist ein Akutspital und erfüllt Aufgaben in den Bereichen Versorgung, Ausbildung und Forschung. Es gewährleistet die Behandlung sämtlicher Notfälle, einschliesslich lebensbedrohlicher Situationen. Zu diesem Zweck verfügt es über Operationssäle, Intensivstationen, Überwachungspflege sowie über eine hochspezialisierte medizinisch-technische Infrastruktur.

Als kantonale Einrichtung für kantonalisierte Leistungen bleibt der Standort Sitten das Kompetenzzentrum für komplexe Fälle, insbesondere als Traumazentrum sowie für die hochspezialisierte Medizin (HSM). Darüber hinaus übernimmt das Spital die akute medizinische Versorgung der Region und bietet sowohl allgemeine als auch spezialisierte ambulante Behandlungen an.

In Übereinstimmung mit den im Bericht «Medizinisch-pflegerisches Konzept 2025 des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) – Standort Sitten und erste Überlegungen zu den Grundprinzipien der künftigen Verteilung der Fachbereiche auf die anderen Standorte des CHVR» vom 7. August 2025, fassen die folgenden Kapitel die Kapazitäten sowie die am Standort Sitten ab dem Zeithorizont «2027» angebotenen Leistungen zusammen.

3.1.1 Etappe 1 – Zeithorizont «2027»

Mit der Eröffnung des Erweiterungsbaus wird der Standort Sitten über mindestens 321 Betten verfügen. Gleichzeitig profitiert er von einer neuen technischen Infrastruktur. Diese ermöglicht es, die gesamte chirurgische Tätigkeit des CHVR an diesem Standort zu konzentrieren. Je nach Zeitplan sowie dem Zeitpunkt der Verlagerung einzelner Fachbereiche – die derzeit Räume nutzen, die eigentlich für Betten vorgesehen sind – kann zusätzlich eine Bettenreserve entstehen. Diese Reserve ist nicht in den garantierten 321 Betten enthalten, die ab der Eröffnung zur Verfügung stehen.

Diese Zentralisierung erlaubt eine effizientere Nutzung von Personal und Material. Vor allem verbessert sie jedoch die Qualität und Sicherheit der Versorgung. Durch die Zusammenführung von Teams, Fachkompetenzen und spezialisierter Ausrüstung stärkt das CHVR die Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen. Zudem werden Arbeitsweisen vereinheitlicht und gemeinsame Protokolle besser umgesetzt. Diese Organisation führt zu einer besseren Betreuung der Patientinnen und Patienten, sorgt für einen reibungsloseren Ablauf der Behandlungen und reduziert Risiken, die durch eine Aufteilung der Aktivitäten auf mehrere Standorte entstehen.

Die Arbeit in einer modernisierten Umgebung mit leistungsfähiger technischer Infrastruktur und einer starken gemeinsamen Dynamik fördert zudem Ausbildung, Forschung und Innovation. Der Standort Sitten entwickelt sich so zu einem Kompetenzzentrum. Er kann Fachkräfte anziehen und langfristig binden und gleichzeitig eine hochwertige chirurgische Versorgung für das gesamte französischsprachige Wallis sicherstellen.

Dieser Zusammenschluss beinhaltet die Verlagerung der chirurgischen Aktivitäten von den Standorten Siders und Martinach. Diese werden sowohl ambulant als auch stationär durchgeführt und umfassen fast 6'000 Eingriffe pro Jahr in den folgenden Fachbereichen (nicht abschliessende Liste):

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Plastische Chirurgie • Urologie • Allgemeinchirurgie • Kiefer-, Gesichts- und Mundchirurgie • HNO | <ul style="list-style-type: none"> • Gynäkologie • Ophthalmologie • Orthopädie – Traumatologie • Schmerztherapie |
|---|--|

Da die Hälfte dieser 6'000 Eingriffe stationär erfolgt, führt ihre Rückführung dazu, dass Betten von den chirurgischen Abteilungen der Standorte Siders und Martinach nach Sitten verlagert werden. Auf der Grundlage der aktualisierten durchschnittlichen Bettenauslastung für das Jahr 2024 gehen Prognosen davon aus, dass insgesamt 28 Betten nach Sitten verlagert werden.

Um diesen zusätzlichen Bedarf während der Bauarbeiten auf den Stockwerken B und C am Standort Sitten abzudecken, muss eine vorübergehende Verlegung von Patientinnen und Patienten der Inneren Medizin nach Martinach geplant werden. Der Standort Martinach verfügt über eine Abteilung für Akutmedizin. Im Sinne einer effizienteren Nutzung der Spitalressourcen ist es sinnvoll, einen Teil der Inneren Medizin nach Martinach zu verlegen, insbesondere für Patientinnen und Patienten, die keine hochspezialisierte technische Infrastruktur benötigen.

Eine interne Analyse zur Typologie der Patientinnen und Patienten der Inneren Medizin zeigt, dass etwa die Hälfte von ihnen die hochspezialisierten Einrichtungen in Sitten nicht benötigt. Diese Patientinnen und Patienten können daher nach Martinach verlegt werden. Aus diesem Grund werden Betten der Inneren Medizin vorübergehend nach Martinach verschoben. Der Standort verfügt über eine geeignete technische Ausstattung und bietet wirksame und angepasste Behandlungsmöglichkeiten für leichtere und stabilisierte Erkrankungen.

Dieses Modell basiert auf einer Ergänzung der Standorte und vermeidet Doppelstrukturen. Es entlastet den Standort Sitten, dessen Kapazitäten während der Bauarbeiten eingeschränkt sind und der sonst durch Notfälle und komplexe Fälle überlastet werden könnte. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass die Versorgung den tatsächlichen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten entspricht. Der Standort Sitten befindet sich zudem in einer Übergangsphase, die eine vorübergehende Umstrukturierung der Tätigkeiten erfordert. Diese Phase ist notwendig, um die Kontinuität der Versorgung sicherzustellen und gleichzeitig die Voraussetzungen für eine langfristig optimale Aufnahme und Behandlung zu schaffen. Während dieser Zeit wird das Leistungsangebot bewusst eingeschränkt, um die vorhandenen Ressourcen auf die dringendsten Bedürfnisse zu konzentrieren und die Patientenwege klar und sicher zu gestalten.

Im Rahmen dieser Übergangsphase und der Bauarbeiten auf der Etage C muss auch die Privatabteilung mit ihren 13 Betten verlegt werden. Derzeit werden verschiedene Optionen und strategische Lösungen geprüft, um dieses Angebot weiterhin sicherzustellen. Die folgende Tabelle geht davon aus, dass diese 13 Betten in der Privatabteilung erhalten bleiben.

Zusätzlich werden Massnahmen geprüft und umgesetzt, um die Patientenströme sowie die Nutzung der vorhandenen Räume zu optimieren. Ziel ist es, den erwarteten Bettenmangel am Standort Sitten während dieser Übergangsphase möglichst auszugleichen. Trotz der in der folgenden Tabelle aufgeführten zusätzlichen Kapazitäten ist aufgrund der starken saisonalen Schwankungen und des damit verbundenen hohen Patientenaufkommens in Sitten weiterhin mit einem Bettenmangel zu rechnen.

Die folgende Tabelle zeigt die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum geschätzten Bedarf, ausgedrückt in Betten, bis zum Jahr 2027. Die Privatabteilung mit 13 Betten ist vollständig in diese Berechnung einbezogen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|--------------------------|------------------------------|-----------|
| Flexible Akutbetten <ul style="list-style-type: none"> Innere Medizin, Nephrologie, Pneumologie, Onkologie, Radioonkologie Kardiologie, Neurologie, Gefässchirurgie, Herzchirurgie Allgemeinchirurgie, Neurochirurgie, HNO, Urologie, Ophthalmologie, Thoraxchirurgie, Kiefer-, Gesichts- und Mundchirurgie, plastische und ästhetische Chirurgie Orthopädie, Traumatologie | 188 | 192 | -4 |
| Spezialisierte Akutbetten <ul style="list-style-type: none"> Pädiatrie, Kinderchirurgie Gynäkologie, Geburtshilfe | 67 | 48 | 19 |
| Spezialbetten <ul style="list-style-type: none"> Intensivpflege Überwachungspflege | 46 | 33 | 13 |
| Neonatologie-Plätze | 7 | 5 | 2 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 13 | 13 | 0 |
| Gesamt | 321 | 291 | 30 |

Der Standort Sitten wird zwar über eine Reserve von 30 Spezialbetten verfügen, insgesamt jedoch vollständig ausgelastet sein. Es wird keine zusätzliche Reserve an flexibel nutzbaren Betten geben.

Aufgrund dieser vorübergehenden Situation wird eine gezielte Umverteilung der personellen und materiellen Ressourcen im medizinischen und pflegerischen Bereich vorgenommen. Einige Abteilungen werden vorübergehend verlegt. Diese flexible Anpassung ermöglicht es, trotz der Einschränkungen durch die Bauarbeiten ein hohes Niveau an Qualität und Sicherheit der Versorgung aufrechtzuerhalten.

Die Anzahl der Spitalbetten wird an die tatsächliche Kapazität des Standorts während der Bauphase angepasst. Diese Anpassung ist zwar nur vorübergehend, erfordert jedoch eine strikte Steuerung der Patientenaufnahmen. Gleichzeitig ist eine verstärkte Zusammenarbeit innerhalb des Spitals sowie mit ambulanten Einrichtungen notwendig. Ziel ist es, den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden und gleichzeitig eine Überlastung des Standorts Sitten zu vermeiden.

Diese Phase ist anspruchsvoll und komplex. Sie bietet jedoch auch die Möglichkeit, die Organisation zu überdenken, die Zusammenarbeit intern und extern zu stärken und das Spital auf zukünftige Herausforderungen mit moderneren und leistungsfähigeren Infrastrukturen vorzubereiten.

Aufgrund des erwarteten Operationsvolumens sieht der Erweiterungsbau eine klare Trennung zwischen ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten vor, die operiert werden. Diese Trennung ermöglicht eine bessere Nutzung der Operationssäle – sowohl organisatorisch als auch wirtschaftlich. Die Abläufe für die ambulante Chirurgie werden in einer zentralen Tagesklinik gebündelt. Diese wird langfristig über 44 Plätze verfügen, davon 15 Plätze für ambulante chirurgische Eingriffe bei der Eröffnung. Diese Organisation ermöglicht standardisierte Abläufe, stärkt die Sicherheitsprotokolle und reduziert Risiken im Zusammenhang mit Patientenverlegungen. Für die Patientinnen und Patienten bedeutet dies klar strukturierte Abläufe, kürzere Wartezeiten und eine bessere Koordination der Behandlungsschritte.

Parallel dazu wird der Standort Sitten weiterhin ein breites Angebot an ambulanten Leistungen anbieten, sowohl im allgemeinen als auch im spezialisierten Bereich, um den Bedarf an akutsomatischer Versorgung zu decken.

In Zusammenarbeit mit der Clinique romande de réadaptation betreibt der Standort Sitten zudem ein ambulantes Zentrum für kardiovaskuläre Rehabilitation. Dieses bietet Programme an, die den Qualitätsanforderungen der Schweizer Arbeitsgruppe für kardiovaskuläre Rehabilitation entsprechen. Der Standort verfügt weiterhin über eine Notfallstation. Diese behandelt lebensbedrohliche und nicht lebensbedrohliche Notfälle. Zusätzlich umfasst sie Bereiche für Geriatrie sowie für Kinder-, Erwachsenen- und Alterspsychiatrie mit Notfall- und Krisenbetten für Kurzaufenthalte. Auch ein spezieller Bereich für pädiatrische Notfälle bleibt bestehen.

Das vor 50 Jahren erbaute Laborgebäude des Zentralinstituts der Spitäler (ZIS) am Standort Sitten entspricht heute nicht mehr den technischen, hygienischen und logistischen Anforderungen. Dies gefährdet den Betrieb bestimmter Geräte und verhindert die Integration neuer Technologien. Die beengten Platzverhältnisse, Probleme bei der Temperaturregelung und Lärmbelastung verschlechtern zudem die Arbeitsbedingungen des Personals.

Angesichts des stetigen Wachstums der Laboraktivitäten – verstärkt durch die Zentralisierung der medizinisch-chirurgischen Aktivitäten in Sitten – wird das Labor in den nächsten 5 bis 7 Jahren nicht mehr in der Lage sein, den Anforderungen gerecht zu werden. Hauptgründe sind technische Einschränkungen und Platzmangel.

Aus wirtschaftlichen Gründen wurde geprüft, ob das Gebäude der Generaldirektion für das Labor umgebaut werden könnte. Die Machbarkeitsstudie zeigt jedoch, dass dieses Gebäude ungeeignet ist. Die Deckenhöhe ist zu gering, und die technische Infrastruktur fehlt. Es gibt keine geeigneten Installationen für Lüftung, Klimaanlage, Brauchwasser, Gas oder empfindliche

Geräte. Ein Umbau würde einen vollständigen Rückbau des Innenbereichs erfordern und auch tragende Strukturen betreffen.

Daher ist der Bau eines neuen Laborgebäudes am Standort Sitten notwendig. Aufgrund der finanziellen Situation des HVS kann dieses Projekt jedoch nicht sofort umgesetzt werden. Es ist für den Zeitraum 2030 bis 2035 geplant. Das neue Gebäude soll eine geeignete, effiziente und nachhaltige Lösung bieten. Damit können wichtige und dringende Laborleistungen in unmittelbarer Nähe der medizinischen Aktivitäten erbracht werden – ähnlich wie an anderen Spitalstandorten. Gleichzeitig bleiben hochspezialisierte Leistungen für alle Standorte des HVS und des HRC gewährleistet. Finanziell könnte dieses Projekt durch das ZIS getragen werden, insbesondere über dessen eigenen Investitionsfonds, der aus den Jahresergebnissen gebildet wird.

3.1.2 Phase 2 – Zeithorizont «2030»

Bis zum Zeithorizont 2030 werden die Bauarbeiten auf den Etagen B und C am Standort Sitten abgeschlossen sein. Dazu gehört der Bau aller Verbindungsbrücken zwischen dem neuen Anbau und dem bestehenden Gebäude, der vollständige Umbau der Etage B sowie die Renovierung der Etage C. Die Etage B wird danach über 84 neue stationäre Betten verfügen. Darunter sind 58 flexible Betten sowie 6 Betten für die spezialisierte Überwachungspflege (Intermediate Care) im Herz-Gefäss-Gehirn-Zentrum. Zudem wird auf dieser Etage ein neuer Privatbereich mit 20 Einzelzimmern eingerichtet. Die Etage C wird zusätzlich 27 flexible stationäre Betten bieten.

Durch die Umgestaltung des ambulanten Bereichs wird auch die Etage D erweitert und erhält 22 zusätzliche Betten. Der neue Anbau wird vollständig in Betrieb sein und 19 weitere Spezialbetten bereitstellen, davon 3 in der Neonatologie, 8 auf der Intensivstation und 8 in der Überwachungspflege.

Nach Abschluss aller Bau- und Umgestaltungsarbeiten wird der Standort Sitten eine maximale Gesamtkapazität von 463 Betten erreichen. Damit wird er nahezu vollständig betriebsbereit sein. Diese Kapazität ermöglicht es, die gesamte akutsomatische Versorgung an einem einzigen Standort zu konzentrieren. In diesem Zusammenhang werden auch alle Betten der Inneren Medizin vom Standort Martinach nach Sitten verlegt. Diese Konzentration führt zu einer besseren Nutzung der personellen und materiellen Ressourcen im medizinischen und pflegerischen Bereich. Gleichzeitig verbessert sie die Koordination der Patientenversorgung und erhöht die Qualität der Versorgung deutlich. Dies geschieht insbesondere durch weniger Verlegungen zwischen Standorten, die Bündelung von Fachkompetenzen und eine bessere Einsatzbereitschaft in Notfällen, bei hoher Auslastung oder in Krisensituationen.

Dieses Modell kann auch die Attraktivität des Standorts für medizinisches Fachpersonal erhöhen. Ein dynamisches Arbeitsumfeld mit moderner Ausstattung und einem klaren Fokus auf medizinische Qualität erleichtert die Rekrutierung und Bindung von Fachkräften.

Der Beschluss des Staatsrats vom 20. August 2025 sieht zudem vor, bis 2030 die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (SPPEA) vom Standort Siders mit der Pädiatrie am Standort Sitten zusammenzuführen. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie verfügt derzeit über 10 Betten in Siders. Aktuell wird geprüft, wie diese Abteilung in Sitten optimal integriert werden kann, damit ein geeignetes und sicheres Umfeld sowie eine bedarfsgerechte Versorgung für junge Patientinnen und Patienten gewährleistet sind.

Die räumliche Nähe der beiden Abteilungen bringt viele Vorteile. Sie erleichtert die Zusammenarbeit der Teams und ermöglicht eine umfassendere, integrierte und schnellere Betreuung von Kindern – sowohl in somatischer als auch in psychischer Hinsicht. Die enge Zusammenarbeit mit der pädiatrischen Notfallstation erlaubt es zudem, dank rascher Reaktionsfähigkeit sowie vorhandener Aufnahme- und Kurzzeitkapazitäten, viele kritische Situationen schnell zu bewältigen. Dies verbessert die Qualität und Sicherheit der Versorgung.

Gleichzeitig bringt diese Nähe auch Herausforderungen mit sich. Die Vermischung der beiden Bereiche kann bei den Patientinnen und Patienten zu Verwirrung führen. Deshalb ist es wichtig, die Identität jeder Abteilung klar zu erhalten, damit Fachkräfte unter optimalen Bedingungen

arbeiten können und Kinder eine auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Versorgung erhalten. Derzeit werden die genauen Modalitäten dieser Zusammenführung sorgfältig geprüft, um die Vorteile zu nutzen und mögliche Nachteile zu vermeiden.

Bis 2030 wird der Standort Sitten vollständig auf die akutsomatische Versorgung ausgerichtet sein. Komplexe Fälle und die zentrale Notfallversorgung des CHVR werden dort konzentriert. Diese Zentralisierung wird den Druck auf den Standort erhöhen. Um eine dauerhafte Überlastung zu vermeiden, ist es notwendig, eine Reservekapazität zu erhalten. Diese Reserve ist wichtig, um auf starke Patientenzunahmen, saisonale Epidemien oder aussergewöhnliche Ereignisse wie Massenunfälle reagieren zu können. Der simulierte Bedarf an Betten basiert deshalb auf einer durchschnittlichen Auslastung von 85 %. Diese Annahme erlaubt es, Spitzenbelastungen aufzufangen, ohne die Versorgungsqualität zu beeinträchtigen oder Verzögerungen zu verursachen. Eine Auslastung von 85 % bedeutet keinen Effizienzverlust, sondern ist notwendig, um Sicherheit und Stabilität im Betrieb zu gewährleisten. Dieser Wert entspricht zudem einem Referenzwert für Spitäler mit Akutversorgung, Notfallstation und Intensivpflege.

Die folgende Tabelle zeigt die maximalen Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum geschätzten Bedarf, ausgedrückt in Betten, bis zum Jahr 2030

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|--------------------------|------------------------------|-----------|
| Flexible Akutbetten <ul style="list-style-type: none"> Innere Medizin, Nephrologie, Pneumologie, Onkologie, Radioonkologie Kardiologie, Neurologie, Gefässchirurgie, Herzchirurgie Allgemeinchirurgie, Neurochirurgie, HNO, Urologie, Ophthalmologie, Thoraxchirurgie, Kiefer-, Gesichts- und Mundchirurgie, plastische und ästhetische Chirurgie Orthopädie, Traumatologie | 295 | 263 | 32 |
| Spezialisierte Akutbetten <ul style="list-style-type: none"> Pädiatrie, Kinderchirurgie Gynäkologie, Geburtshilfe | 70 | 49 | 21 |
| Spezialbetten <ul style="list-style-type: none"> Intensivpflege Überwachungspflege | 68 | 37 | 31 |
| Neonatalogie-Plätze | 10 | 5 | 5 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 20 | 19 | 1 |
| Psychiatrische Betten <ul style="list-style-type: none"> Kinder- und Jugendpsychiatrie | 10 | 7 | 3 |
| Gesamt | 473 | 380 | 93 |

Auf Basis dieser maximalen effektiv verfügbaren Betten verfügt der Standort Sitten über eine Reserve von 93 Betten. Davon sind 53 flexible und spezialisierte Akutbetten. Dies entspricht einer zusätzlichen Reserve von rund 15 %. Zusätzlich besteht eine Reserve von 31 Spezialbetten. Diese befinden sich nicht in Standardzimmern, sondern in Räumen, die je nach Bedarf unterschiedlich genutzt werden können. Diese Reservebetten sind weder belegt noch personell besetzt. Sie dienen dazu, Kapazitäten für die kommenden Jahre und Jahrzehnte sicherzustellen.

Diese zusätzlichen Kapazitäten gewährleisten, dass bei aussergewöhnlich hohem Patientenaufkommen genügend Platz vorhanden ist. Dies betrifft insbesondere Situationen wie einen starken Zustrom in die Notaufnahme, Epidemien oder die Wintermonate, in denen der Tourismus zu einem deutlichen Anstieg der Bevölkerung im Wallis führt. Es gibt zwar keine verbindliche Empfehlung für die ideale Reservekapazität in einem Spital. Erfahrungswerte aus der Spitalpraxis zeigen jedoch, dass eine Reserve zwischen 10 % und 15%⁴ als sinnvoll gilt.

⁴ <https://www.bag.admin.ch/de/kennzahlen-der-schweizer-spitaeler>

Dieser Wert wird bei den flexiblen Betten erreicht, jedoch nicht bei den Spezialbetten, wie bereits erläutert.

Während der Renovierungsphase der Etagen am Standort Sitten wird diese Bettenreserve genutzt, um notwendige Anpassungen zu ermöglichen. Die Räume, die nicht für Spezialbetten verwendet werden, bleiben dabei nicht ungenutzt. Sie werden für andere ambulante oder administrative Tätigkeiten eingesetzt.

Räume, die für spezialisierte Akutbetten vorgesehen sind, können flexibel genutzt werden. Dagegen dürfen Räume für Spezialbetten – wie beispielsweise in der Neonatologie oder auf der Intensivstation – nicht mit flexiblen Betten belegt werden.

Im Bereich der ambulanten Versorgung, die am Standort Sitten jährlich um etwa 2 % bis 3 % wächst, ermöglichen die geplanten Umgestaltungen und die verfügbaren Räume, den Bedarf bis zum Jahr 2030 zu decken. Dies gilt sowohl für die allgemeine als auch für die spezialisierte ambulante Versorgung.

Zusammenfassend wird der Standort Sitten über die notwendigen strukturellen Kapazitäten verfügen, um alle akutsomatischen Aktivitäten an einem Ort zu bündeln. Diese Konzentration bringt mehrere Vorteile mit sich. Sie verbessert die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen und ermöglicht eine schnellere und besser abgestimmte Versorgung der Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig erlaubt die Bündelung der personellen und materiellen Ressourcen eine effizientere Nutzung und trägt zu einer wirtschaftlicheren Führung des Spitals bei.

Insgesamt stellt die Zentralisierung der gesamten stationären Akutversorgung an einem einzigen Standort eine strategische Chance dar. Sie trägt dazu bei, die Effizienz, die Qualität und die langfristige Nachhaltigkeit der Versorgung im Bereich der akuten Spitalmedizin zu verbessern.

3.1.3 Etappe 3 – Zeithorizont «2035»

Bis zum Zeithorizont 2035 wird der Standort Sitten die Renovierung der beiden Türme abgeschlossen haben. Mit der Schaffung von 11 zusätzlichen Betten – davon 7 flexible und 4 spezialisierte – wird er seine volle Kapazität erreichen. Insgesamt wird der Standort dann über 484 Betten verfügen, um den Bedarf an somatischer Akutversorgung sowie an spezialisierter Versorgung abzudecken.

Die folgende Tabelle zeigt die maximalen Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum geschätzten Bedarf, ausgedrückt in Betten, bis zum Jahr 2035.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|--------------------------|------------------------------|------------|
| Flexible Akutbetten <ul style="list-style-type: none"> • Innere Medizin, Nephrologie, Pneumologie, Onkologie, Radioonkologie • Kardiologie, Neurologie, Gefässchirurgie, Herzchirurgie • Allgemeinchirurgie, Neurochirurgie, HNO, Urologie, Ophthalmologie, Thoraxchirurgie, Kiefer-, Gesichts- und Mundchirurgie, plastische und ästhetische Chirurgie • Orthopädie, Traumatologie | 302 | 263 | 39 |
| Spezialisierte Akutbetten <ul style="list-style-type: none"> • Pädiatrie, Kinderchirurgie • Gynäkologie, Geburtshilfe | 74 | 46 | 28 |
| Spezialbetten <ul style="list-style-type: none"> • Intensivpflege • Überwachungspflege | 68 | 37 | 31 |
| Neonatalogie-Plätze | 10 | 5 | 5 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 20 | 19 | 1 |
| Psychiatriebetten <ul style="list-style-type: none"> • Kinder- und Jugendpsychiatrie | 10 | 7 | 3 |
| Gesamt | 484 | 377 | 107 |

Der Standort Sitten verfügt angesichts dieser effektiv verfügbaren Betten über eine Reserve von 107 Betten. Davon sind 67 flexible Akut- und Spezialbetten, was einer Reserve von rund 18 % entspricht. Zusätzlich bestehen 31 Spezialbetten in Reserve. Nicht alle diese Betten werden vollständig genutzt oder personell besetzt sein (siehe Kapitel 4.1.2).

Mittelfristig ermöglichen diese Reserven, Anpassungen vorzunehmen und schrittweise Betten am Standort Martinach freizugeben. Dadurch können dort Renovierungsarbeiten durchgeführt werden.

Langfristig bieten diese Reserven zudem die notwendige Kapazität für die Weiterentwicklung der Aktivitäten und der Versorgung am Standort Sitten. Dabei werden auch zukünftige Anforderungen an die Patientenversorgung berücksichtigt. Gleichzeitig stellen diese Reserven sicher, dass bei aussergewöhnlich hohem Patientenaufkommen genügend Kapazität vorhanden ist – etwa bei einem starken Zustrom in die Notaufnahme, bei Epidemien oder in den Wintermonaten, wenn der Tourismus zu einem deutlichen Anstieg der Bevölkerung im Wallis führt. Dadurch wird das Risiko einer Überlastung reduziert.

Im Bereich der ambulanten Versorgung wird der Standort Sitten über ausreichend Räumlichkeiten verfügen, um den Bedarf bis zum Jahr 2035 zu decken sowohl für die Grundversorgung als auch für die spezialisierte ambulante Versorgung.

Der Abschluss der Renovation des Spitals Sitten nach mehr als 15 Jahren Bauzeit stellt einen wichtigen Meilenstein für das regionale Gesundheitssystem dar. Mit seiner modernen Infrastruktur und dem vollständig erneuerten Standort bietet das Spital ein optimales Umfeld für Patientinnen und Patienten sowie für das medizinische Fachpersonal.

Dieses moderne Arbeitsumfeld trägt zum Wohlbefinden des Personals bei, verbessert die Bindung von Fachkräften und fördert eine stärkere Zusammenarbeit innerhalb der Teams.

Zusammenfassend positioniert sich der Standort Sitten als Kompetenzzentrum für die spezialisierte Medizin. Er ist auf die Versorgung von ambulanten und stationären Patientinnen und Patienten im Bereich der akutsomatischen Medizin ausgerichtet.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Fachbereiche, Abteilungen und wichtigsten Leistungen, die am Standort Sitten bis zum Jahr 2035 angeboten werden:

Abteilungen und Versorgung in der stationären Akutversorgung (nicht abschliessende Liste)

| | | |
|--|--|---|
| <p>Medizin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kardiologie • Innere Medizin • Nephrologie • Neurologie • Onkologie • Pneumologie • Radiologie | <p>Chirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Herzchirurgie • Ästhetische Chirurgie • Allgemeinchirurgie • Kiefer-, Gesichts- und Mundchirurgie • Plastische und rekonstruktive Chirurgie • Thoraxchirurgie • Gefässchirurgie • Neurochirurgie • Ophthalmologie • HNO • Orthopädie und Traumatologie • Urologie | |
| <p>Frauenheilkunde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gynäkologie • Neugeborene • Geburtshilfe | <p>Kinder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinderchirurgie • Kinderheilkunde • Kinderpsychiatrie • Neonatologie | <p>Abteilungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anästhesiologie und Reanimation • Intensivmedizin • Nuklearmedizin • Diagnostische und interventionelle Bildgebung • Radioonkologie |

Ambulante Dienste, Sprechstunden und Leistungen (nicht abschliessende Liste)

| | | |
|---|---|---|
| <p>Medizin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kardiologie • Ernährungsberatung • Dermatologie • Diabetologie und Endokrinologie • Gastroenterologie • Hämodialyse • Allgemeinmedizin • Nephrologie • Neurologie • Onkologie / Hämatologie • Pneumologie • Radiologie • Kardiovaskuläre Rehabilitation | | <p>Chirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allgemeinchirurgie • Plastische und rekonstruktive Chirurgie • Gefässchirurgie • Neurochirurgie • Ophthalmologie • HNO • Orthopädie • Urologie |
| <p>Frauen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brustzentrum • Gynäkologie • Kinderwunschzentrum | <p>Dienstleistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie • Funktionelle Untersuchungen • Diagnostische und interventionelle Bildgebung • Nuklearmedizin • Logopädie • Physiotherapie • APU (Abteilung für präoperative Untersuchung) • Notfallstation • Pädiatrische Notfallstation • Psychiatrische Notfallstation | |
| <p>Kinder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinderchirurgie • Fachärztliche Sprechstunden in der Pädiatrie • Neuropädiatrie • Pädiatrie | | |

3.2 Standort Siders

Das Spital Siders ist derzeit ein Akutspital. Es bietet die medizinischen Grundfachbereiche sowie verschiedene spezialisierte Fachgebiete an, darunter Urologie, plastische Chirurgie, Allgemeinchirurgie, Kiefer-, Gesichts- und Mundchirurgie, HNO, Handchirurgie und Dermatologie. Zusätzlich umfasst das Angebot drei Rehabilitationsbereiche: geriatrische, kardiologische und muskuloskelettale Rehabilitation.

Gemäss den vom Staatsrat am 20. August 2025 beschlossenen Grundsätzen zur Umstrukturierung werden die chirurgischen Aktivitäten bis zum Jahr 2027 am Standort Sitten zentralisiert. Die folgenden Kapitel geben einen Überblick über den Auftrag, die Kapazitäten sowie die Leistungen, die am Standort Siders bis zum Jahr 2027, bis zum Jahr 2030 und bis zum Jahr 2035 angeboten werden.

3.2.1 Etappe 1 – Zeithorizont bis «2027»

Bis zum Zeithorizont 2027 wird die Verlagerung der gesamten chirurgischen Tätigkeit an den Standort Sitten dazu führen, dass am Standort Siders 18 stationäre Betten frei werden. Gleichzeitig werden auch die Räume frei, die bisher insbesondere von den Operationssälen, der chirurgischen Tagesklinik und dem ambulanten Konsultationszentrum genutzt wurden. Der Standort Siders wird dadurch über zusätzliche stationäre Betten verfügen, um den Bedarf in der Versorgung älterer Patientinnen und Patienten in der Akutmedizin besser abzudecken. Zudem stehen zusätzliche Räumlichkeiten zur Verfügung, um das Angebot an ambulanten und spezialisierten Leistungen weiter auszubauen.

Zur Erinnerung: Die demografischen Prognosen zeigen einen starken Anstieg der Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter. Zwischen 2022 und 2035 wird ein Wachstum von 62 % erwartet, bis 2050 sogar von 164 %. Diese Entwicklung führt für das CHVR zu einem deutlich steigenden Bedarf, insbesondere in der medizinischen Versorgung älterer Menschen. In diesem Zusammenhang wird erwartet, dass der Bedarf bis zum Jahr 2035 um mehr als 40 % zunimmt.

Die folgende Tabelle zeigt die wichtigsten Annahmen, die verwendet wurden, um den Einfluss der demografischen Entwicklung der über 65-Jährigen auf das Leistungsvolumen in der akuten Geriatrie und der polyvalenten geriatrischen Rehabilitation für das CHVR zu berechnen⁵.

| | | Evolution de la démographie | | |
|--|----------------|-----------------------------|--------|--------|
| | | 2022 | 2030 | 2035 |
| Médecine de la personne âgée et réadaptation | Population | 54 758 | 68 591 | 77 000 |
| | Variation en % | - | 25,3% | 40,6% |

Mit 96 Betten für die Geriatrie und die polyvalente geriatrische Rehabilitation verfügt das HVS am Standort Siders über eine auf Altersmedizin spezialisierte Einrichtung. Diese stellt einen wichtigen Vorteil dar, um den spezifischen Bedürfnissen älterer Menschen im Zentralwallis gerecht zu werden. Diese Art von Einrichtung ermöglicht eine ganzheitliche Betreuung, die auf altersbedingte Einschränkungen abgestimmt ist und sowohl medizinische als auch soziale und funktionelle Aspekte berücksichtigt.

Ein zentrales Element dieses Systems ist ein ärztlicher Bereitschaftsdienst mit einer geriatrischen Fachabteilung. Dieser richtet sich an ältere Menschen in nicht lebensbedrohlichen Situationen. Die Organisation ermöglicht eine schnelle und koordinierte Versorgung komplexer Fälle und hilft gleichzeitig, unnötige Besuche in der Notaufnahme zu vermeiden. Speziell geschulte Teams

⁵ Bericht «Medizinisch-pflegerisches Konzept 2025 des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) Standort Sitten und erste Überlegungen zu den Grundsätzen der zukünftigen Verteilung der Fachbereiche auf die verschiedenen Standorte des CHVR», 7. August 2025 und Beschluss des Staatsrats vom 20. August 2025

betreuen die Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung von Begleiterkrankungen und des sozialen Umfelds.

Der Bereitschaftsdienst am Standort Siders muss eng mit den Notfallangeboten koordiniert werden, die in der Stadt durch private Anbieter bereitgestellt werden. Ziel ist es, Doppelstrukturen zu vermeiden und gleichzeitig eine umfassende Versorgung für die Bevölkerung sicherzustellen.

Zusammen mit spezialisierten ambulanten Sprechstunden – etwa in Neurologie, Neuropsychologie, Nephrologie und HNO – bietet der Standort Siders ein breites medizinisches und therapeutisches Angebot. Dazu gehören auch Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Diese Disziplinen sind wichtig für die Rehabilitation, die Vorbeugung von Pflegebedürftigkeit und die Unterstützung der Kommunikation. Durch die enge Zusammenarbeit der Fachpersonen wird eine individuell angepasste Betreuung ermöglicht, die sich an den vorhandenen Fähigkeiten und realistischen Genesungszielen der Patientinnen und Patienten orientiert.

Am Standort St-Amé wird eine zentrale Wartebettenabteilung mit 20 Betten eingerichtet. Gleichzeitig behält der Standort Siders zwei Reservebetten für Patientinnen und Patienten, die auf eine Unterbringung warten. Diese Betten helfen, unnötige Verlegungen zwischen Standorten zu vermeiden, wenn ein Eintritt in eine Langzeitpflegestruktur kurzfristig nötig wird.

Gemäss dem Beschluss des Staatsrats vom 20. August 2025 bleibt die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit 10 effektiv verfügbaren Betten, der ambulanten Sprechstunde und dem Sekretariat bis zum Jahr 2030 am Standort Siders. Danach wird sie an den Standort Sitten verlegt, in die Nähe der Pädiatrie und der pädiatrischen Notfallstation, mit denen bereits eine Zusammenarbeit besteht.

Der Standort Siders verfügt derzeit auch über ein Angebot in der spezialisierten Rehabilitation, insbesondere im Bereich des Bewegungsapparats und des Herz-Kreislauf-Systems. Diese Abteilung umfasst 25 Betten und behandelt jährlich rund 320 stationäre Patientinnen und Patienten (durchschnittliche Auslastung im Jahr 2024: 19 Betten). Zusätzlich werden etwa 300 ambulante Behandlungen im Bereich der muskuloskelettalen Rehabilitation durchgeführt. Dieses Angebot wird durch Kooperationen mit externen Rehabilitationskliniken ergänzt. Im Wallis gibt es insgesamt sechs Einrichtungen für muskuloskelettale Rehabilitation⁶, davon vier im Zentralwallis, sowie zwei Einrichtungen für kardiovaskuläre Rehabilitation⁷.

Da das Angebot am Standort Siders nur teilweise vorhanden ist und die Fallzahlen im Verhältnis zur Anzahl der Anbieter gering sind, plant das HVS, diese beiden spezialisierten Rehabilitationsbereiche schrittweise auszulagern. Dabei wird auch der öffentliche Auftrag des HVS berücksichtigt, insbesondere die Sicherstellung der Akut- und Intensivversorgung sowie der Bedarf an Betten für die polyvalente geriatrische Rehabilitation, für die das HVS allein zuständig ist. Konkret sollen etwa 185 Patientinnen und Patienten aus der muskuloskelettalen Rehabilitation und etwa 135 aus der kardiovaskulären Rehabilitation in andere Rehabilitationskliniken verlegt werden, wobei mögliche Synergien genutzt werden. Gründe dafür sind der steigende Bedarf an Betten in der Geriatrie und in der geriatrischen Rehabilitation, die geringe Auslastung dieser spezialisierten Rehabilitationsangebote sowie finanzielle Verluste und fehlende geeignete Infrastruktur. Die 25 Betten der spezialisierten Rehabilitation am Standort Siders werden deshalb in Reservebetten für die polyvalente geriatrische Rehabilitation und die Geriatrie umgewandelt.

⁶ Spital Wallis (Standorte Brig und Siders), Leukerbad Clinic, Berner Klinik Montana, Luzerner Klinik Montana, Clinique romande de réadaptation, HRC Standort Monthey

⁷ Spital Wallis, Standort Siders, Luzerner Klinik Montana

Die folgende Tabelle zeigt die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum geschätzten Bedarf, ausgedrückt in Betten, bis zum Jahr 2027 zusammen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bettenbedarf | Differenz |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| Flexible Langzeitbetten <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation • Wartebetten (2 Betten) | 123 | 96 | 27 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 9 | 6 | 3 |
| Psychiatrische Betten <ul style="list-style-type: none"> • Kinder- und Jugendpsychiatrie | 10 | 7 | 3 |
| Gesamt | 142 | 109 | 33 |

Der Standort Siders verfügt angesichts der effektiv verfügbaren Betten über eine Reserve von 33 Betten, davon 27 flexibel nutzbare Betten, was einer Gesamtreserve von 23 % entspricht, um unvorhergesehene Aufnahmen zu bewältigen und das Patientenmanagement in Zeiten hoher Auslastung zu unterstützen. Diese Reserve wird langfristig dazu dienen, einen Teil der Aktivitäten des Standorts St-Amé aufzunehmen, im Hinblick auf die für diesen Standort geplanten Aufgabenänderungen (siehe Kapitel 4.4.3).

Im Bereich der ambulanten Versorgung wird der Standort Siders sein Angebot an wohnortnaher Betreuung weiter ausbauen. Dazu gehört insbesondere die Entwicklung ambulanter Rehabilitationsangebote, etwa Programme zur Wiedereingliederung oder funktionellen Rehabilitation, mit dem Ziel, die Nachsorge möglichst nahe am Wohnort der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Dies begünstigt den Verbleib zu Hause, erhöht Komfort und Selbstständigkeit und verursacht gleichzeitig geringere Kosten als ein stationärer Spitalaufenthalt. Spezialisierte ambulante Leistungen in den Bereichen Hämodialyse, Onkologie, Urologie und Dermatologie sowie Gedächtnis- und psychogeriatrische Sprechstunden werden am Standort Siders beibehalten und weiter ausgebaut. Ergänzt wird dieses Angebot durch eine umfassende medizinisch-technische und therapeutische Versorgung, insbesondere in den Bereichen Bildung, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie.

Der Standort Siders wird zudem über eine Tagesklinik verfügen, in der fachärztliche Konsultationen sowie kleinere ambulante chirurgische Eingriffe durchgeführt werden. Dabei handelt es sich um Eingriffe, die keine technische Infrastruktur eines Operationssaals erfordern und daher in einer Praxisumgebung vorgenommen werden können.

Bezüglich des Umzugs der Generaldirektion sowie eines Teils des Service Center von Spital Wallis an den Standort Siders werden gemäss dem Beschluss des Staatsrats vom 20. August 2025 zusätzliche Studien durchgeführt. Ziel dieser Analysen ist es, verschiedene Varianten zu prüfen und eine fundierte Entscheidungsgrundlage zu schaffen. Die endgültige Entscheidung soll den politischen Zielsetzungen entsprechen und gleichzeitig die Kosten möglichst begrenzen.

3.2.2 Etappe 2 – Zeithorizont «2030»

Bis zum Planungshorizont «2030» besteht die einzige vorgesehene Entwicklung in der Verlegung der Kinder- und Jugendpsychiatrie an den Standort Sitten, gemäss dem Beschluss des Staatsrats vom 20. August 2025. Durch diese Verlagerung werden zunächst zwei Zimmer frei, die derzeit für andere Aktivitäten der Abteilung genutzt werden. Dadurch entsteht eine zusätzliche Kapazität von 4 flexibel einsetzbaren Betten, die zu den 10 Betten hinzukommen, welche infolge der Verlegung der Kinder- und Jugendpsychiatrie frei werden.

Insgesamt wird das Versorgungsangebot in der Geriatrie sowie in der polyvalenten geriatrischen Rehabilitation am Standort Siders somit um 14 Betten erweitert. Der Standort wird sich dadurch als spezialisierter Versorgungsort für die Herausforderungen einer alternden Bevölkerung positionieren. Durch die Bündelung und Spezialisierung der medizinischen, sozialen und therapeutischen Kompetenzen entwickelt sich Siders zu einem eigentlichen Referenzzentrum für die ältere Bevölkerung des Zentralwallis, deren Bedürfnisse sich kontinuierlich weiterentwickeln.

Die nachfolgende Tabelle fasst die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum simulierten Bedarf, ausgedrückt in der Anzahl Betten, bis zum Jahr 2030 zusammen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|--------------------------|------------------------------|-----------|
| Flexible Langzeitbetten <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation • Wartebetten (2 Betten) | 137 | 100 | 37 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 9 | 7 | 2 |
| Gesamt | 146 | 107 | 39 |

Der Standort Siders wird angesichts der effektiv verfügbaren Betten über eine Reserve von 39 Betten verfügen, davon 37 flexible Betten, was einer Gesamtreserve von 27 % entspricht, um unvorhergesehene Aufnahmen zu bewältigen und das Patientenmanagement bei hohem Patientenaufkommen zu unterstützen. Bis zum Jahr 2035 wird diese Reserve genutzt, um einen Teil der Aktivitäten des Standorts St-Amé aufzunehmen (siehe Punkt 3.2.3).

Der Ausbau der ambulanten und spezialisierten Aktivitäten am Standort Siders wird nach dem gleichen Modell fortgesetzt wie die ab 2027 eingeleiteten Arbeiten.

3.2.3 Etappe 3 – Zeithorizont «2035»

Bis zum Planungshorizont «2035» führt die Umwandlung des Standorts St-Amé in ein Alters- und Pflegeheim mit kantonalem Auftrag dazu, dass ein Teil der dort betreuten Patientinnen und Patienten an den Standort Siders verlegt wird.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, insbesondere des Wachstums der Bevölkerung über 65 Jahre, die sich direkt auf das Versorgungsvolumen in der Geriatrie und in der geriatrischen Rehabilitation sowie auf die Belegungsraten in der Privatabteilung auswirkt, wird die Privatabteilung am Standort Siders um 2 Betten erweitert. Dadurch erhöht sich die Anzahl der Einzelzimmer von 9 auf 11. Diese Umstellung hat gleichzeitig Auswirkungen auf die Kapazitäten der flexibel nutzbaren Betten, die um 4 Betten reduziert werden, da ein Zimmer in der allgemeinen Abteilung jeweils zwei Betten umfasst. Die Ausstattung der Privatabteilung wird bis zum Jahr 2035 regelmässig überprüft und bei Bedarf an die tatsächliche Nachfrage angepasst.

Mit insgesamt 133 flexibel nutzbaren Betten und einer klaren Spezialisierung auf die medizinische Versorgung älterer Menschen wird der Standort Siders in der Lage sein, den Herausforderungen einer alternden Bevölkerung gerecht zu werden. Durch die Bündelung und Spezialisierung der medizinischen, sozialen und therapeutischen Kompetenzen entwickelt sich der Standort zu einem eigentlichen Kompetenzzentrum für die ältere Bevölkerung des Zentralwallis, deren Bedürfnisse sich kontinuierlich weiterentwickeln.

Die nachfolgende Tabelle fasst die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum simulierten Bedarf, ausgedrückt in der Anzahl Betten, bis zum Jahr 2035 zusammen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|--------------------------|------------------------------|-----------|
| Flexible Langzeitbetten <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation • Wartebetten (2 Betten) | 133 | 131 | 2 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 11 | 11 | 0 |
| Gesamt | 144 | 142 | 2 |

Der Standort Siders wird angesichts der effektiv verfügbaren Betten auf der Grundlage einer Bedarfsprognose von 90 %⁸ voll ausgelastet sein und über zwei zusätzliche Reservebetten verfügen. Darüber hinaus könnten zusätzliche Kapazitäten geschaffen werden, sofern umfangreiche Umbauarbeiten im ersten Stock sowie im Erdgeschoss des Standorts durchgeführt werden. Dieser Bedarf wird bis zum Jahr 2035 erneut überprüft.

Im Jahr 2035 wird der Standort Siders, der sich auf die Versorgung älterer Menschen spezialisiert, nicht nur ein Ort der Pflege sein, sondern sich zu einem Lebensraum sowie zu einem Kompetenz- und Koordinationszentrum im Dienste eines aktiven und begleiteten Alterns entwickeln.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Fachbereiche, Abteilungen sowie die wichtigsten Dienstleistungen, die am Standort Siders bis zum Jahr 2035 angeboten werden:

Dienstleistungen, Sprechstunden und Betreuung in der stationären Pflege

Akut- und Langzeitpflege

- Geriatrie
- Polyvalente geriatrische Rehabilitation
- Wartebetten

Ambulante Leistungen und Dienste (nicht erschöpfende Liste)

Fachärztliche Sprechstunden

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsberatung • Chirurgische Sprechstunde • Memory Klinik • Dermatologie • Hämodialyse • Geriatrie | <ul style="list-style-type: none"> • Nephrologie • Neurologie • Onkologie / Hämatologie • Ambulante Rehabilitation • Neurologische ambulante Rehabilitation • Urologie |
|--|--|

Dienstleistungen

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie • Diagnostische und interventionelle Bildgebung • Logopädie | <ul style="list-style-type: none"> • Physiotherapie • Ärztlicher Bereitschaftsdienst |
|--|--|

⁸ Schweizerische Eidgenossenschaft «Spitaltarife – Praxis des Preisüberwachers bei der Prüfung von akut-stationären Spitaltarifen.pdf», normativer Bettenbelegungsgrad.

3.3 Standort Martinach

Das Spital Martinach ist ein Akutspital, das über ein breites Spektrum an medizinischen Grund- und Fachbereichen verfügt, darunter Orthopädie, HNO, Ophthalmologie, Geriatrie, Innere Medizin, Palliative Care sowie eine Schmerzambulanz. Derzeit stehen insgesamt 171 stationäre Betten effektiv zur Verfügung.

Gemäss den vom Staatsrat am 20. August 2025 verabschiedeten Grundsätzen zur Umstrukturierung werden die chirurgischen Aktivitäten bis zum Jahr 2027 am Standort Sitten zentralisiert. Die folgenden Abschnitte geben einen Überblick über den Leistungsauftrag, die Kapazitäten sowie die Leistungen, die am Standort Martinach ab dem Jahr 2027 angeboten werden.

3.3.1 Etappe 1 – Zeithorizont „2027“

Ab 2027 werden durch die Verlagerung der operativen Tätigkeit an den Standort Sitten am Standort Martinach 32 stationäre Betten sowie die bisher von den Operationssälen genutzten Flächen frei. Dadurch entstehen zusätzliche räumliche und infrastrukturelle Kapazitäten, die es ermöglichen, das Angebot an ambulanter und spezialisierter Versorgung gezielt auszubauen. Diese neue Ausgangslage bietet zugleich die Gelegenheit, den Leistungsauftrag des Standorts Martinach zu überdenken und stärker auf die Bedürfnisse der Walliser Bevölkerung auszurichten.

Kurzfristig, das heisst während der Bauphase der Stockwerke B und C am Standort Sitten, übernimmt der Standort Martinach die Funktion eines Zweitstandorts für die Versorgung von Patientinnen und Patienten der Inneren Medizin. Zu diesem Zweck werden Betten der Inneren Medizin vorübergehend vom Standort Sitten nach Martinach verlegt. Die Abteilung für Innere Medizin in Martinach wird dadurch bis zum Jahr 2027 über mehr als 60 Betten verfügen. Die Aufrechterhaltung dieser Abteilung stellt in dieser Übergangsphase einen wichtigen Faktor für den reibungslosen Ablauf und die Effizienz des gesamten Versorgungssystems dar.

Dieses Organisationsmodell basiert auf dem Prinzip der standortübergreifenden Komplementarität. Es ermöglicht die Aufnahme von Patientinnen und Patienten, deren Behandlung keine hochspezialisierte Infrastruktur des Standorts Sitten erfordert, und gewährleistet gleichzeitig eine umfassende medizinische Betreuung. Gleichzeitig trägt es zur Entlastung des hochspezialisierten Standorts bei, indem dieser auf komplexe oder dringliche Fälle fokussiert bleibt. Insgesamt wird so die Kontinuität einer qualitativ hochwertigen Versorgung sichergestellt. Dieses ergänzende System verbindet Zugänglichkeit, medizinische Angemessenheit und Versorgungsqualität im Rahmen eines koordinierten und nachhaltigen Behandlungsprozesses.

In diesem Zusammenhang ist die Beibehaltung der Abteilung für Intermediate Care von zentraler strategischer Bedeutung. Angesichts der erhöhten Bettenkapazität in der Inneren Medizin ermöglicht sie die angemessene Betreuung von Patientinnen und Patienten, die eine engmaschige und spezifische Überwachung benötigen, ohne jedoch auf Intensiv- oder Überwachungspflege angewiesen zu sein. Diese Betten stellen somit eine wichtige Ergänzung zur Versorgung dar und tragen zu einem ausgewogenen Verhältnis zwischen Sicherheit, Zweckmässigkeit und Effizienz bei.

Der Standort Martinach verfügt zudem über eine Tagesnotfallstation für nicht lebensbedrohliche Notfälle. Die schrittweise Weiterentwicklung hin zu einer medizinischen Permanence stellt in diesem Zusammenhang eine konsequente und pragmatische Anpassung der Versorgungsorganisation dar. Sie ermöglicht es, die begrenzten medizinischen Ressourcen gezielt auf lebensbedrohliche Notfälle zu konzentrieren und gleichzeitig Patientinnen und Patienten mit nicht kritischen Beschwerden eine angemessene Versorgung in einem klar strukturierten medizinischen Rahmen zu bieten.

Diese Umstrukturierung fördert eine bessere finanzielle Effizienz und ermöglicht es, Doppelspurigkeiten zu vermeiden, wenn Synergien und Kooperationen mit dem privaten Sektor

erarbeitet werden, insbesondere mit den lokalen Gesundheitszentren. Der ärztliche Bereitschaftsdienst wird so zu einer effizienten Schnittstelle, die in der Lage ist, den Bedürfnissen der Bevölkerung gerecht zu werden, während gleichzeitig die traditionellen Notfallstationen entlastet und die Nutzung der Spitalinfrastrukturen optimiert werden.

Die Zusammenarbeit zwischen dem Bereitschaftsdienst in Martinach und dem regionalen Notarztdienst (NEF) soll neu überdacht und weiterentwickelt werden.

Der Standort Martinach verfügt über eine zentralisierte Einheit für Palliative Care für das französischsprachige Wallis. Ein spezialisiertes Zentrum für Palliative Care stellt einen bedeutenden Qualitätsfaktor für die Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende oder mit fortschreitenden chronischen Erkrankungen dar. Dieses Zentrum fördert die Koordination zwischen den verschiedenen Spitaldiensten, insbesondere in den Bereichen Onkologie und Altersmedizin. Es fungiert zudem als Kompetenz- und Ressourcenplattform, die andere Standorte durch mobile Teams unterstützt, spezialisierte Sprechstunden anbietet und bei Bedarf den Transfer von Patientinnen und Patienten erleichtert, wenn palliative Bedürfnisse in den Vordergrund treten.

Der Planungshorizont «2027» entspricht der ersten Ausbauphase dieser Einheit, die von derzeit 8 auf 14 Betten erweitert wird, ausschliesslich in Einzelzimmern. Dieser Ausbau entspricht dem prognostizierten Bedarf der Bevölkerung gemäss den kantonalen Planungen.

Zur Einordnung: Die demografischen Prognosen gehen von einer Zunahme der über 80-Jährigen um 62 % zwischen 2022 und 2035 sowie um 164 % bis zum Jahr 2050 aus. Daraus ergeben sich für das CHVR erhebliche zusätzliche Anforderungen, insbesondere in der Altersmedizin. Mit 60 Betten für Geriatrie und polyvalente geriatrische Rehabilitation am Standort Martinach verfügt das HVS über einen zweiten spezialisierten geriatrischen Standort. Dies stellt einen wesentlichen Vorteil dar, um den spezifischen Bedürfnissen älterer Menschen in der Region und den angrenzenden Bezirken gerecht zu werden. Solche Einrichtungen ermöglichen eine umfassende Versorgung, die medizinische, soziale und funktionelle Aspekte gleichermaßen berücksichtigt.

Ergänzt wird dieses Angebot durch spezialisierte ambulante Sprechstunden, unter anderem in den Bereichen Orthopädie, Schmerztherapie, Neurologie, Ophthalmologie und Onkologie. Der Standort Martinach verfügt damit über eine umfassende medizinisch-technische und therapeutische Infrastruktur, einschliesslich Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Diese Disziplinen spielen eine zentrale Rolle in der Rehabilitation, der Prävention von Autonomieverlust sowie in der Unterstützung der Kommunikationsfähigkeit. Durch die enge Zusammenarbeit der Fachpersonen wird eine individuelle und anpassungsfähige Betreuung gewährleistet, die sich an den vorhandenen Fähigkeiten und realistischen Rehabilitationszielen der Patientinnen und Patienten orientiert.

Während am Standort St-Amé eine zentrale Einheit mit 20 Übergangsbetten eingerichtet wird, behalten die Standorte Martinach und Siders jeweils zwei Reservebetten für Patientinnen und Patienten, die auf eine Platzierung warten. Diese Betten dienen dazu, unnötige Verlegungen zwischen Standorten zu vermeiden, insbesondere wenn ein kurzfristiger Übertritt in eine Langzeitpflegeeinrichtung geplant ist.

Die pulmonale Rehabilitation wird im Wallis derzeit am Standort Martinach für französischsprachige Patientinnen und Patienten sowie in der Luzerner Höhenklinik Montana für deutschsprachige Patientinnen und Patienten angeboten. In Martinach werden jährlich rund 180 Patientinnen und Patienten im Rahmen der pulmonalen Rehabilitation betreut, zusätzlich finden etwa 4'000 ambulante pneumologische Konsultationen pro Jahr statt. In Kombination mit einer ambulanten pneumologischen Betreuung und regelmässigen Lungenfunktionsmessungen ermöglicht die pulmonale Rehabilitation eine umfassende und individuell abgestimmte Betreuung von Menschen mit chronischen Atemwegserkrankungen. Eine koordinierte Versorgung verbessert die Krankheitskontrolle, reduziert das Risiko von Komplikationen und unterstützt die Aufrechterhaltung eines aktiven und ausgeglichenen Lebens, indem sie die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt ihres Behandlungsprozesses stellt. Die Beibehaltung der ambulanten Pneumologie sowie der pulmonalen Rehabilitation mit 12 Betten am Standort Martinach bis zum

Planungshorizont «2027» bietet den Vorteil, Ressourcen an einem Standort zu bündeln. Dies fördert eine bessere Abstimmung zwischen den medizinischen und therapeutischen Teams, verkürzt Wartezeiten und verhindert Unterbrüche im Behandlungspfad.

Die folgende Tabelle fasst die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum simulierten Bedarf, ausgedrückt in Bettenzahlen, bis zum Jahr „2027“ zusammen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|---|---------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| Flexible Akutbetten • Innere Medizin | 62 | 60 | 2 |
| Flexible Langzeitbetten • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation • Pulmonale Rehabilitation • Wartebetten (2 Betten) | 74 | 71 | 3 |
| Spezialisierte Akutbetten • Intermediate Care | 6 | 2 | 4 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 9 | 9 | 0 |
| Palliative Care | 14 | 14 | 0 |
| Gesamt | 165 | 156 | 9 |

Der Standort Martinach wird angesichts dieser effektiv verfügbaren Betten bis zum Jahr 2027 nahezu voll ausgelastet sein. Es wird eine Reserve von 9 Betten bestehen, die flexibel genutzt werden können. Dies entspricht einer Gesamtreserve von 5 %, die es ermöglicht, unvorhergesehene Aufnahmen zu bewältigen und das Management der Patientenflüsse zu unterstützen.

Im Bereich der ambulanten Versorgung wird der Standort Martinach ein erweitertes Angebot an wohnortnaher Betreuung entwickeln. Dazu gehört insbesondere die ambulante Rehabilitation mit Programmen zur Wiederherstellung oder funktionellen Rehabilitation, mit dem Ziel, die Nachsorge möglichst nahe am Wohnort der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Dies fördert den Verbleib zu Hause, erhöht Komfort und Selbstständigkeit und verursacht gleichzeitig geringere Kosten als ein vollständiger stationärer Spitalaufenthalt. Neben den Fachsprechstunden werden spezialisierte ambulante Leistungen in den Bereichen Hämodialyse, Onkologie, Neurologie, Orthopädie und Gynäkologie am Standort Martinach beibehalten und weitergeführt. Ergänzt wird dieses Angebot durch eine umfassende medizinisch-technische und therapeutische Infrastruktur, insbesondere in den Bereichen Bildung, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie.

Darüber hinaus wird der Standort Martinach fachärztliche Sprechstunden sowie kleinere ambulante chirurgische Eingriffe anbieten. Dabei handelt es sich um Eingriffe, die keine technische Infrastruktur eines Operationssaals erfordern und daher in einer Praxisumgebung durchgeführt werden können.

Der Standort verfügt zudem über ein spezialisiertes Zentrum für Schmerztherapie, das eine umfassende ambulante Versorgung sicherstellt, sowohl für die Behandlung chronischer Schmerzen als auch für die prä- und postoperative Schmerztherapie.

Schliesslich führt die Verlagerung der operativen Tätigkeiten an den Standort Sitten zu einer erheblichen Freisetzung von Kapazitäten in den Operationssälen. Der wichtigste Nutzungsbedarf für diese Flächen ergibt sich aus dem geplanten Ausbau der ambulanten Onkologie, der ambulanten Pneumologie sowie des medizinisch-technischen und therapeutischen Bereichs am Standort Martinach. Zu diesem Zweck wird eine Studie durchgeführt, die die strukturelle Machbarkeit, das Nutzungspotenzial, die Kosten sowie den zeitlichen Rahmen dieser Umnutzung untersucht.

3.3.2 Etappe 2 – Zeithorizont «2030»

Bis ins Jahr 2030 werden die Bauarbeiten an den Etagen B und C am Standort Sitten abgeschlossen sein. Dadurch kann die Akutversorgung in der Inneren Medizin – sowohl in der allgemeinen als auch in der privaten Abteilung – wieder vollständig am Standort Sitten konzentriert werden. Diese Zentralisierung der Akutmedizin an einem einzigen Standort ermöglicht eine effizientere Nutzung der personellen und materiellen Ressourcen. Gleichzeitig verbessert sie die Koordination der Patientenversorgung, indem sie Verlegungen zwischen den Standorten reduziert, Kompetenzen bündelt und eine verlässlichere medizinische Betreuung sicherstellt.

Der Planungshorizont «2030» umfasst zudem die zweite Ausbauphase der Palliativstation. Dieses auf die Betreuung von Menschen am Lebensende spezialisierte Zentrum wird über 20 Einzelzimmer verfügen und damit sechs Betten mehr anbieten als im Zeithorizont «2027». Im Zusammenhang mit dem Ausbau der onkologischen und geriatrischen Versorgung bekräftigt das HVS damit seine Absicht, den Standort Martinach als zentralen Pfeiler für eine qualitativ hochstehende Versorgung in diesen Bereichen zu etablieren. Die Einheit wird als Kompetenz- und Ressourcenzentrum fungieren, das andere Standorte durch mobile Teams unterstützt, spezialisierte Konsultationen anbietet und Verlegungen erleichtert, wenn palliative Bedürfnisse im Vordergrund stehen.

Mit der Verlagerung der Akutversorgung an den Standort Sitten werden am Standort Martinach 62 flexible Akutbetten sowie 6 spezialisierte Akutbetten frei. Die Umwandlung von 6 zusätzlichen Zimmern in Einzelzimmer für die Palliativpflege führt gleichzeitig zu einer Reduktion um 12 Betten in anderen Fachbereichen, da dort Zweibettzimmer wegfallen. Insgesamt steigt die Anzahl der flexiblen Betten von 74 auf 130, davon 118 Betten für die geriatrische Versorgung und 12 Betten für die pulmonale Rehabilitation.

Das Angebot im Bereich der Geriatrie wird am Standort Martinach somit um 56 Betten erweitert. Langfristig wird sich der Standort zu einem Zentrum für integrierte Versorgung entwickeln, das den Anforderungen einer alternden Bevölkerung gerecht wird. Diese ist häufig durch komplexe somatische Erkrankungen in Kombination mit kognitiven Einschränkungen geprägt und benötigt daher eine spezifische, interdisziplinäre Betreuung. Durch die Bündelung und Spezialisierung der medizinischen, sozialen und therapeutischen Kompetenzen wird Martinach zu einem Referenzzentrum für die ältere Bevölkerung der Region, deren Bedürfnisse sich kontinuierlich weiterentwickeln.

Der Standort Martinach wird zudem über medizinische Permanence verfügen, die eine strukturierte Versorgung von Patientinnen und Patienten mit nicht kritischen Erkrankungen gewährleistet. Die Verlagerung der Inneren Medizin nach Sitten ermöglicht es, dieses Modell nachhaltig zu verankern und nicht lebensbedrohliche Notfälle in ein koordiniertes Versorgungssystem einzubinden. Die Zusammenarbeit mit dem NEF stärkt dieses Modell zusätzlich, indem sie einen reibungslosen Übergang zwischen präklinischen Einsätzen und der Permanence sicherstellt und so eine rasche und angemessene Reaktion auf medizinische Ereignisse ermöglicht. Dieses System, das auf der Ergänzung zwischen öffentlichen und privaten Akteuren basiert, trägt zu einer höheren Versorgungsqualität, einer besseren Kostenkontrolle und einer kohärenten Organisation der Patientenpfade bei.

Die nachfolgende Tabelle fasst die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum simulierten Bedarf, ausgedrückt in der Anzahl Betten, bis zum Jahr «2030» zusammen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|---|--------------------------|------------------------------|-----------|
| Flexible Langzeitbetten <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation • Pulmonale Rehabilitation • Wartebetten (2 Betten) | 130 | 94 | 36 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 9 | 5 | 4 |
| Palliative Care | 20 | 20 | 0 |
| Gesamt | 159 | 119 | 40 |

Der Standort Martinach wird angesichts dieser effektiv verfügbaren Betten über eine Reserve von 40 Betten verfügen, darunter 36 flexibel nutzbare Betten und 4 Privatzimmer, dies entspricht einer Gesamtreserve von 25 %.

Diese erhebliche zusätzliche Kapazität schafft die Voraussetzungen, um einen koordinierten Austausch mit dem Standort St-Amé zu organisieren. Dieser Standort muss schrittweise, Station für Station, renoviert werden, um bis zum Jahr 2035 seine zukünftige Funktion erfüllen zu können.

Vor diesem Hintergrund stellen die verfügbaren Betten am Standort Martinach einen strategischen Vorteil dar, um die Weiterentwicklung der Aktivitäten im Bereich der Altersmedizin vorausschauend und ohne Versorgungsengpässe zu begleiten.

Der Ausbau der ambulanten und spezialisierten Leistungen am Standort Martinach wird in Einklang mit den seit dem Planungshorizont «2027» verfolgten Arbeiten weitergeführt.

Bis zum Jahr «2030» werden die bisherigen Operationssäle vollständig in Behandlungsräume umgewandelt sein. Diese Räume werden dann umfassend genutzt und bieten die Möglichkeit, das ambulante Angebot insbesondere in den Bereichen Onkologie und Pneumologie gezielt weiter auszubauen.

3.3.3 Phase 3 – Zeithorizont „2035“

Der Planungshorizont «2035» umfasst zunächst die letzte Ausbaustufe der Palliativstation. Dieses auf die Betreuung von Menschen am Lebensende oder mit fortschreitenden chronischen Erkrankungen spezialisierte Zentrum soll dann über 10 zusätzliche Einzelzimmer verfügen. Der entsprechende Bedarf wird jedoch bis dahin nochmals überprüft. Dies führt zu einer Reduktion von 20 Betten in Zweibettzimmern in den übrigen Fachbereichen. Mit insgesamt 30 Betten sowie ergänzenden fachärztlichen Sprechstunden wird sich der Standort Martinach als Referenzzentrum in der Palliativversorgung positionieren. Die Abteilung wird dabei als Kompetenz- und Fachzentrum fungieren, das andere Standorte durch mobile Teams unterstützt, spezialisierte Konsultationen anbietet und Verlegungen erleichtert, wenn palliative Bedürfnisse im Vordergrund stehen.

Angesichts der demografischen Entwicklung, insbesondere der Zunahme der Bevölkerung über 65 Jahre, die sich direkt auf das Versorgungsvolumen in der Geriatrie und der polyvalenten geriatrischen Rehabilitation sowie auf die Belegung der Privatstation auswirkt, wird die Privatabteilung am Standort Martinach um ein Bett erweitert. Dadurch erhöht sich die Anzahl der Einzelzimmer von 9 auf 10. Diese Anpassung hat gleichzeitig eine Reduktion der flexibel nutzbaren Betten um 2 zur Folge, da ein Zimmer in der allgemeinen Abteilung jeweils zwei Betten umfasst. Die Bettenausstattung der Privatstation wird bis zum Jahr 2035 regelmässig überprüft und bei Bedarf angepasst.

Der Planungshorizont «2035» umfasst zudem die Umwandlung des Standorts St-Amé in ein Alters- und Pflegeheim mit kantonalem Auftrag. In diesem Zusammenhang wird ein Teil der dort betreuten Patientinnen und Patienten an den Standort Martinach verlegt.

Im Zuge dieser Veränderungen – insbesondere der Umwandlung von 22 flexibel genutzten Betten in 10 Betten für die Palliativpflege sowie ein zusätzliches Einzelzimmer in der Privatabteilung – wird der Standort Martinach über insgesamt 108 Betten verfügen. Diese Kapazität ermöglicht es, einen Teil der Patientinnen und Patienten aus den Bereichen Geriatrie, polyvalente geriatrische Rehabilitation und Psychogeriatric vom Standort St-Amé aufzunehmen. Da der Standort Martinach eine integrierte Versorgung zwischen Geriatrie und Psychogeriatric anstrebt, werden dort auch die 20 psychogeriatric Betten vom Standort St-Amé integriert.

Dieses Versorgungsmodell bietet wesentliche Vorteile für die Gesundheit älterer Menschen. Es ermöglicht eine gleichzeitige Berücksichtigung körperlicher und psychischer Aspekte des Alterns und gewährleistet eine koordinierte Behandlung medizinischer, kognitiver und emotionaler Beeinträchtigungen. In Kombination mit den am Standort vertretenen medizinischen Fachdisziplinen stärkt dieser Ansatz die interdisziplinäre Zusammenarbeit, verbessert die diagnostische Präzision, ermöglicht individuell angepasste Therapiepläne und trägt wirksam zur Prävention von Autonomieverlust bei.

Die nachfolgende Tabelle fasst die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum simulierten Bedarf, ausgedrückt in der Anzahl Betten, bis zum Jahr 2035 zusammen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|--------------------------|------------------------------|-----------|
| Flexible Langzeitbetten <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation • Pulmonale Rehabilitation • Wartebetten (2 Betten) | 88 | 88 | 0 |
| Psychiatriebetten <ul style="list-style-type: none"> • Psychogeriatric | 20 | 20 | 0 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 10 | 10 | 0 |
| Palliative Care | 30 | 30 | 0 |
| Gesamt | 148 | 148 | 0 |

Der Standort Martinach wird angesichts dieser effektiv verfügbaren Betten auf der Grundlage der Bedarfsprognose von 90 %⁹ voll ausgelastet sein und über keine zusätzlichen Kapazitäten verfügen.

Die am Standort Sitten verfügbaren Kapazitäten eröffnen jedoch die Möglichkeit, Übergangslösungen mit dem Standort Martinach zu realisieren. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund relevant, dass der Standort Martinach schrittweise, Abteilung für Abteilung, renoviert werden muss, um seine Infrastruktur langfristig zu erhalten und an seine künftigen Aufgaben anzupassen.

Langfristig wird sich der Standort Martinach auf die medizinische Versorgung älterer Menschen spezialisieren und dabei ein Modell der integrierten Versorgung unter Einbezug der Psychogeriatric umsetzen. Gleichzeitig wird er dem steigenden Bedarf an Palliativpflege gerecht werden und sich als Referenzzentrum in den Bereichen Schmerztherapie und Pneumologie etablieren.

Die Bündelung dieser Leistungsbereiche an einem Standort ermöglicht es, die Behandlungen gezielt auf die spezifischen Bedürfnisse älterer, häufig multimorbider und vulnerabler Patientinnen und Patienten auszurichten. Dabei steht ein Ansatz im Vordergrund, der die

⁹ Schweizerische Eidgenossenschaft «Spitaltarife – Praxis des Preisüberwachers bei der Prüfung von akut-stationären Spitaltarifen.pdf», normativer Bettenbelegungsgrad.

Lebensqualität in den Mittelpunkt stellt. Dieser Ansatz trägt auch dazu bei, die Unterstützung von Familien und Angehörigen zu stärken. Die Verfügbarkeit ergänzender Leistungen innerhalb eines einzigen Spitals schafft ein sicheres und strukturiertes Umfeld, in dem medizinische Entscheidungen transparent und gemeinsam getroffen werden können. Angehörige profitieren von einer klaren Orientierung und einer menschlichen Begleitung, was das Vertrauen in das Behandlungsteam stärkt und insgesamt zu einer verbesserten Erfahrung im Versorgungsprozess beiträgt.

Die nachfolgende Tabelle fasst die Fachbereiche, Abteilungen sowie die wichtigsten Leistungen zusammen, die am Standort Martinach bis zum Jahr 2035 angeboten werden:

Abteilungen und stationäre Versorgung

Akut- und Langzeitpflege

- Geriatrie
- Polyvalente geriatrische Rehabilitation
- Wartebetten
- Pulmonale Rehabilitation
- Psychogeriatric
- Palliative Care

Ambulante Dienste, Sprechstunden und Leistungen (unvollständige Liste)

Fachärztliche Sprechstunden

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Schmerztherapie • Ernährungsberatung • Chirurgische Sprechstunde • Gynäkologie • Hämodialyse • Nephrologie • Neurologie • Onkologie / Hämatologie | <ul style="list-style-type: none"> • Ophthalmologie • Orthopädie • Pneumologie • Ambulante Rehabilitation • Pulmonale Rehabilitation • Neurologische Rehabilitation • Urologie |
|--|---|

Dienstleistungen

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie • Diagnostische und interventionelle Bildgebung • Logopädie | <ul style="list-style-type: none"> • Physiotherapie • APU (Abteilung für präoperative Beurteilung) • Medizinische Permanence |
|--|---|

3.4 Standort St-Amé

Die Klinik St-Amé verfügt über 100 Betten und stellt die Betreuung sowie Behandlung sämtlicher medizinischer Fragestellungen im Bereich der Geriatrie und der polyvalenten geriatrischen Rehabilitation sicher. Darüber hinaus umfasst sie eine psychogeriatrische Abteilung, die eine spezialisierte Versorgung für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen bietet.

Gemäss den vom Staatsrat am 20. August 2025 verabschiedeten Grundprinzipien der Umstrukturierung ist vorgesehen, dass sich der Auftrag der Klinik St-Amé bis zum Jahr «2035» – in bestimmten Aufgabenbereichen bereits zu einem früheren Zeitpunkt – schrittweise zu einem Alters- und Pflegeheim weiterentwickelt. Der Schwerpunkt wird dabei auf der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit neurokognitiven Störungen liegen. Die folgenden Kapitel geben einen Überblick über den Leistungsauftrag, die Kapazitäten sowie die Leistungen, die am Standort St-Amé ab dem Jahr «2027» vorgesehen sind.

3.4.1 Phase 1 – Zeithorizont „2027“

Der Standort St-Amé verfügt über eine maximale Kapazität von 100 Betten und bietet in erster Linie Leistungen in den Bereichen Geriatrie und Rehabilitation an. Im Sinne einer integrierten Versorgung umfasst er zudem eine psychogeriatrische Abteilung mit 18 Betten.

Die enge Verbindung von Psychogeriatric und Geriatrie innerhalb desselben Standorts ermöglicht eine ganzheitliche und abgestimmte Betreuung der Patientinnen und Patienten. Bei älteren Menschen sind psychische und körperliche Erkrankungen häufig eng miteinander verknüpft. Eine getrennte Behandlung kann zu Versorgungslücken oder therapeutischen Widersprüchen führen. Durch die Bündelung dieser Fachbereiche wird eine koordinierte Zusammenarbeit der medizinischen Teams ermöglicht, wodurch ein abgestimmter Ansatz sichergestellt wird, der sowohl die psychische als auch die körperliche Gesundheit berücksichtigt. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Psychogeriatric und Geriatrie fördert zudem die Entwicklung individueller Therapiepläne, die auf Lebensqualität, die Vermeidung von Komplikationen und den Erhalt der Selbstständigkeit ausgerichtet sind.

Bis zum Jahr «2027» wird am Standort St-Amé eine zentralisierte Einheit mit 20 Wartebetten eingerichtet. Diese Zentralisierung stellt einen wichtigen strategischen Hebel zur Verbesserung der betrieblichen Effizienz dar. Durch die Bündelung dieser Funktion in einem klar definierten Bereich kann das Spital die Steuerung der Patientenströme optimieren, insbesondere für Personen, die auf eine Weiterverlegung warten oder sich in der Entlassungsphase befinden. Dadurch werden Engpässe in den stationären geriatrischen und psychiatrischen Abteilungen vermieden, Fehlbelegungen von Betten reduziert und eine raschere Verfügbarkeit von Betten gewährleistet. Gleichzeitig verbessert sich die Reaktionsfähigkeit bei dringenden Aufnahmen. Diese Organisationsform stärkt zudem die Zusammenarbeit zwischen medizinischen, sozialen und administrativen Teams. Die Einheit bietet insbesondere Patientinnen und Patienten, die auf einen Platz in einem Alters- und Pflegeheim warten, ein geeignetes Umfeld, das sowohl eine sichere und umfassende Betreuung als auch eine ruhigere und weniger stark medizinisch geprägte Atmosphäre gewährleistet.

In einer ersten Entwicklungsphase wird der Standort St-Amé zusätzlich über eine Übergangspflegeeinheit mit 13 Betten verfügen. Diese ist für Patientinnen und Patienten vorgesehen, die zwar über ein gewisses Rehabilitationspotenzial verfügen, jedoch kein vollständiges Standard-Rehabilitationsprogramm absolvieren können. Die Integration dieser Einheit am Standort ermöglicht eine bessere Abstimmung zwischen den medizinischen und paramedizinischen Teams, die auf der Grundlage gemeinsamer und harmonisierter Protokolle arbeiten. Dadurch wird eine gezielte Betreuung von Patientinnen und Patienten in der Genesungsphase ermöglicht, die von einem ihrem Zustand angepassten Umfeld profitieren und weder ein Akut- noch ein Langzeitbett belegen müssen. Die strukturierte Gestaltung dieser Übergangsphase stärkt die Fähigkeit des Spitals, Versorgungsübergänge effizient zu bewältigen, und unterstützt gleichzeitig einen patientenzentrierten Ansatz sowie die Kontinuität der Behandlung.

Angesichts der aktuellen Rahmenbedingungen – insbesondere des Mangels an Alters- und Pflegeheimplätzen und des Personalmangels – erscheint es sinnvoll, zunächst eine Einheit für Wartebetten einzurichten und in einem zweiten Schritt die Übergangspflege-Betten zu schaffen. Die Einrichtung der Wartebetteneinheit stellt dabei eine wichtige Grundlage für den späteren Ausbau der Übergangspflege dar.

Die nachfolgende Tabelle fasst die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum simulierten Bedarf, ausgedrückt in der Anzahl Betten, bis zum Jahr «2027» zusammen und berücksichtigt dabei die an die Standorte Siders und Martinach verlegten Betten.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|---------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| Flexible Langzeitbetten <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation | 37 | 37 | 0 |
| Psychiatrische Betten <ul style="list-style-type: none"> • Psychogeriatric | 18 | 17 | 1 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 12 | 8 | 4 |
| Zentrale Wartebettenstation | 20 | 20 | 0 |
| Übergangspflegeeinheit (UST) | 13 | 13 | 0 |
| Gesamt | 100 | 95 | 5 |

Der Standort St-Amé wird angesichts dieser effektiv verfügbaren Betten bis zum Jahr „2027“ nahezu vollständig ausgelastet sein. Es wird eine Reserve von 5 Betten bestehen, die flexibel genutzt werden können. Dies entspricht einer Gesamtreserve von 5 %, die es ermöglicht, unvorhergesehene Aufnahmen zu bewältigen und das Management der Patientenflüsse zu unterstützen.

In diesen Kapazitäten sind 33 Betten in der Übergangs- und Warteversorgung enthalten, die von Patientinnen und Patienten belegt werden, deren Gesundheitszustand keine Spitalinfrastruktur erfordert. Die Nutzung dieser Betten für Behandlungen ausserhalb des klassischen stationären Bereichs entspricht zwar nicht dem primären Auftrag von Spital Wallis, ist jedoch Teil der geplanten Weiterentwicklung des Standorts St-Amé bis zum Jahr «2035». Im Bereich der ambulanten Versorgung wird der Standort St-Amé zudem ein Angebot an wohnortnaher Betreuung schaffen, insbesondere in Form ambulanter Rehabilitationsleistungen. Ziel ist es, die Nachsorge möglichst nahe am Wohnort der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Dies fördert den Verbleib zu Hause, erhöht Komfort und Selbstständigkeit und führt gleichzeitig zu geringeren Kosten im Vergleich zu einem stationären Spitalaufenthalt. Spezialisierte ambulante Leistungen, insbesondere im Bereich der Neurologie – darunter Memory-Clinics für Demenzerkrankungen – werden am Standort St-Amé beibehalten. Ergänzt wird dieses Angebot durch medizinisch-therapeutische Leistungen in den Bereichen Physiotherapie und Ergotherapie.

3.4.2 Phase 2 – Zeithorizont „2030“

Bis zum Jahr 2030 wird der Auftrag der Klinik St-Amé beibehalten. Unter Berücksichtigung der an die Standorte Siders und Martinach verlegten Betten wird die Klinik über 26 Betten für Geriatrie, polyvalente geriatrische Rehabilitation sowie 20 Betten für Psychogeriatric verfügen, um einer älteren Bevölkerung, die häufig komplexe Situationen aufweist, in denen kognitive Beeinträchtigungen, Stimmungsstörungen und chronischen Erkrankungen.

Während die Kapazität an Wartebetten gemäss den Simulationen um zwei Betten erhöht wird, wird die Kapazität der Übergangspflege um 7 Betten auf insgesamt 20 Betten in der Station erhöht.

Die folgende Tabelle fasst die Aufnahmekapazitäten im Vergleich zum simulierten Bedarf, ausgedrückt in Bettenzahl, bis zum Jahr 2030 zusammen.

| | Maximale Bettenkapazität | Simulierter Bedarf an Betten | Differenz |
|--|--------------------------|------------------------------|-----------|
| Flexible Langzeitbetten <ul style="list-style-type: none"> • Geriatrie • Polyvalente geriatrische Rehabilitation | 26 | 22 | 4 |
| Psychiatrische Betten <ul style="list-style-type: none"> • Psychogeriatric | 20 | 20 | 0 |
| Zimmer in der Privatabteilung | 12 | 9 | 3 |
| Zentrale Wartebettenstation | 22 | 22 | 0 |
| Übergangspflege | 20 | 20 | 0 |
| Gesamt | 100 | 93 | 7 |

Der Standort St-Amé wird angesichts der effektiv verfügbaren Betten bis zum Jahr „2030“ nahezu vollständig ausgelastet sein. Es wird eine Reserve von 7 Betten bestehen, die potenziell flexibel genutzt werden können. Dies entspricht einer Gesamtreserve von 7 %, die es ermöglicht, unvorhergesehene Aufnahmen zu bewältigen und das Management der Patientenflüsse zu unterstützen.

In diesen Kapazitäten sind 42 Betten der Übergangs- und Warterversorgung enthalten, die von Patientinnen und Patienten belegt werden, deren Gesundheitszustand keine Spitalinfrastruktur erfordert. Die Nutzung dieser Betten für Behandlungen ausserhalb des klassischen stationären Bereichs entspricht zwar nicht dem grundlegenden Auftrag des HVS, fügt sich jedoch in die geplante Weiterentwicklung des Standorts St-Amé bis zum Jahr «2035» ein.

Die am Standort Martinach verfügbaren zusätzlichen Kapazitäten eröffnen die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten dorthin zu verlegen und gleichzeitig am Standort St-Amé organisatorische Anpassungen vorzunehmen. Dieser Ansatz schafft die Voraussetzungen für eine schrittweise Renovation der Klinik St-Amé mit Blick auf ihre künftige Funktion als Alters- und Pflegeheim bis zum Jahr «2035». Eine vorausschauende Planung dieser etappenweisen Sanierung ist entscheidend, um Engpässe im laufenden Spitalbetrieb während der Bauarbeiten zu vermeiden und gleichzeitig kostenintensive stationäre Aufenthalte zu reduzieren.

Im Bereich der ambulanten Versorgung wird der Standort St-Amé weiterhin auf wohnortnahe Angebote setzen, insbesondere durch ambulante Rehabilitation, um die Weiterbehandlung möglichst nahe am Wohnort der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Dies fördert den Verbleib zu Hause, erhöht Komfort und Selbstständigkeit und reduziert die Kosten im Vergleich zu einem stationären Spitalaufenthalt. Spezialisierte ambulante Leistungen, insbesondere im Bereich der Neurologie – darunter Memory Clinics – werden am Standort St-Amé beibehalten. Ergänzt wird dieses Angebot durch medizinisch-therapeutische Leistungen in den Bereichen Physiotherapie und Ergotherapie.

3.4.3 Etappe 3 – Zeithorizont «2035»

Bis zum Jahr «2035» wird die Klinik St-Amé schrittweise von einem Spital in ein Alters- und Pflegeheim mit kantonalem Auftrag umgewandelt.

Der Standort wird künftig insbesondere Bewohnerinnen und Bewohner mit neurokognitiven Störungen und geringem Rehabilitationspotenzial aufnehmen und sich auf die psychogeriatrische Betreuung spezialisieren. Die Aufteilung der psychogeriatrischen Versorgung zwischen Spitälern, spezialisierten Alters- und Pflegeheimen und klassischen Alters- und Pflegeheimen bedarf jedoch noch einer Klärung im Rahmen eines spezifischen Konzepts.

Diese Ausrichtung steht im Einklang mit den laufenden Arbeiten und strategischen Überlegungen des Kantons, insbesondere im Rahmen des Berichts «Generationen 60+: Gesundheits- und

sozialpolitische Strategie» (Vernehmlassung März 2025) sowie des Berichts «Langzeitpflegeplanung 2026–2035» (Vernehmlassung Dezember 2025). Die demografische Entwicklung führt zu einem erheblichen Druck auf die Versorgungsanbieter: Während die Bevölkerung unter 65 Jahren zwischen 2022 und 2035 lediglich um 1 % zunimmt, wächst die Gruppe der über 65-Jährigen um 40 %. Innerhalb dieser Gruppe steigt die Zahl der 65- bis 79-Jährigen bis 2035 um 32 % und stabilisiert sich danach, während die Zahl der über 80-Jährigen bis 2035 um 62 % und bis 2050 sogar um 164 % zunimmt.

Demgegenüber wächst das Angebot an Alters- und Pflegeheimplätzen deutlich langsamer als die ältere Bevölkerung. Dies führt zu einer zunehmenden Komplexität der Versorgungssituationen sowohl in Pflegeeinrichtungen als auch zu Hause. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, setzt die kantonale Gesundheits- und Sozialstrategie verstärkt auf die Mobilität von Kompetenzen sowie auf eine engere interprofessionelle und interinstitutionelle Zusammenarbeit.

In diesem Kontext ist auch die Übertragung kantonaler Aufgaben an ausgewählte Einrichtungen zu verstehen, wie sie in der Planung der Langzeitpflege 2026–2035 vorgesehen ist. Ziel ist es insbesondere, Referenzzentren für bestimmte Krankheitsbilder – vor allem für Demenzerkrankungen – zu schaffen. Ebenso wichtig ist es, rasch auf Situationen reagieren zu können, in denen nach einem Spitalaufenthalt oder aufgrund eines plötzlichen Ausfalls der betreuenden Angehörigen kurzfristig ein Platz in einer Pflegeeinrichtung benötigt wird. Solche Situationen nehmen zu und stellen eine erhebliche Belastung für Patientinnen und Patienten, deren Angehörige sowie das Gesundheitssystem dar.

Vor diesem Hintergrund wird der Standort St-Amé zusätzlich zu seiner Funktion als spezialisiertes Alters- und Pflegeheim eine zentrale Einheit mit 30 Wartebetten sowie eine Übergangspflegeeinheit mit 30 Betten gemäss dem ausgewiesenen Bedarf weiterführen. Diese beiden Einheiten sind erforderlich, um das HVS von Aufgaben zu entlasten, deren Finanzierung sich von jener der Spitalleistungen unterscheidet.

Die Übernahme von Aufgaben im Bereich der Langzeitpflege am Standort St-Amé macht es notwendig, Spitalbetten an die Standorte Martinach und Siders zu verlagern.

3.5 Standort Malévoz

Die psychiatrische Klinik Malévoz verfügt über 138 Betten, die auf fünf Pavillons verteilt sind. Es handelt sich um eine offene Einrichtung, die besonderen Wert auf die Wahrung der Rechte, der Freiheit und der Würde der Patientinnen und Patienten legt. Auf physische Zwangsmassnahmen wird vollständig verzichtet. Im Zentrum der Pflegephilosophie steht die therapeutische Allianz, die als Grundlage für eine vertrauensvolle Beziehung gilt und damit eine wesentliche Voraussetzung für eine wirksame Behandlung darstellt.

Der Standort Malévoz deckt ein breites Spektrum an Leistungen ab, darunter die Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene, die Psychiatrie für junge Erwachsene sowie die Psychogeriatric. Ergänzt wird dieses Angebot durch ambulante Psychiatrie und Community Mental Health-Leistungen, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Bevölkerung gerecht zu werden. Diese Struktur gewährleistet eine kontinuierliche Versorgung von der stationären Aufnahme bis zur ambulanten Nachbetreuung und stellt damit eine zentrale Säule der psychiatrischen Versorgung im französischsprachigen Wallis dar.

Die fünf Pavillons des Standorts weisen einen erheblichen baulichen Erneuerungsbedarf auf, weshalb ihre Zukunft derzeit umfassend geprüft wird. Eine laufende Analyse untersucht sowohl den Neubau eines Gebäudes als auch die Sanierung der bestehenden Strukturen, deren Potenzial noch vertieft abgeklärt werden muss. Ziel ist es, das Angebot zu modernisieren und gleichzeitig eine Gesamtkapazität von 144 Betten zu schaffen.

Das Bauprojekt sieht die Errichtung eines neuen Gebäudes vor, in dem vier psychiatrische Stationen mit jeweils 18 Betten untergebracht werden, insgesamt also 72 Betten. Die neue Infrastruktur umfasst 36 Betten für die Psychogeriatric, die eine spezifisch angepasste Architektur

erfordert, sowie 36 Betten für die Erwachsenenpsychiatrie. Die Stationen werden paarweise organisiert, um bei Bedarf eine rasche und effiziente gegenseitige Unterstützung zu ermöglichen. Parallel dazu sollen die bestehenden Pavillons renoviert und entsprechend den Anforderungen der Psychiatrie, der sozialen Betreuung oder der Behindertenhilfe im Rahmen der Spitalplanung umgestaltet werden.

Ein zentrales Element des Projekts ist die Schaffung einer gemeinsamen Anlauf-, Orientierungs- und Krisenplattform für alle psychiatrischen Dienste im französischsprachigen Wallis, die in die Notfallstation des CHVR integriert wird. Ziel dieser Organisation ist es, die Versorgungsabläufe zu optimieren, die Wartezeiten bis zur Aufnahme zu verkürzen und eine koordinierte Reaktion auf Krisensituationen sicherzustellen. Die Reduktion der Stationsgrösse auf 18 Betten trägt zudem zu einer höheren Versorgungsqualität bei, ermöglicht eine individuellere Betreuung und fördert einen humaneren Umgang mit komplexen Situationen, sowohl in der Erwachsenenpsychiatrie als auch in der Psychogeriatric.

Darüber hinaus ist im Projekt die Einrichtung einer spezialisierten Station für junge Erwachsene vorgesehen. Diese schafft eine wichtige Verbindung zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie und ermöglicht eine gezielte Begleitung von Patientinnen und Patienten in einer besonders sensiblen Übergangsphase.

Der Auftrag des Spitals Malévoz ist Teil eines übergeordneten Konzepts, das im Hinblick auf die kommenden Bauvorhaben weiter konkretisiert werden muss. Ziel ist es, eine moderne, bedarfsgerechte und zukunftsorientierte psychiatrische Versorgung sicherzustellen, die den aktuellen und künftigen Bedürfnissen der Bevölkerung entspricht.

4. Schlussfolgerungen

Der vorliegende Bericht stellt die Verteilung der Aktivitäten auf die Spitalstandorte im französischsprachigen Wallis auf der Grundlage der vom Staatsrat am 20. August 2025 festgelegten Leitlinien umfassend dar. Dabei berücksichtigt er insbesondere den deutlichen Anstieg des Versorgungsbedarfs infolge der demografischen Entwicklung, wonach die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2035 um mehr als 40 % zunehmen wird. Gleichzeitig trägt er zu einer ausgewogenen regionalen Verteilung der Ressourcen sowie zu einer effizienten Nutzung der bestehenden Infrastrukturen bei.

Bis zum Jahr 2035 wird die Verteilung der Fachbereiche sowie die Auslastung der Kapazitäten wie folgt aussehen:

| Standorte | Fachbereiche und Aktivitäten | Bettenkapazität | Bettenbedarf | Differenz |
|------------------|---|-----------------|--------------|-----------|
| Sitten | - Akutsomatische Versorgung - Ambulante Konsultationen | 484 | 377 | 107 |
| Siders | - Geriatrie - Polyvalente geriatrische Rehabilitation - Wartebetten (2 Betten) - Ambulante Sprechstunden - Generaldirektion und Service Center | 144 | 142 | 2 |
| Martinach | - Geriatrie - Polyvalente geriatrische Rehabilitation - Wartebetten (2 Betten) - Pulmonale Rehabilitation - Psychogeriatric - Palliative Care - Ambulante Sprechstunden | 148 | 148 | 0 |
| St-Amé | - Alters- und Pflegeheim mit kantonaler Aufgabe in der Psychogeriatric - Zentrale Wartebettenabteilung - Übergangspflegeeinheit | 100 | 100 | 0 |
| Malévoz | - Psychiatrie - Psychogeriatric | 144 | 144 | 0 |

Die Bettenreserve am Standort Sitten wird es ermöglichen, Spitzenbelastungen in der Winterzeit zu bewältigen, eine langfristige Kapazität für die Entwicklung von Aktivitäten zu bieten und einen gewissen Handlungsspielraum für zukünftige Renovierungsarbeiten an anderen Spitalstandorten zu haben.

Der Staatsrat wird eingeladen, die in diesem Bericht vorgeschlagene Aufteilung der Fachbereiche und Aktivitäten zu genehmigen. Diese Genehmigung bildet die Grundlage dafür, dass das Spital Wallis die Arbeiten zur schrittweisen Umsetzung der neuen Organisationsstruktur des CHVR weiterführen kann.