



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

BERICHT DES STAATSRATES AN DEN GROSSEN RAT ZUR

Gesundheitspolitik 2018

Sitten, April 2019

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	4
2	Das Jahr 2018 in Kürze.....	5
3	Allgemeines.....	6
3.1	Gesundheitsgesetz.....	6
3.2	Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen.....	6
3.3	Pflicht zur spontanen Meldung.....	7
3.4	Elektronisches Patientendossier.....	7
4	Gesundheitsförderung und Prävention.....	9
4.1	Rahmenprogramm Gesundheitsförderung 2019-2022.....	9
4.2	Psychische Gesundheit.....	9
4.3	Diabetesprävention.....	10
4.4	Übertragbare Krankheiten.....	10
5	Rettungswesen.....	11
5.1	Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens.....	11
5.2	Versorgung bei Herzstillstand.....	11
5.3	Sanitätsdienstliche Grossereignisse.....	12
5.4	Zusammenlegung der Einsatzzentralen.....	12
6	Spitäler und Kliniken.....	13
6.1	Spital Wallis.....	13
6.2	Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis.....	14
6.3	Ambulant vor stationär.....	14
6.4	Ausserkantonale Hospitalisationen.....	14
7	Langzeitpflege.....	16
7.1	Planung der Langzeitpflege.....	16
7.2	Alters- und Pflegeheime.....	16
7.3	Hilfe und Pflege zu Hause.....	17
7.4	Tagesstrukturen.....	19
7.5	Unterstützung für betreuende Angehörige und Freiwillige.....	19
8	Gesundheitsfachpersonen.....	20
8.1	Berufsausübungsbewilligungen.....	20
8.2	Vergütung von Ärzten.....	20
8.3	Ausbildung für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe.....	21
8.4	Palliativpflege.....	21
9	Krankenversicherung.....	22
9.1	Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung.....	22
9.2	Krankenkassenprämien.....	22
9.3	Individuelle Prämienverbilligung.....	23
9.4	Initiative für eine Zahnversicherung.....	23
10	Schlussfolgerungen.....	24

Der Staatsrat des Kantons Wallis

an den

Grossen Rat des Kantons Wallis

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete

Wir haben die Ehre, Ihnen den Bericht mit einer Zusammenfassung der gesundheitspolitischen Geschehnisse 2018 vorzulegen. Der Bericht wird Ihnen gemäss Artikel 5 Absatz 4 des Gesundheitsgesetzes vom 14. Februar 2008 vorgelegt, der vom Staatsrat einen alljährlichen schriftlichen Bericht über die Gesundheitspolitik zuhanden des Grossen Rates verlangt.

1 Einleitung

Die Revisionsarbeiten zum Gesundheitsgesetz (GG) haben 2018 begonnen. Das am 14. Februar 2018 angenommene Gesetz bildet zusammen mit dem Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) und dem Gesetz über die Langzeitpflege (GLP) das gesetzliche Rückgrat der Walliser Gesundheitspolitik. Die Revision drängte sich aufgrund verschiedener Änderungen auf Bundesebene auf – unter anderem im Bereich der Ausübung der Gesundheitsberufe und im Erwachsenenschutz.

Der vom Grossen Rat 2019 behandelte Gesetzesentwurf sieht ebenfalls Änderungen im Bereich des Betriebs und der Aufsicht über Gesundheitseinrichtungen, Mediationswege für Patienten, die Ombudsstelle sowie im Bereich der Komplementär- und Alternativmedizin vor. Zudem wird eine Regulierung von medizinisch-technischen Grossgeräten eingeführt.

Der Kanton Wallis kann dank dem neuen Gesetz seine Gesundheitspolitik weiterführen, die ein bestmögliches Gleichgewicht zwischen menschlichen Aspekten, therapeutischen Möglichkeiten und ethischen, juristischen und finanziellen Vorgaben unserer Gesellschaft anstrebt. Es braucht eine an die Bedarfsentwicklung angepasste, überarbeitete Gesetzgebung, damit das Gesundheitsdepartement sowie seine zahlreichen Partner im Gesundheitswesen die in diesem Bericht vorgestellten Tätigkeiten weiterführen können.

Der Einfachheit halber gilt im vorliegenden Bericht jede Bezeichnung der Person, des Status oder der Funktion in gleicher Weise für Mann oder Frau.

2 Das Jahr 2018 in Kürze

1. Januar	Die Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen nimmt ihre Arbeit auf.
1. Januar	Der Grundsatz «Ambulant vor stationär» zur Förderung von ambulanten Behandlungen, wenn eine Spitalaufenthalt medizinisch nicht gerechtfertigt ist, tritt für verschiedene medizinische Eingriffe in Kraft.
18. Januar	Die Ergebnisse der Machbarkeitsstudie für die Umnutzung des Spital Visp liegen vor.
24. Januar	Der Entwurf für die Zusammenlegung der Einsatzzentralen 112-117-118 und 144 wird genehmigt.
1. Februar	Das Konzept für die Versorgung von Personen mit Herzstillstand wird angenommen.
26. März	Die Vereinigung CARA wird geschaffen. Sie verfolgt die Umsetzung des elektronischen Patientendossiers in mehreren Westschweizer Kantonen.
12. April	In Visp findet die Ausbildung <i>Vademecum</i> für neu niedergelassene Ärzte statt.
Juli-August	Die Vernehmlassung zum kantonalen Palliativpflegekonzept wird durchgeführt.
29. August	Das Monitoring der Langzeitpflege 2016-2020 wird vorgestellt.
September	Der Betreuungspreis in Tagesstrukturen wird auf 40 Franken pro Tag und 30 Franken pro Halbtag reduziert.
24. September	Die Krankenkassenprämien 2019 werden veröffentlicht.
3. Oktober	Spitalexterne Palliativpflegestrukturen werden unterstützt.
10. Oktober	Die nationale Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit wird lanciert.
30. Oktober	Es finden Aktionen im Rahmen des interkantonalen Tags der betreuenden Angehörigen statt.
16. November	Gesundheitsförderung Schweiz gewährt finanzielle Unterstützung für den Ausbau eines Projekts zur Diabetesbekämpfung.
21. November	Der Staatsrat nimmt den Entwurf des Gesundheitsgesetzes an.
28. November	Der TARMED Tarifpunktwert für die Spitäler und niedergelassene Ärzte wird festgelegt.
29. November	In Sitten findet die Ausbildung <i>Vademecum</i> für neu niedergelassene Ärzte statt.
13. Dezember	Die sanitätsdienstlichen Richtlinien im Falle von Grossereignissen werden angenommen.
19. Dezember	Die ausserparlamentarische Kommission für die Behandlung der Volksinitiative für die Schaffung einer Zahnversicherung wird ernannt.
20. Dezember	Der Budgetrahmen für die individuelle Verbilligung der Krankenkassenprämien wird festgelegt.

3 Allgemeines

3.1 Gesundheitsgesetz

Die Revisionsarbeiten für das Gesundheitsgesetz (GG) vom 14. Februar 2008 haben 2018 begonnen. Die Vernehmlassung zum Vorentwurf des Gesetzes wurde von April bis Juni durchgeführt. In den Vernehmlassungsantworten werden die Vorschläge zur Verstärkung der Patientenrechte und der Patientensicherheit, der Aufsicht über die Gesundheitsberufe und Gesundheitseinrichtungen sowie zum Passivrauchen mehrheitlich befürwortet. Die Bestimmungen zur Regulierung von medizinisch-technischen Grossgeräten, zum Bereitschaftsdienst und zum Umgang mit Situationen am Lebensende haben zu vielen Kommentaren geführt.

Der Staatsrat hat den Vorentwurf zum Gesundheitsgesetz im November angenommen. Dieser enthält Bestimmungen für die Regulierung von medizinisch-technischen Grossgeräten wie beispielsweise Scanner und MRIs. Der Grundsatz der Regulierung von medizinisch-technischen Grossgeräten, der schon in mehreren Kantonen eingeführt wurde (TI, NE, VD, JU, FR), wurde in der Vernehmlassung mehrheitlich begrüsst. Um jedoch den verschiedenen Bemerkungen Rechnung zu tragen, wird der Ersatz bereits bestehender Grossgeräte nicht der Bewilligungspflicht unterstellt. Zudem wurden die Evaluationskriterien präzisiert.

Angesichts des starken Widerstands der Ärzteschaft hat der Staatsrat die Bestimmungen zu den Gebühren für den Bereitschaftsdienst gestrichen. Bezüglich der Begleitung am Lebensende verweist der Gesetzesentwurf lediglich auf den bundesrechtlichen Rahmen, da es der Grosse Rat 2016 bei der Behandlung der Motion 2.0107 ablehnte, diesbezüglich gesetzgeberisch tätig zu werden.

Im Zuge der Vernehmlassung wurden zudem weitere Anpassungen vorgenommen: Die Rolle der Ombudsstelle Gesundheitswesen und soziale Einrichtungen wurde präzisiert, die Artikel zum Passivrauchen wurden ergänzt, um den Konsum von erhitztem Tabak, legalem Cannabis sowie E-Zigaretten mit oder ohne Nikotin in geschlossenen öffentlichen oder öffentlich zugänglichen Räumen zu verbieten. Eine neue Bestimmung zur Möglichkeit, Pilotprojekte im Bereich der Telemedizin durchzuführen, wurde hinzugefügt.

Der Gesetzesentwurf wurde dem Grossen Rat zur Behandlung im Jahr 2019 unterbreitet.

3.2 Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen

Die Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen (www.ombudsman-vs.ch) hat ihre Tätigkeit am 1. Januar 2018 aufgenommen. Diese neue Stelle nimmt Beschwerden und Meldungen von Patientinnen und Patienten entgegen, die mit ihrer medizinischen Betreuung unzufrieden sind. Sie prüft ebenfalls Meldungen von

Mitarbeitenden der Sozial- und Gesundheitseinrichtungen sowie von Whistleblowern.

2018 sind Beschwerden, Meldungen und Anfragen zu folgenden Themen eingegangen:

Zivilrechtliche Haftung einer Gesundheitsfachperson nach einem medizinischen Eingriff oder Fehlverhalten	14
Patientenbetreuung in Spital oder Klinik	12
Patientenbetreuung in einem Alters- und Pflegeheim	4

Schwierigkeiten bei Zugriff auf Patientendossier/Krankengeschichte	3
Anfrage von Informationen von Mitarbeitern von Gesundheits- oder Sozial- einrichtungen (hauptsächlich arbeitsrechtliche Anliegen)	6
Streitfälle mit KESB (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde)	4
Ablehnung des Versicherungsschutzes oder verwandte Probleme	8
Andere	7
Total	58

Von diesen Anliegen wurden 50 von Patienten sowie von Angehörigen vorgebracht – darunter ein Whistleblower – und 8 von Gesundheitsfachpersonen. Die Ombudsfrau hat die entsprechenden Personen über die verschiedenen ihnen zur Verfügung stehenden Verfahrenswege informiert und sie an

die richtigen Stellen verwiesen. Falls angebracht, wurde jeweils eine Mediation vorgeschlagen. Die Personen wurden dann, falls gewünscht, an die Mediationsinstanzen, die Anlaufstelle für Anliegen der Walliser Spitäler oder die vom Staatsrat ernannten Mediatoren für das Gesundheitswesen verwiesen.

3.3 Pflicht zur spontanen Meldung

Gemäss Gesundheitsgesetz müssen die Krankenanstalten und -institutionen die kantonalen Behörden bei begründetem Verdacht über schwere Zwischenfälle und grössere Störungen in Zusammenhang mit der Behandlung von Patienten und deren Rechte informieren. Die Dienststelle für Gesundheitswesen stellt auf ihrer Internetseite

mehrere Formulare zur Verfügung, um die Meldung zu vereinfachen. (<https://www.vs.ch/de/web/ssp/spontane-meldung>).

2018 wurden dem Departement auf diesem Wege rund 20 Ereignisse gemeldet.

3.4 Elektronisches Patientendossier

Die Vereinigung CARA für die Entwicklung des elektronischen Patientendossiers in der Westschweiz wurde am 26. März 2018 gegründet. Sie umfasst die Kantone Genf, Wallis, Waadt, Freiburg und Jura.

Für die technische Umsetzung der E-Health-Plattform CARA ist eine Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Post in Abklärung. Mit einem vereinfachten Informationsaustausch und einer vermehrten Zusammenarbeit der Leistungsanbieter werden Qualität, Kontinuität und Koordination der Versorgung verbessert. Die Plattform wird gemäss den Vorgaben aus dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) zertifiziert.



Die Plattform enthält zu Beginn das elektronische Patientendossier, über das der Patient die vollständige Kontrolle hat, sowie einen Dienst für den Austausch von Informationen zwischen Leistungsanbietern. Sie enthält ebenfalls zusätzliche Dienste wie einen geteilten Medikationsplan (Austausch von Informationen über die Medikamenteneinnahme) und geteilte Pflegepläne, die insbesondere für Personen mit Mehrfacherkrankungen (Polymorbidität) oder für Personen, die mehrere Medikamente einnehmen (Polymedikation), einen grossen Mehrwert bieten.

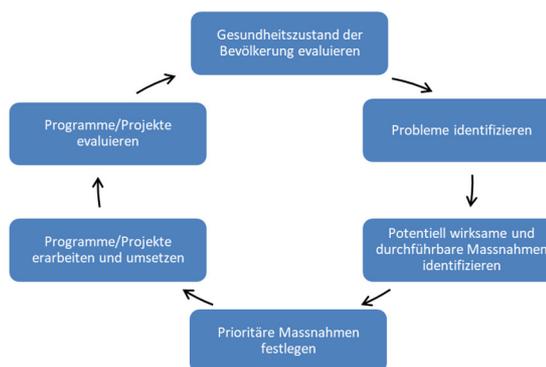
Der Zeitplan sieht die operative Inbetriebnahme des elektronischen Patientendossiers Ende 2019 vor. Bis dahin werden die Pileteinrichtungen in jedem Kanton (HUG, Spital Wallis, CHUV, Spital Freiburg und Spital Jura) die Plattform in ihre klinischen Informationssysteme integrieren und alle anderen Leistungserbringer können auf die Plattform über ein gesichertes Portal oder über eine Integration in ihre eigenen Systeme zugreifen.

4 Gesundheitsförderung und Prävention

4.1 Rahmenprogramm Gesundheitsförderung 2019-2022

Eine Arbeitsgruppe der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Suchtprävention, bestehend aus Gesundheitsförderung Wallis, dem Walliser Gesundheitsobservatorium und der Dienststelle für Gesundheitswesen, hat 2018 am kantonalen Rahmenprogramm Gesundheitsförderung und Prävention für den Zeitraum 2019-2022 gearbeitet. Die Mitglieder haben sich dreimal getroffen, um über die umgesetzten Handlungsfelder des vorgängigen Rahmenprogramms (2015-2018) Bilanz zu ziehen, die Bedarfsermittlung zu erstellen, die Prioritäten im Bereich Gesundheitsförderung für die nächsten vier Jahre festzulegen und strategische Empfehlungen für die Gesund-

heitsförderungsprojekte im Kanton zu formulieren. Der Bericht wird dem Staatsrat Anfangs 2019 zur Genehmigung vorgelegt.



4.2 Psychische Gesundheit

Nationale Kampagne

Anlässlich des Welttages der psychischen Gesundheit am 10. Oktober hat die Dienststelle für Gesundheitswesen an der Lancierung einer vierjährigen nationalen Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit teilgenommen. Das Ziel: ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass man zur psychischen Gesundheit wie zur körperlichen Gesundheit Sorge tragen kann.

Die Kampagne zielt unter anderem darauf ab, den Zugang zu den verfügbaren Ressourcen zu erleichtern, damit Personen kritische Lebenssituationen in Ruhe angehen können. Die gemeinsame Informationsplattform für psychische Gesundheit www.santépsy.ch, die 2017 lanciert wurde, enthält weiterhin nützliche Informationen für die Kantone Genf, Waadt, Wallis, Jura, Freiburg und Neuenburg. Die Seiten www.psygesundheit.ch für Deutschsprachige und www.salutepsy.ch für das Tessin stehen ebenfalls im Rahmen dieser Kampagne zur Verfügung.



SANTÉPSYCH
Tous concernés
Parlez à votre entourage ou à un professionnel quand vous vous sentez débordé. D'autres conseils sur santépsy.ch

UNE INITIATIVE DES CANTONS LÉMAN ET DE LA COMAASP, SUR MANDAT DE PROMOTION SANTÉ SUISSE

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die Dienststelle für Gesundheitswesen wird von der Gesundheitsförderung Schweiz für die Erarbeitung eines kantonalen Aktionsprogramms finanziell unterstützt. Dieses Vorgehen entspricht jenem von früheren Aktionsprogrammen (KAP) im Kanton Wallis in den Bereichen «Ernährung und Bewegung» oder «Gesundheitsförderung im Alter».

Das Ziel des Programms für die Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist der Erwerb von neuen

Lebensressourcen und -fähigkeiten bei Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen. Dazu sollen die kantonalen Akteure im Bereich der psychischen Gesundheit die Zusammenarbeit mit den Schulen koordinieren und verstärken. Die Sichtbarkeit der bestehenden kantonalen Ressourcen wird so verbessert. Angestrebt wird die

Chancengleichheit im Bereich der psychischen Gesundheit und beim Zugang zu Ressourcen.

Die Umsetzung dieses Programms beginnt 2019 und wird von der Gesundheitsförderung Wallis zusammen mit den Ansprechpartnern im Bereich der psychischen Gesundheit im Kanton durchgeführt.

4.3 Diabetesprävention

Die Walliser Diabetes-Gesellschaften haben – in Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Gesundheitswesen – von der Gesundheitsförderung Wallis einen finanziellen Beitrag für die Ausarbeitung eines Konzepts für die Diabetesbekämpfung erhalten. Dieses Projekt zielt auf die verstärkte berufsübergreifende Zusammenarbeit bei der Behandlung eines Diabetikers oder einer gefährdeten Person ab. Sie begünstigt die Früherkennung der Patienten mit veränderten Blutzuckerwerten oder einer Diabetesdiagnose.

Das Projekt zielt darauf ab, das Netzwerk der Fachleute für jeden Patienten zu vergrössern und die Zusammenarbeit zu be-

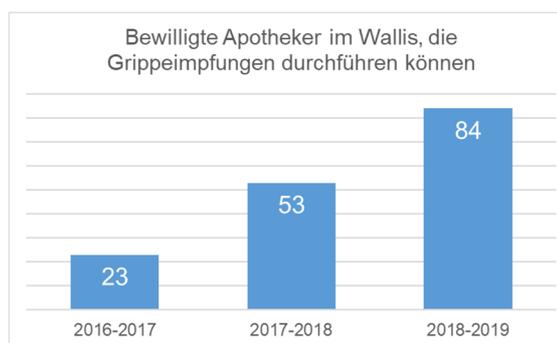
günstigen. Dank der verstärkten Zusammenarbeit kann der Patient von einer qualitativ hochstehenden, umfassenden Behandlung profitieren, die den selbständigen Umgang sowie die Verhinderung von Diabetes und damit verbundenen Komplikationen begünstigt.

Das Projekt wendet sich an die gesamte Bevölkerung, das heisst auch an Zielgruppen, die von den üblichen Präventionstätigkeiten nur wenig angesprochen werden – beispielsweise Personen, die in einer sozialen Einrichtung oder in bescheidenen Verhältnissen wohnen. Es basiert auf der kantonalen Diabetesstrategie, die 2017 angenommen wurde.

4.4 Übertragbare Krankheiten

Grippeimpfung

Das dritte Jahr in Folge wurde die Grippeimpfung in mehreren Apotheken im Kanton Wallis angeboten. 84 Apotheker haben die FMH-Weiterbildung «Impfung und Blutentnahme» besucht und verfügen über die Bewilligung, Personen zwischen 16 und 65 Jahren zu impfen, die bei guter Gesundheit sind (ohne besondere Risiken) und nicht regelmässig einen Arzt aufsuchen.



5 Rettungswesen

5.1 Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens

Tätigkeiten der KWRO

Die Tätigkeiten der kantonalen Walliser Rettungsorganisation (KWRO) waren Gegenstand einer externen Evaluation, die Verbesserungsmöglichkeiten nach verschiedenen Kritiken aufzeigen sollte. Diese haben sich vor allem auf die Überlastung der Direktion und eine nicht optimale Organisation bezogen. Auf dieser Grundlage wurden das Organigramm und die Pflichtenhefte angepasst und die neue Stelle des stellvertretenden Direktors geschaffen.

Subventionierung der Rettungsdienste

Auf Anfrage der Rettungsdienste wurden die Subventionierungsmodalitäten überarbeitet, um die tatsächlichen Kosten besser zu berücksichtigen – insbesondere bezüglich der Personalbestände, der Räumlichkeiten und Ersatzfahrzeuge und der Ausbildung und Betreuung von Rettungssanitätern durch die zuständigen Ärzte.

Tarife für die helikoptergestützten Rettungsdienste

Die Versicherer und die helikoptergestützten Rettungsdienste haben keine Einigung über die Tarife erzielen können, weshalb der Kanton den Tarif gemäss dem Bundesgesetz über die obligatorische Krankenversicherung (KVG) am 9. September 2015 festgelegt hat. Rettungsdienste und Versicherer haben gegen diesen Tarif Beschwerde eingelegt. Das Bundesverwaltungsgericht (BVG) hat sein Urteil im Sommer 2017 verkündet.

Auf Antrag des Gesundheitsdepartements haben die Tarifpartner beschlossen, die Verhandlungen auf der Grundlage der Erwägungen aus dem BVG-Urteil wiederaufzunehmen. Die Verhandlungen wurden 2018 abgeschlossen und die Tarifvereinbarungen befinden sich kurz vor Abschluss.

5.2 Versorgung bei Herzstillstand

Bei einem Herzstillstand zählt jede Minute. Es muss alles darangesetzt werden, in rascher Abfolge die Herzmassage, die Erstversorgung mit einem automatischen externen Defibrillator (AED) und anschliessend

die medizinische Versorgung zu gewährleisten. Gemäss Schätzungen sinken die Überlebenschancen eines Patienten bei Kammerflimmern ohne Defibrillation mit jeder Minute um 10 %.



Alarm

Massage

AED

Transport

Medizin. Versorgung

Das Gesundheitsdepartement hat die KWRO beauftragt, verschiedene Massnahmen umzusetzen, um die Überlebenschancen nach einem Herzstillstand zu verbessern:

- Einführung eines Geolokalisierungssystems für die Vernetzung der freiwilligen Einsatzkräfte (Public Responder) und Aufbietung von Personen, die sich in der unmittelbaren Nähe des Patienten befinden;

- Ausbildung von zusätzlichen Einsatzkräften für eine flächendeckende Versorgung im Kanton;
- Anschaffung zusätzlicher AED, damit die Einsatzkräfte jederzeit schnellen Zugang zu diesem für eine Person mit einem Herzstillstand lebensrettenden Material haben.



Parallel dazu wurde der Verein coeur wallis zur Förderung einer raschen Versorgung von Herzstillstandpatienten gegründet.

Er ist zuständig für die Mittelbeschaffung für das notwendige Material (hauptsächlich AED) und die Förderung des von der KWRO geschaffenen Public Responder Netzwerks.

5.3 Sanitätsdienstliche Grossereignisse

Das Gesundheitswesen ist auf den täglichen Bedarf der Bevölkerung ausgerichtet und nur schlecht dazu geeignet, im Falle eines Grossereignisses (beispielsweise Chemieunfall oder schweres Erdbeben) zusätzliche Kapazitäten aufzubringen. Damit diese Situation verbessert wird, hat die Dienststelle für Gesundheitswesen zusammen mit dem Kantonalen Führungsstab (KFS) allgemeine Richtlinien allgemeine Richtlinien für

eine Strategie erarbeitet, die alle Akteure im Walliser Gesundheitswesen auf ein Grossereignis mit grossem Patientenaufkommen vorbereitet und ihren Einsatz und die Koordination plant. Die Richtlinien zur sanitätsdienstlichen Führung im Grossereignis wurden vom Staatsrat im Dezember 2018 angenommen.

5.4 Zusammenlegung der Einsatzzentralen

Der Staatsrat hat einen Entwurf für die Zusammenlegung der Einsatzzentralen 112-117-118 und 144 unter einem Dach angenommen und die Ausschreibung des Architekturwettbewerbs genehmigt. Die neue Zentrale wird am Standort des Werkhofs der Autobahn A9 in Siders (Noës) entstehen.

Gemäss des Staatsratsentscheids vom 24. Januar 2018 wird das Projekt von einem Vorstand geführt, der zwei Arbeitsgruppen beaufsichtigt – eine für den Bau und die an-

dere für Informationstechnologien und weitere Ausrüstung. Letztere wird vor allem darauf achten, Synergien zu nutzen und eine optimale Effizienz für die technischen Lösungen zu finden.

Ein Lausanner Architektenbüro wird die Studien für das Bauvorhaben weiterführen. Der Staatsrat will das Projekt 2019 dem Grossen Rat präsentieren – im Hinblick auf die geplante Eröffnung der neuen Zentrale im Jahr 2023.

6 Spitäler und Kliniken

6.1 Spital Wallis

Umnutzung Standort Visp

Nachdem 2014 beschlossen wurde, die gesamte Spitaltatigkeit des Spitalzentrums Oberwallis am Standort Brig zusammenzulegen, hat eine Arbeitsgruppe verschiedene Umnutzungsvarianten für den Standort Visp untersucht. Eine Machbarkeitsstudie hat die Möglichkeiten für ein Alters- und Pflegeheim, Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung für ältere Personen mit Behinderung, das sozialmedizinische Zentrum Oberwallis, eine Kindertagesstätte, eine Arztpraxis und verschiedene andere Gesundheits- und Sozialangebote aufgezeigt.

Die Umnutzungsarbeiten sind bis 2025 geplant, wenn die Spitaltatigkeiten von Visp nach Brig verlegt wird. Die Aufgaben im Visper Gebäude fallen nicht mehr direkt in den Zuständigkeitsbereich des Kantons, deshalb kann ein Eigentümerwechsel ins Auge gefasst werden. Eine Schätzung des Spitalkomplexes wurde von einem Experten vorgenommen – zwischen der Gemeinde Visp und dem Kanton sind nun Verhandlungen im Gange.

Standorte Brig und Sitten

Die Studien für den Ausbau der Spitalstandorte Brig und Sitten sind abgeschlossen. Der Staatsrat wird dem Grossen Rat 2019 den Antrag für einen Burgschaftskredit für die beiden Bauvorhaben von Spital Wallis vorlegen.

Projekt Standort Brig



Projekt Standort Sitten



Bariatrische Chirurgie Spital Sitten

Der Staatsrat hat am 5. November 2014 dem Spital Sitten (Spital Wallis) einen provisorischen Leistungsauftrag für die bariatrische Chirurgie erteilt, da mit Ausnahme der SMOB-Zertifizierung (Swiss Study Group for Morbid Obesity) alle Anforderungen an diese Leistung als Referenzzentrum erfüllt waren. Das Spital Sitten hat 2018 die SMOB-Zertifizierung als Referenzzentrum erhalten und im Anschluss vom Staatsrat am 19. Dezember 2018 einen definitiven Leistungsauftrag für die bariatrische Chirurgie ab dem 1. Januar 2019.

Transfer Walliser Zentrum für Pneumologie

Die heutige Situation des Walliser Zentrums für Pneumologie erlaubt es nicht mehr, die Anforderungen im Bereich der pulmonalen Rehabilitation zu erfüllen. Für die Gewährleistung der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit hat der Staatsrat am 19. Dezember 2018 beschlossen, den Leistungsauftrag im Bereich pulmonale Rehabilitation für 16 Betten an den Spitalstandort Martinach zu transferieren. Der Standort Martinach verfügt über eine gut eingebettete und ausgestattete sowie sachgerechte technische Ausrüstung und kontinuierliche Pflege. Der Transfer konnte jedoch noch nicht durchgeführt werden, da die Gemeinde Crans-Montana eine Beschwerde eingelegt hat und in der Märzsession 2019 ein dringliches Postulat angenommen wurde.

6.2 Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis

Bau Spital Rennaz

Der Spitalbau in Rennaz befindet sich im Schlussspurt. Der Eröffnung des neuen Spitalstandorts ist für den Herbst 2019 vorgesehen. Dabei müssen fünf Spitalstandorte mit mehr als 1'700 Mitarbeitern und einigen Dutzend Patienten umziehen.



Der Standort Monthey zieht als erster in das neue Gebäude ein. Er wurde ausgewählt, weil er beinahe über alle Dienste und Leistungen eines Akutspitals verfügt (Operationssaal, medizinische Bildgebung, Labor, Apotheke und Notfall).

Renovierung Standorte Monthey und Vevey

Nach der Eröffnung des Standorts Rennaz wird das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis die Standorte Monthey und Vevey vorübergehend für Renovierungsarbeiten schliessen. Während den zwei Jahre dauernden Arbeiten wird am Standort Monthey ein ärztlicher Bereitschaftsdienst beibehalten. Nach Abschluss der Arbeiten werden an den zwei Standorten je eine Klinik für Geriatrie und Rehabilitation, ein ärztlicher Bereitschaftsdienst sowie spezialisierte Sprechstunden angeboten.

6.3 Ambulant vor stationär

Der Kanton Wallis hat eine Liste mit rund 15 medizinischen Eingriffen veröffentlicht, die – um unnötige Spitalaufenthalte zu vermeiden – grundsätzlich ambulant durchgeführt werden sollen. Diese ist am 1. Januar 2018 in Kraft getreten. Die tageweisen Behandlungen sind für den Patienten angenehmer und kostengünstiger. Die Patientensicherheit steht an erster Stelle, der Kanton wird deshalb weiterhin seinen Finanzie-

rungsanteil übernehmen, wenn eine stationäre Behandlung medizinisch angebracht ist.

Nach den Kantonen Luzern, Zürich und Wallis haben weitere Kantone diesen Weg eingeschlagen. Das Eidgenössische Departement des Innern hat am 20. Februar 2018 beschlossen, dass ab dem 1. Januar 2019 sechs Eingriffsgruppen nur noch ambulant übernommen werden.

6.4 Ausserkantonale Hospitalisationen

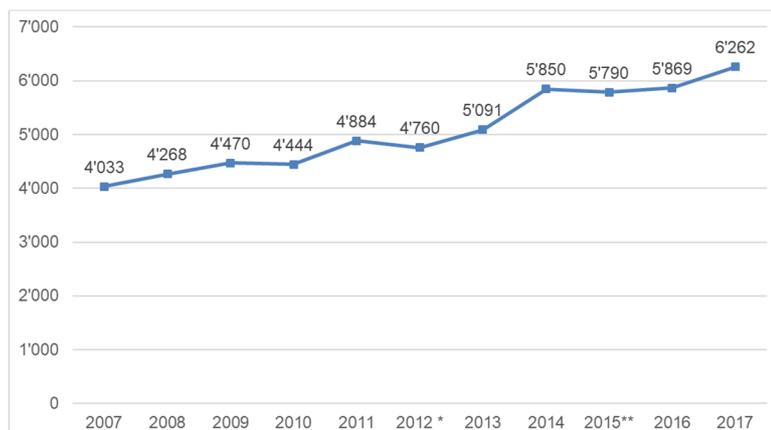
Statistik

Die Anzahl Walliser Patientinnen und Patienten, die sich im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung (KVG-Fälle) ausserhalb des Kantons in ein Spital begeben, nimmt seit mehreren Jahren stetig zu. 2017 wurden fast 6'200 Walliserinnen und Walliser (KVG-Fälle) ausserkantonale hospitalisiert. Für jeden dieser Spitalaufenthalte

bezahlt der Kanton 55 % der Rechnung, dies entspricht heute fast 66 Millionen Franken pro Jahr. Mehr als die Hälfte dieser Hospitalisationen hätten auch im Wallis durchgeführt werden können, da die entsprechenden Leistungen hier angeboten werden.

Ausserkantonale Hospitalisationen für im Wallis wohnhafte KVG-Patientinnen und Patienten

(Quelle: Bundesamt für Statistik – Dienststelle für Gesundheitswesen)



* Ab 2012 gelten die Berner Klinik Montana, die Genfer Klinik Montana und die Luzerner Höhenklinik nicht mehr als ausserkantonale Krankenanstalten.
 ** Spital Riviera Chablais: ab 2015 gelten die an den Standorten des ehemaligen HR versorgten Patienten nicht mehr als ausserkantonale Fälle (258 Fälle 2015).

Das Wallis gehört im Vergleich zu den anderen Westschweizer Kantonen ohne Universitätsspital jedoch noch zu den Muster-schülern. Der Anteil ausserkantona-ler Hospitalisationen (alle Hospitalisationen zusammen) ist relativ gering. Ärzte und Patienten bevorzugen mehrheitlich Hospitalisationen innerhalb des Kantons.

Anzahl Hospitalisationen und Anteil AKH*, KVG und nicht-KVG, nach Wohnkanton des Patienten, 2017

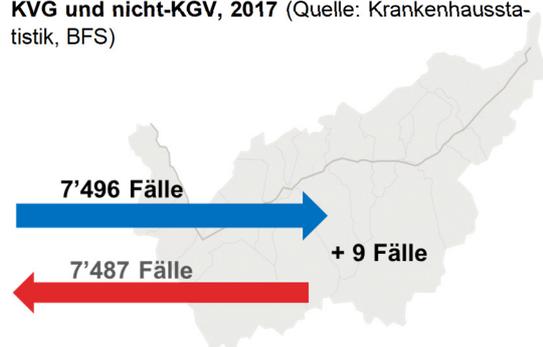
(Quelle: Krankenhausstatistik, BFS)

Wohnkanton	Total Hosp.	AKH	Anteil AKH
JU	14'379	5'136	35.7%
FR	44'052	12'497	28.4%
NE	29'374	6'710	22.8%
VS	54'995	7'487	13.6%
GE	75'344	3'635	4.8%
VD	116'344	7'494	6.4%

* Austritte während des Jahres: gemäss Walliser Spitalplanung; die Genfer, Berner und Luzerner Kliniken in Montana werden als Einrichtungen im Kanton angesehen, jedoch werden Genfer Patienten, die in der Genfer Klinik behandelt werden, als in ihrem Wohnkanton hospitalisiert angesehen.

Das Wallis zählt in seinen Spitälern zudem zahlreiche Patienten aus anderen Kantonen. Die Mehrheit davon wird im Spitalzentrum Oberwallis (SZO) (1'555), am Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (1'422) und in der SUVA-Klinik (885) behandelt. Die Kliniken teilen sich den Rest der Patienten.

Anzahl Patientinnen und Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patientinnen und Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, KVG und nicht-KVG, 2017 (Quelle: Krankenhausstatistik, BFS)



Hospitalisationen im Wallis begünstigen

Die Dienststelle für Gesundheitswesen hat eine Arbeitsgruppe mit Spitalern, Kliniken und Ärzten im Kanton geschaffen, um die Empfehlungen des Gesundheitsdepartements umzusetzen. Eine Umfrage bei 241 Ärzten im Kanton hat Wege aufgezeigt, wie Hospitalisationen im Kanton begünstigt werden können.

Unter den vorgeschlagenen Massnahmen finden sich unter anderem verbesserte Information über die im Wallis angebotenen Leistungen, die Förderung der Beziehungen zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Spitalärzten – und die Möglichkeit, bei der ambulanten Versorgung vor und nach einer Hospitalisation vermehrt Hausärzte als behandelnde Ärzte einzusetzen. Die Arbeitsgruppe wird sich weiterhin regelmässig treffen, um die Umsetzung der verschiedenen Massnahmen zu begleiten.

7 Langzeitpflege

7.1 Planung der Langzeitpflege

Ein Monitoringbericht der Dienststelle für Gesundheitswesen hat gezeigt, dass die Erreichung der Ziele der Langzeitpflegeplanung 2016-2020 gut voranschreitet. Die Langzeitpflegebetten in Alters- und Pflegeheimen (APH) werden entsprechend den festgelegten Zielen angeboten. Gleichzeitig wurden verschiedene Angebote ausgebaut (Pflege und Hilfe zu Hause, Tagesstrukturen, Kurzaufenthaltsbetten in APH), damit betagte Menschen so lange wie möglich zu Hause leben können. Die Details werden in den folgenden Kapiteln dargelegt.

Daneben werden die zehn Empfehlungen der Planung 2016-2020 schrittweise umgesetzt. Mehrere Massnahmen konnten konkretisiert werden, unter anderem die Festlegung von Zugangskriterien für die passende Versorgung und die Reduktion des Pensionspreises für Kurzaufenthalte im Alters- und Pflegeheim auf 50 Franken pro Tag sowie die Reduktion des Betreuungspreises in

Tagesstrukturen auf 40 Franken pro Tag und 30 Franken pro Halbtage (siehe Punkt 7.4).

Weitere Empfehlungen werden umgesetzt, so zum Beispiel die Schaffung einer Datenbank für die Wartelisten für Alters- und Pflegeheimplätze und die Realisierung der kantonalen Demenzstrategie. 2019 wird eine Umfrage zu sozialmedizinisch betreuten Wohnungen durchgeführt, um besser über die Erwartungen der Bevölkerung im Bilde zu sein. Zwei Pilotprojekte für eine bessere Koordination der Pflege sind in Planung, eines in der Region Siders, mit dem Betrieb des künftigen Alters- und Pflegeheims Résidence Planzette durch das SMZ, das andere in der Region Monthey, mit dem Ziel, eine koordinierte, umfassende Betreuung zwischen den verschiedenen Ansprechpartnern anzubieten.

7.2 Alters- und Pflegeheime

7.2.1 Umsetzung der Planung

Langzeitbetten

Die Langzeitpflegeplanung 2016-2020 sieht für diesen Zeitraum die Schaffung von 87 bis 321 neuen Langzeitpflegeheimbetten vor. 2018 wurden der Walliser Bevölkerung 42 neue Langzeitpflegebetten zur Verfügung gestellt, darunter 38 im neuen Alters- und Pflegeheim Pré du Chêne in Venthône. Weitere Betten (98) befinden sich in Umsetzung, unter anderem in Vétroz (27) und Siders mit der Umwandlung der Klinik Ste. Claire (71).

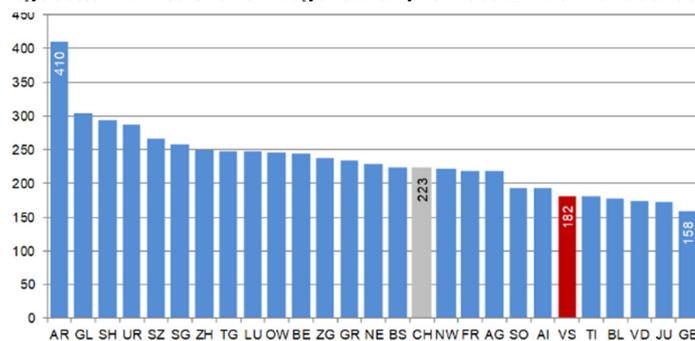
Mehrere Betten wurden neuen Projekten zugesprochen, für die die Baubewilligung noch fehlt – unter anderem für das Bauvorhaben des Alters- und Pflegeheims Tertianum in

Monthey (46 Betten) und für die Ausbauvorhaben der Alters- und Pflegeheime Les Marronniers in Martinach (24 Betten), St. Jacques in St.Maurice (20 Betten), Le Glarier in Sitten (40 Betten) und Les Crêtes in Grimisuat (20 Betten).

Weitere Betten können noch in der Region Siders (42) und Sitten/Hérens/Conthey geschaffen werden, es steht jedoch jeder Region frei, diese Betten anzubieten oder nicht, unter der Bedingung, dass die Mindestvorgabe von 150 Betten pro 1'000 Einwohner über 80 Jahre erreicht wird.

Die nachstehende Graphik zeigt die Anzahl Langzeitpflegebetten, die im kantonalen Vergleich im Wallis pro 1'000 Einwohner über 80 Jahre angeboten werden.

Langzeitpflegebetten in Alters- und Pflegeheimen pro 1'000 Einwohner über 80 Jahre, 2016



Kurzaufenthaltsbetten

Mehrere neue Kurzaufenthaltsbetten wurden oder werden noch zur Verfügung gestellt. Eine spezielle Abteilung mit 10 Betten im Alters- und Pflegeheim Haut-de-Cry wird in Vétroz geschaffen und weitere 35 Betten sind im Wallis in Planung. Um die Planungsziele zu erreichen, müssen bis 2020 in der Region Siders 15 weitere Betten geschaffen

werden, 13 in der Region Sitten und 4 in der Region Monthey.

Seit dem 1. Januar 2017 gewährt das Gesundheitsdepartement eine Subvention, damit der Pensionspreis auf 50 Franken pro Tag reduziert wird. Das Ziel ist es, dank der Begünstigung des Kurzaufenthaltsangebots unnötige Spitalaufenthalte zu vermeiden.

7.2.2 Qualität und Sicherheit

Damit die neuen kantonalen Bestimmungen eingehalten werden, die die Schaffung eines Qualitätssicherungssystems in den Alters- und Pflegeheimen verlangen, hat die Walliser Vereinigung der Alters- und Pflegeheime (AVALEMS) sich für das Instrument Qualivista entschieden, das in mehreren Deutschschweizer Kantonen verwendet wird.

Jedes Alters- und Pflegeheim legt selbstständig fest, wie die Verfahren definiert werden, um den Kriterien zu entsprechen. In einem ersten Schritt wurden alle Walliser Alters- und Pflegeheime geprüft. Die zweite Etappe mit weiteren 60 Kriterien wird bis 2021 durchgeführt.

In der ersten Etappe werden 99 von 159 Qualitätskriterien berücksichtigt. Sie betreffen alle Bereiche der Betreuung im Alters- und Pflegeheim (HR, Animation, Pflege, Ad-

Die Einführung von Qualivista verlangte viel Engagement von allen Partnern. Das Instrument erlaubt es, einerseits die Versorgungsqualität in Alters- und Pflegeheimen zu dokumentieren, aber auch die vom Kanton durchgeführten Kontrollen zu vereinfachen.

7.3 Hilfe und Pflege zu Hause

7.3.1 Umsetzung der Planung

Spitex

Die Langzeitpflegeplanung 2016-2020 hat festgelegt, dass bis 2020 in jeder Region pro Einwohner mindestens 1.26 Stunden Pflege zu Hause angeboten werden muss. Der Kanton ist diesem Ziel mit einem Durchschnitt von 1.02 Stunden pro Einwohner im Jahr 2016 schon sehr nahe, und liegt leicht höher als 2008 (0.9h/Einwohner). Er befindet sich jedoch unter dem schweizerischen

Durchschnitt von 1.8 Stunden pro Einwohner im Jahr 2016.

Hilfe zu Hause

Im Bereich der Hilfe zu Hause ist im Wallis die Anzahl Stunden Hilfe pro Einwohner von 0.7 Stunden 2008 auf 0.6 Stunden im Jahr 2016 (0.7 Stunden im schweizerischen Durchschnitt) zurückgegangen. Der Rückgang lässt sich teilweise dadurch erklären,

dass häufiger andere Lösungen gefunden werden (vor allem Reinigungskräfte). Das Planungsziel von 0.89 Stunden bis 2020 für jede Gesundheitsregion ist damit noch nicht erreicht.

Diese Leistungen müssen insbesondere zur Entlastung der Angehörigen ausgebaut werden. Es handelt sich um eine der Prioritäten der Leistungsverträge, die zwischen den SMZ und dem Gesundheitsdepartement abgeschlossen wurden.

Leistungsverträge mit den SMZ

Eine Übersicht über den Stand der Umsetzung des Leistungsauftrags der SMZ im Juli 2017 hat gezeigt, dass gewisse Angebote noch nicht überall geschaffen wurden – sei es, weil sie noch nicht (vollständig) implementiert wurden (Ergotherapie, Betreuung zu Hause, Präventionsbesuche, sozialmedizinisch betreutes Wohnen) oder weil sie neu

sind (Sprechstunden mit Pflegefachpersonen im SMZ, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Qualitätssicherung).

Die Dienststelle für Gesundheitswesen hat zur Verbesserung der Situation zusammen mit den SMZ mit jedem regionalen Zentrum Leistungsverträge ausgearbeitet. Diese Verträge werden ab 2018 jährlich abgeschlossen. Sie enthalten die wichtigsten Ziele und Indikatoren, die herangezogen werden, um zu überprüfen, ob die Leistungen auf dem ganzen Kantonsgebiet zugänglich sind. Die Prioritäten betreffen den Ausbau der Spitex, stärkere Koordination der Leistungen mit den Alters- und Pflegeheimen (Kurz- und Langzeitaufenthalte) und den Tages- und Nachtstrukturen, den Ausbau des Ergotherapie- und Physiotherapieangebots sowie die Unterstützung der betreuenden Angehörigen.

7.3.2 Regionalisierung der SMZ

Die SMZ haben auf Anstoss der Finanz- und Geschäftsprüfungskommission einen Regionalisierungsprozess in Angriff genommen, nachdem mehrere Studien eine mangelnde Harmonisierung der Organisation der SMZ aufgezeigt haben. Betroffen sind die SMZ der Regionen Sitten, Martinach und Monthey. Die SMZ im Oberwallis haben schon fusioniert. Das SMZ Siders deckt seit seiner Gründung den gesamten Bezirk ab.

Die fünf SMZ der Region Sitten (Bezirke Sitten, Hérens und Conthey) sowie die drei SMZ der Region Monthey (Bezirke Monthey

und St. Maurice) planen ihre jeweilige Fusion auf den 1. Januar 2020. Die aufwändigen Vorbereitungsarbeiten sind im Gange, unter anderem für die Vereinheitlichung der Arbeitsabläufe.

Der Regionalisierungsprozess der drei SMZ in der Region Martinach (Bezirke Martinach und Entremont) ist weniger weit fortgeschritten. Es haben verschiedene Treffen zwischen den Gemeindepräsidenten und den Kantonsvertretern stattgefunden, um die Ziele der Regionalisierung zu klären. Der Prozess wird fortgesetzt.

7.3.3 Qualitätssicherung und Sicherheit

Das Gesundheitsdepartement hat aufgrund der Bedarfsentwicklung, der steigenden Anzahl Akteure und der steigenden Qualitätsanforderungen beschlossen, die Richtlinien vom 1. März 2000 für die Betriebsbewilligung von Organisationen der Pflege und Hilfe zu Hause (Spitex) zu überarbeiten. Die Dienststelle für Gesundheitswesen hat zusammen mit der Walliser Vereinigung der SMZ einen Entwurf erarbeitet. Er zielt darauf ab, ein Qualitätssicherungssystem für Spitex-Organisationen einzuführen, wie dies

auch für die APH und Rettungsdienste gemacht wurde. Der Entwurf sieht kein spezifisches System vor, erwähnt als Referenz jedoch das Qualitätsmanual des Spitex Verbandes Schweiz.

Jede Spitex-Organisation muss darauf achten, dass die Mitarbeiter über die erforderlichen beruflichen und persönlichen Kenntnisse verfügen. Die Pflegeleitung muss über eine Pflegeausbildung auf Tertiärstufe verfügen. Die Spitex-Organisationen müssen über einen verantwortlichen Arzt als Ansprechpartner für die ärztliche Betreuung verfügen.

Im Richtlinienentwurf ist ebenfalls vorgeschrieben, welche Dienstleistungen angeboten werden müssen, welche Kriterien im Rahmen einer gemeinsamen Betreuung durch Leistungsanbieter für Hilfe zu Hause eingehalten werden müssen und welche Konzepte für die Betreuung notwendig sind,

um die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit zu gewährleisten.

Das Departement nimmt die definitive Fassung der Richtlinien unter Berücksichtigung der Vernehmlassungsantworten im Laufe des Jahres 2019 an.

7.4 Tagesstrukturen

Umsetzung der Planung

Die Tagesstrukturen oder Tagesheime gehören zu den Angeboten, die das Wohnen im Alter zu Hause unterstützen und Entlastung für betreuende Angehörige bieten. Angeboten werden soziokulturelle Animation, Tätigkeiten des Alltags- und Gesellschaftslebens und Pflegeleistungen, die eine Person während des Tages braucht.

Gemäss der Planung 2016-2020 und den Prognosen über die Anzahl betroffener Personen muss das Tagesstrukturangebot bis 2020 um 30 % auf mindestens 364 Plätze ausgebaut werden.

Heute stehen auf dem gesamten Kantonsgebiet über 250 Tagesstrukturplätze zur

Verfügung. Das Ziel 2020 ist in der Region Martinach/Entremont erreicht – und in Kürze auch in der Region Monthey/St. Maurice, aber noch nicht in den anderen Regionen.

Erhöhung der Subventionen

Auf Beschluss des Departements für Gesundheit wurde der Preis der Tagesstrukturen reduziert, um das Angebot attraktiver zu machen. Ab dem 1. Januar 2019 kostet ein Tag in der Tagesstruktur nicht mehr als 40 Franken (30 Franken pro Halbtage). Bis heute schwankte der Preis zwischen 50 und 100 Franken für einen Tag und zwischen 45 und 85 Franken für einen Halbtage. Mit dieser Massnahme will das Gesundheitsdepartement diese Leistung und ihren Ausbau fördern.

7.5 Unterstützung für betreuende Angehörige und Freiwillige

Mehrere Aktionen haben am interkantonalen Tag der betreuenden Angehörigen am 30. Oktober stattgefunden, um diese auf die Entlastungsangebote aufmerksam zu machen: Informationsbroschüre, Tagungen im Ober- und Unterwallis, Erfahrungsaustausch, Fotoausstellungen und Veröffentlichung eines Tagebuchs von Betroffenen (in Zusammenarbeit mit dem Kanton Waadt).

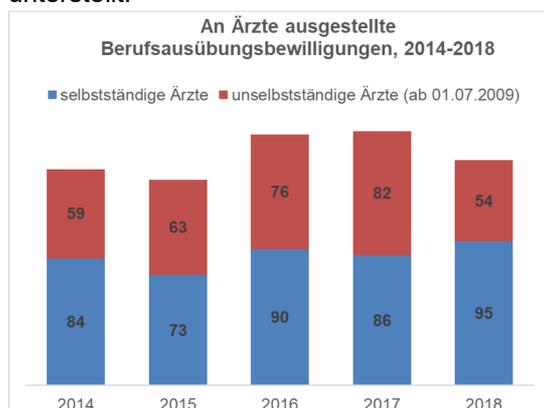
Die SMZ haben ein Konzept für Präventionsbesuche bei betreuenden Angehörigen mit spezialisierter Beratung und Koordination der Pflegeleistungen ausgearbeitet. Dieses Konzept wird 2019 getestet und verfeinert, bevor die Umsetzung in allen SMZ ab 2020 in Angriff genommen wird.

8 Gesundheitsfachpersonen

8.1 Berufsausübungsbewilligungen

Ausgestellte Bewilligungen

Personen, die selbstständig oder unselbstständig einen medizinischen Beruf ausüben möchten (Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktiker, Apotheker) sowie Personen, die selbstständig einen weiteren Gesundheitsberuf ausüben möchten, sind der Bewilligungspflicht unterstellt.



Während des Jahres 2018 wurden im Wallis 369 Berufsausübungsbewilligungen ausgestellt (381 Bewilligungen 2017). Bei den Medizinalberufen handelt es sich dabei im Detail um 149 Ärzte (95 niedergelassene, 54 angestellte), 73 Assistenz- und Oberärzte, 27 Zahnärzte, 17 Apotheker und 3 Chiropraktiker (1 selbstständig und 2 angestellt). Bei den weiteren Gesundheitsberufen handelt es sich um 29 Pflegefachpersonen, 19 Physiotherapeuten, 16 Psycholo-

gen/Psychotherapeuten, 10 Optiker, 9 Osteopathen, 6 Hebammen, 4 Ergotherapeuten, 3 Podologen, 2 Ernährungsberater, 1 Logopäde und 1 Drogist. Dazu kommen 43 Verlängerungen von Berufsausübungsbewilligungen (alle Berufe zusammen) für Gesundheitsfachpersonen über 70 Jahre.

Vademecum

Die Dienststelle für Gesundheitswesen hat 2017 zusammen mit der Walliser Ärztesellschaft eine Weiterbildung veranstaltet, um die Arbeit der sich neu im Wallis tätigen Ärzten zu erleichtern.

2018 wurden zwei *Vademecum*-Tage organisiert – der erste fand am 12. April in Visp statt und der zweite 29. November in Sitten. Über 70 Ärzte haben teilgenommen und konnten sich dabei mit der Organisation des Gesundheitswesens, mit den Anforderungen an die Berufsausübungsbewilligung, mit ausserkantonalen Hospitalisationen, dem Bereitschaftsdienst und verschiedenen Verfahren vertraut machen, die sie in der Praxis antreffen werden (übertragbare Krankheiten, Todesfeststellung, Schutzmassnahmen usw.).

Gleichzeitig wurde eine Internetseite für den schnellen Zugang zu Informationen und Unterlagen geschaffen, die in der ärztlichen Praxis nützlich sind (www.vs.ch/web/vademecum).

8.2 Vergütung von Ärzten

Definitive TARMED-Taxwertpunkte

Zwischen den Krankenversicherern und den Leistungsanbietern konnte für die Abgeltung der ambulanten ärztlichen Leistungen keine Einigung zum TARMED-Taxwertpunkt 2017 gefunden werden. KVG-konform hat der Staatsrat am 28. November 2018 einen Wert von Fr. 0.89 für Spitäler und Fr. 0.84 für niedergelassene Ärzte festgelegt. Die von der Kantonsregierung festgelegten

Werte entsprachen nicht den geforderten Tarifen gewisser Partner, weshalb gegen den Staatsratsbeschluss Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht (BVG) eingelegt wurde.

8.3 Ausbildung für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe

Der Staatsrat hat am 11. Oktober 2017 eine Arbeitsgruppe beauftragt, Vorschläge für die bedarfsgerechte Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe auszuarbeiten. Diese hat ihre Vorschläge in einem begleitenden Bericht zu einem Gesetzesvorentwurf präsentiert, der eine gerechte Beteiligung aller Gesundheitseinrichtungen bei der Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen in den betroffenen Berufen verlangt. Als Vorbild diente das Modell, das im Kanton Bern umgesetzt wurde.

Der Gesetzesvorentwurf sieht vor, dass der Kanton die Anzahl Praktikums- und Lehrstellenplätze festlegt, die von jeder Gesundheitsinstitution, die im Wallis tätig ist (Spitäler, Alters- und Pflegeheime, Spitex, Rettungsdienste), jährlich angeboten werden müssen, – sei es selbst oder in Zusammen-

arbeit mit anderen Einrichtungen. Der Kanton konsultiert dazu eine kantonale Evaluationskommission. Der Gesetzesvorentwurf sieht ebenfalls vor, dass die Gesundheitseinrichtungen für die Betreuung der Praktikanten und Lernenden – je nach Art und Anzahl der angebotenen Lehr- und Praktikumsstellen – finanziell entschädigt werden.

Es ist vorgesehen, diese Bestimmungen zunächst auf die Pflege- und Betreuungsberufe (Pflegefachperson, Fachangestellter Gesundheit, Assistent Gesundheit und Soziales, Fachperson Betreuung), Physiotherapeuten und Rettungssanitäter anzuwenden. Bei Bedarf können sie auf andere Gesundheitsberufe ausgeweitet werden. Die Medizinalberufe (Arzt, Zahnarzt, Chiropraktiker, Apotheker) gehören nicht zum vorgesehenen Anwendungsbereich. Die Vernehmlassung zum Gesetzesvorentwurf wird im 1. Halbjahr 2019 durchgeführt.

8.4 Palliativpflege

Das Gesundheitsdepartment hat im Januar 2017 eine Arbeitsgruppe beauftragt, ein kantonales Palliativpflegekonzept auszuarbeiten. Die Arbeitsgruppe mit Vertretern des Spital Wallis, der Alters- und Pflegeheime, SMZ, Palliative-VS, Ärzten und Pflegern hat im Frühling 2018 ihren Bericht zuhanden des Departements abgeliefert, der im Sommer den Leistungsanbietern zur Vernehmlassung vorgelegt wurde.

Das Konzept sieht vor, die Erkennung und Betreuung von Patienten am Lebensende zu stärken, unter anderem durch eine bessere Ausbildung der Ärzte und Pflegenden und durch eine bessere Koordination. Sie wird dem Staatsrat im ersten Halbjahr 2019 vorgelegt.

Parallel dazu hat der Staatsrat die Unterstützung von sozialmedizinischen Institutionen mit Palliativpflegeauftrag (Hospiz) genehmigt – eines in Sitten mit dem Projekt «La Maison» und das andere im Oberwallis mit dem Projekt «Hospiz Oberwallis HOPE».

Diese Strukturen bieten spezialisierte Palliativpflege für Patienten jeden Alters, mit komplexen – aber stabilen – Symptomen, für die eine Betreuung zu Hause, in einem Pflegeheim oder im Spital nicht optimal ist. Wie die Palliativstationen in den Spitälern von Brig und Martinach (Spital Wallis) bieten «La Maison» und «Hospiz Oberwallis HOPE» spezialisierte Palliativpflege in einem Umfeld, das den Bedingungen zu Hause ähnlich ist. Das Leistungsangebot ergänzt und vervollständigt jenes des Spital Wallis.

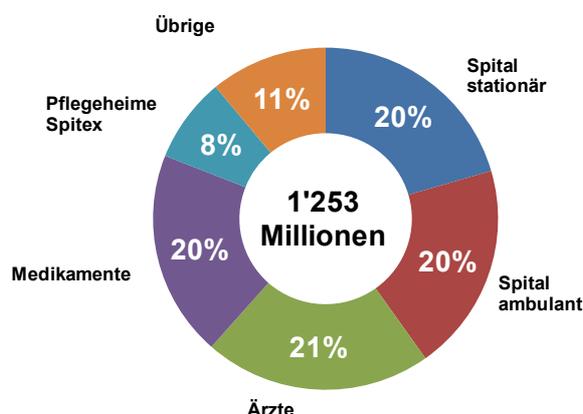
9 Krankenversicherung

9.1 Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung

2017 beliefen sich die Gesamtkosten zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) im Wallis auf 1'253 Millionen Franken. Das sind 3.6 % mehr als 2016. Über 80 % der Kosten werden von

Spitalbehandlungen (257 Millionen stationär, 247 Millionen ambulant), niedergelassenen Ärzten (268 Millionen) und Medikamenten (244 Millionen) verursacht.

Verteilung der Bruttokosten zu Lasten der OKP im Wallis, 2017



Quelle: OKP-Statistik 2017, BAG (Kosten nach Zahlungseingang)

9.2 Krankenkassenprämien

Die durchschnittliche Monatsprämie für Erwachsene – Prämie mit ordentlicher Franchise und Unfalldeckung – ist im Jahr 2018 um 4.6 % auf 353.50 Franken pro Monat angestiegen. Die seit drei Jahren ersichtliche Tendenz eines im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt (+ 2.4 %) stärkeren Anstiegs setzt sich fort. Trotz des Anstiegs im Jahr 2019 bleiben die Walliser Prämien unter dem schweizerischen Durchschnitt.

Der Anstieg der Durchschnittsprämie spiegelt die Entwicklung der Gesundheitskosten im Kanton wider. Die Walliser Bevölkerung wird immer urbaner und nimmt vermehrt medizinische Dienstleistungen in Anspruch. In den letzten Jahren sind die Kosten der

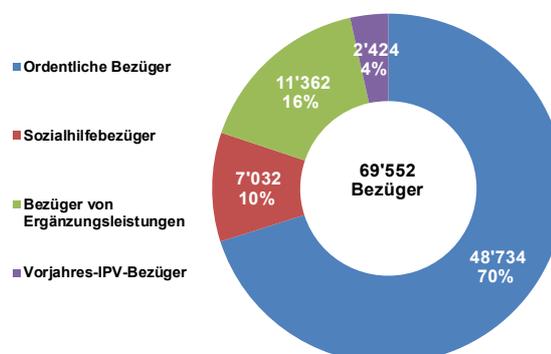
obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Wallis im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt überdurchschnittlich gestiegen. 2017 wurde der höchste Anstieg im ambulanten Bereich verzeichnet (+ 4.9 % für Arztbesuche und + 3.9 % für ambulante Behandlungen in Spitälern und Kliniken), sowie im Langzeitpflegebereich (+ 4.5 % für Alters- und Pflegeheime und Spitex-Organisationen).

Immer noch gibt es grosse Unterschiede zwischen den Versicherern. Mit einem Versicherungswechsel zum günstigsten Anbieter können Versicherte bis zu 140 Franken pro Monat sparen.

9.3 Individuelle Prämienverbilligung

Mit der individuellen Verbilligung der Krankenkassenprämien (IPV) werden Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen bei der Bezahlung der Krankenkassenprämien unterstützt. Sie ist vom KVG vorgeschrieben. 2018 erhielten 69'552 Personen eine individuelle Prämienverbilligung, dies entspricht 20 % der Walliser Bevölkerung. 70 % der IPV-Begünstigten sind Personen und Familien in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, für die die Krankenkassenprämien das Haushaltsbudget stark belasten. 16 % erhalten AHV/IV-Ergänzungsleistungen, 10 % Sozialhilfe und 4 % haben eine Unterstützung für das Vorjahr erhalten.

Aufteilung IPV-Begünstigte 2018



9.4 Initiative für eine Zahnversicherung

Ausserparlamentarische Kommission

Am 18. Mai 2017 wurde eine kantonale Volksinitiative für die «Einführung einer obligatorischen Zahnversicherung» eingereicht. Einige Monate später wurden im Parlament zwei Postulate eingereicht, eines mit dem Ziel, zu vermeiden, dass der Zugang zu Zahnpflege aus finanziellen Gründen verwehrt bleibt, das andere für eine bessere Zahnpflegeversorgung in Alters- und Pflegeheimen.

Zur Behandlung dieser verschiedenen Anliegen hat der Staatsrat im Dezember 2018 eine ausserparlamentarische Kommission einberufen, die sich aus Vertretern des Initiativkomitees, der Zahnärzteschaft, einer Dentalhygienikerin, Grossräten sowie Gemeinde- und Kantonsvertretern zusammensetzt. Die Kommission hat den Auftrag, eine Bestandsaufnahme im dentalmedizinischen und dentalhygienischen Bereich durchzuführen, Mängel im derzeitigen System aufzeigen und Zielgruppen festzulegen, bei denen das Risiko eines Verzichts auf Zahnbehandlungen besteht. Auf der Grundlage dieses Überblicks wird sie bis Ende 2019 mög-

liche praktische Lösungen für die Finanzierung von Massnahmen zur Förderung der Mundgesundheit vorschlagen.

Zahngesundheit im Alter

Die ausserparlamentarische Kommission kann sich auf die Arbeiten einer Arbeitsgruppe stützen, die vom Gesundheitsdepartement anfangs 2019 ernannt wurde und den Auftrag hat, eine Bestandsaufnahme zur Mundgesundheit von älteren Personen zu erstellen und entsprechende Empfehlungen auszusprechen. Das Ziel ist es unter anderem, die zahnärztliche Versorgung der Bewohner von Pflegeheimen zu verbessern, was dem Beschluss des Vorstands der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) entspricht.

Eine Umfrage zur Mundgesundheit von Pflegeheimbewohnern hat tatsächlich gezeigt, dass beträchtliche Lücken bestehen (*BFS, Zahngesundheit, Sehhilfen und Hörgeräte, Schweizerische Gesundheitsbefragung 1992 bis 2012, 2017*): Im Jahr 2008 haben nur 21 % der Bewohner in einem Alters- und Pflegeheim einen Zahnarzt besucht.

10 Schlussfolgerungen

Die Walliser Spitallandschaft wird sich in den nächsten Jahren beträchtlich verändern. Im Oberwallis werden ab Mitte der 2020er Jahre sämtliche Spitaltätigkeiten am Standort Brig in einem vergrösserten und umgebauten Spital mit 320 Betten und 6 Operationssälen konzentriert. Für das Spital Visp ist wahrscheinlich ein Umbau vorgesehen, um unter anderem ein Alters- und Pflegeheim, ein sozialmedizinisches Zentrum und eine Kindertagesstätte zu beherbergen. Im französischsprachigen Wallis werden künftig alle operativen Eingriffe im Mittelwallis im Spital Sitten durchgeführt, das über eine Aufnahmekapazität von 400 Betten verfügen wird. Dazu entsteht ein Anbau mit 14 Operationssälen. Im Chablais wird das Spital in Rennaz im Herbst 2019 eröffnet, was die Spitallandschaft in den Regionen Chablais und Riviera verwandeln wird. In allen Spitälern ist Raum für die ambulante Medizin vorgesehen.

Mit diesen Arbeiten im Spitalbereich kann sich das Wallis auf den Patienten von morgen vorbereiten. Die technologische Entwicklung in der Medizin führt dazu, dass zahlreiche chirurgische Eingriffe künftig ambulant durchgeführt werden können. Der Anstieg an Patienten mit einer oder mehreren chronischen Krankheiten (Polymorbidität) führt dazu, dass die Spitäler ihre Behandlungsstrategien mit einer interdisziplinären Sichtweise angehen müssen.

Das elektronische Patientendossier ist ein weiteres grosses Thema der nächsten Jahre, das durch den einfacheren Informationsaustausch für eine bessere Qualität, Kontinuität und Koordination der Versorgung sorgen wird. Der Patient behält die Kontrolle über sein Dossier. Dank der Zusammenlegung von behandlungsrelevanten Gesundheitsinformationen auf einer E-Health-Plattform können die Gesundheitsfachleute und der Patient schneller und einfacher auf Informationen für eine bessere Behandlung zugreifen. Die Plattform wurde von den Westschweizer Kantonen geschaffen und ermöglicht den Austausch zwischen den verschiedenen Kantonen.

Eine weitere Herausforderung der nächsten Jahre ist die Subventionierung der Krankenkassenprämien. Im Anschluss an einen Entscheid des Bundesgerichts zur individuellen Prämienverbilgung des Kantons Luzern hat der Walliser Staatsrat beschlossen, die Prämien subventionen detailliert zu analysieren. Neue Erhöhungen ab 2020 sollen dazu führen, dass bis zu 28'000 Kinder und Jugendliche in Ausbildung unterstützt werden, unter anderem im Rahmen der kantonalen Steuerreform.

Für die Weiterverfolgung dieser Massnahmen und die Entwicklung des Walliser Gesundheitswesens im Allgemeinen hoffen wir, weiterhin auf Ihre Unterstützung und Ihr Vertrauen zählen zu dürfen. Die Schaffung der Gesundheitsversorgung von morgen erfordert den Einsatz von uns allen, von Einwohnern, Gesundheitsfachleuten, Gesundheitspartnern, Politikern, Abgeordneten sowie Regierenden.

Wir versichern Ihnen, sehr geehrte Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, unsere vorzügliche Hochachtung und empfehlen Sie, samt uns, dem Machtschutz Gottes.

Sitten, April 2019

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