

BERICHT DES STAATSRATS AN DEN GROSSEN RAT

Gesundheitspolitik 2024

Inhaltsverzeichnis

1	Das Jahr 2024 in Kürze	5
2	Allgemeines.....	6
2.1	Gesundheitsgesetzgebung	6
2.2	Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen	7
2.3	Elektronisches Patientendossier	7
2.4	Masterplan für die ambulante Gesundheitsversorgung	8
2.5	Zahnärztliche Versorgung	8
2.6	Palliativmedizinische Versorgung	9
3	Übertragbare Krankheiten.....	10
3.1	Kantonale Einheit für übertragbare Krankheiten	10
3.2	Masernfälle	10
3.3	Bekämpfung der Tigermücke	11
4	Gesundheitsförderung und Prävention	12
4.1	Kantonales Aktionsprogramm	12
4.2	Kantonale Strategie zur Bildung von Medienkompetenz	13
4.3	Vorsorgeuntersuchungen für Brust- und Darmkrebs	13
4.4	Gesundheit der Walliser Jugendlichen.....	14
4.5	Hitzewelle	14
4.6	Verwendung potenziell ungeeigneter Medikamente	15
4.7	Betreuung von Kindern mit Diabetes	16
5	Notfälle und Rettungswesen	17
5.1	Notfälle	17
5.2	Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens	18
6	Spitäler und Kliniken	19
6.1	Spitalplanung.....	19
6.2	Psychische Gesundheit.....	19
6.3	Spital Wallis	20
6.4	Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis.....	21
6.5	Ausserkantonale Hospitalisierungen	21
7	Langzeitpflege	23
7.1	Langzeitpflegeplanung	23
7.2	Alters- und Pflegeheime	23
7.3	Pflege und Hilfe zu Hause.....	24
7.4	Tagesstrukturen	25
7.5	Qualität und Sicherheit	25

7.6	GAV für die Langzeitpflege	26
7.7	Generationenpolitik 60+ Gesundheit und Soziales	26
8	Gesundheitsfachpersonen	27
8.1	Umsetzung der Pflegeinitiative	27
8.2	Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen	28
8.3	Demographie der ambulanten Ärzte	28
8.4	TARMED-Taxpunkt看	29
9	Krankenversicherung	30
9.1	Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung	30
9.2	Krankenkassenprämien	30
9.3	Individuelle Prämienverbilligung	31
10	Schlussfolgerung	32

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 der Zusammenfassung der Arbeiten im Gesundheitswesen für das Jahr 2024 zu präsentieren. Dieser Bericht wird Ihnen gemäss Artikel 7 Absatz 8 des Gesundheitsgesetzes vom 12. März 2020 vorgelegt, das den Staatsrat beauftragt, dem Grossen Rat jährlich einen schriftlichen Bericht über seine Gesundheitspolitik vorzulegen.

Die Massnahmen, die zur Anpassung des Walliser Gesundheitssystems an die gesundheits- und sozialpolitischen Rahmenbedingungen ergriffen werden, zeichnen nach und nach die Umrisse einer tiefgreifenden Transformation. Diese Entwicklungen - noch kaum wahrnehmbar - sind unerlässlich, um den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen gerecht zu werden. Die Öffnung der Pflege, Interprofessionalität und Interinstitutionalität sowie die Untersuchung neuer Finanzierungsmodelle sind allesamt Wege, um eine effizientere und den Bedürfnissen der Bevölkerung angepasste Versorgung zu gewährleisten und gleichzeitig die Kosten unter Kontrolle zu halten.

Der Kanton Wallis ist sich dieser Herausforderungen bewusst und setzt sich entschieden für seine Bevölkerung und die Akteure des Gesundheitswesens ein, indem er bedeutende Ressourcen bereitstellt. Zu den herausragenden Elementen des Jahres 2024 gehörte die Politik zur Unterstützung der Gesundheitsfachkräfte, welche fortgesetzt wurde, insbesondere durch die Verstärkung der Ausbildungsbeiträge und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal. Auch die Einführung einer finanziellen Unterstützung für Zahnbehandlungen ab 2025, eine in der Schweiz einzigartige Massnahme, verdeutlicht dieses Engagement. Darüber hinaus ebnen die Arbeiten zur Einrichtung mobiler Teams den Weg für eine flexiblere und leichter zugängliche Versorgung, indem sie die Mobilität der Ressourcen und die Öffnung der Pflege fördern. Diese ehrgeizigen Initiativen zeugen von einem starken Willen zur Anpassung und Antizipation der gesundheitlichen Herausforderungen von morgen.

Parallel dazu haben auch andere Themen das Jahr 2024 geprägt und dazu beigetragen, die Walliser Gesundheitslandschaft zu gestalten. Die Organisation des Rettungswesens, die Revision der Spitalplanung und der Langzeitpflege sowie die Umsetzung von Strategien zur Prävention und Gesundheitsförderung gehören zu den zahlreichen Projekten, welche ins Leben gerufen wurden oder entscheidende Meilensteine erreichten. Diese sowie eine Zusammenfassung der anderen Aktivitäten und Ereignisse des Gesundheitsjahres 2024 werden in diesem Bericht vorgestellt.

Um die Lesbarkeit zu erleichtern, bezieht sich jede Bezeichnung einer Person, eines Status oder einer Funktion in diesem Dokument gleichermassen auf Männer und Frauen.

1 Das Jahr 2024 in Kürze

22. Januar	Unterzeichnung des Gesamtarbeitsvertrags für das Personal in der Langzeitpflege
7. Februar	Verabschiedung des Entwurfs für eine Teilrevision des Gesundheitsgesetzes durch den Staatsrat
26. Februar	Ergebnisse der Studie über den Gebrauch von potenziell ungeeigneten Medikamenten durch die ältere Bevölkerung des Kantons
14. März	Der Grosse Rat verabschiedet die Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Familienzulagen zur Einführung einer finanziellen Unterstützung für Zahnbehandlungen
15. Mai	Einsatz eines mobilen Schnelleinsatzteams im Walliser Chablais
13. Juni	Veröffentlichung des Expertenberichts über die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens im Wallis
20. Juni	Einführung eines Pilotprojekts für einen hausärztlichen Bereitschaftsdienst in der Notaufnahme des Spital Sitten
26. Juni	Veröffentlichung der Ergebnisse des externen Gutachtens über die Wiederherstellung des finanziellen Gleichgewichts und die Finanzierung der Investitionen des Spital Wallis
23. August	Erhöhung des Personalbestands im Spital Wallis aufgrund der Umsetzung der Initiative für eine starke Pflege
26. September	Bekanntgabe der Krankenversicherungsprämien 2025
6. November	Verabschiedung der Änderung der Verordnung über die Gesundheitsförderung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen zur Übernahme von konservierenden Zahnbehandlungen von Jugendlichen bis 18 Jahre durch den Staatsrat
7. November	Veröffentlichung des Berichts des Walliser Gesundheitsobservatoriums über die Gesundheit der 11- bis 15-jährigen Schüler im Kanton Wallis
14. November	Verabschiedung der Änderung des Gesundheitsgesetzes durch den Grossen Rat

2 Allgemeines

2.1 Gesundheitsgesetzgebung

Der Vorentwurf zur Revision des kantonalen Gesundheitsgesetzes (GG), der Ende November 2023 in die Vernehmlassung geschickt wurde, wurde vom Grossen Rat in der Schlussabstimmung vom 14. November 2024 diskutiert und weitgehend angenommen. Die Änderungen betreffen verschiedene Themenbereiche, welche im Folgenden aufgeführt sind.

Beschränkung der Anzahl Ärzte in der ambulanten Versorgung

Diese Bestimmungen sind eine Folge der neuen Bundesgesetzgebung über die Begrenzung der Zulassung zur Berufsausübung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen. Sie schaffen die rechtlichen Mechanismen, um einerseits zu bestimmen, welche medizinischen Fachbereiche im Wallis der Beschränkung unterliegen und andererseits die Höchstzahlen der Ärzte für diese Fachbereiche festzulegen.

Neue Organisation des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Mit diesen neuen Bestimmungen soll auf die Schwierigkeiten reagiert werden, die mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst aufgetreten sind. Sie führen die Möglichkeit ein, dass Angehörige von Gesundheitsberufen, die vom Bereitschaftsdienst befreit sind, eine jährliche Abgabe an die mit der Organisation des Bereitschaftsdienstes beauftragten Berufsverbände entrichten müssen, welche sich auf höchstens 12'000 Franken pro Jahr beläuft. Die Einnahmen aus dieser Abgabe werden ausschliesslich zur Finanzierung des Bereitschaftsdienstes verwendet.

Kantonspflegefachperson

Im November 2022 hatte der Grosse Rat eine Motion angenommen, die verlangte, dass in der kantonalen Gesetzgebung eine

solche Stelle geschaffen wird. Die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes bot die Gelegenheit, diese neue Funktion im Organigramm des Walliser Gesundheitswesens zu verankern.

Grundversorgung in Apotheken

In Anwendung des Bundesrechts hat der Grosse Rat beschlossen, Apotheker mit der erforderlichen Ausbildung zu erlauben, bestimmte grundlegende Gesundheitsleistungen zu erbringen und bestimmte Medikamente ohne ärztliche Verschreibung abzugeben. Dieser Beschluss ist Teil des Bestrebens, den Zugang zu Gesundheitsleistungen und gleichzeitig die notwendige Sicherheit zu erleichtern.

Verbot von Konversionstherapien

In Umsetzung des Postulats [2021.09.285](#) hat der Grosse Rat die Einführung eines neuen Artikels beschlossen, um Praktiken zu verbieten, die darauf abzielen, die affektive und sexuelle Orientierung oder die Geschlechtsidentität einer anderen Person zu ändern (Konversionstherapien). Dieser neue Artikel geht in die Richtung eines besseren Schutzes der Bevölkerung vor Massnahmen, welche bei den Personen, die ihnen unterzogen werden, immenses Leid verursachen.

Verbot des Verkaufs von elektronischen Einwegzigaretten

Dieser Gegenstand war im ursprünglichen Revisionsentwurf nicht vorgesehen. Der Grosse Rat stellte jedoch fest, dass das neue Bundesgesetz über Tabakprodukte (TabPG), das am 1. Oktober 2024 in Kraft trat, den Verkauf von Einweg-E-Zigaretten, die vor allem für Jugendliche anziehend sind, nicht verbietet und beschloss ein allgemeines Verkaufsverbot für solche Geräte im Wallis. Damit wollte der Grosse Rat seine Politik der Suchtprävention stärken.

2.2 Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen

Die Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen hat auch 2024 unter der Leitung von Frau Ludivine Détienne Patienten und Angehörige der Gesundheitsberufe beraten und informiert. Sie leitet die Personen an die richtigen Ansprechpartner weiter und bietet ihnen bei Bedarf eine Mediation an.

Auch 2024 erschienen Artikel im Nouvelliste und im Walliser Boten. Dadurch konnte die Existenz der Ombudsstelle bei der Walliser Bevölkerung in Erinnerung gerufen und die Patientenrechte thematisiert werden.

Im Laufe des Jahres 2024 wurde die Ombudsstelle 119 Mal um Hilfe gebeten, in der überwiegenden Mehrheit der Fälle von Patienten oder Angehörigen. Im Vergleich zum Vorjahr ist eine Zunahme der Anfragen von Fachleuten zu verzeichnen, welche Informationen zu Patientenrechten suchen.

Die Anfragen betrafen die folgenden Bereiche:

Zivilrechtliche Haftung einer medizinischen Fachperson nach einem medizinischen Eingriff, Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht oder unangemessenem Verhalten	27
Patientenverhalten	1
Behandlung in einem Spital/einer Klinik	24
Betreuung in einem Alters- und Pflegeheim	4
Betreuung durch SMZ / Spitex-Organisation	6
Behandlung in einer spezialisierten Einrichtung	3
Problem mit Patientendossier (z. B. deren Bereitstellung)	3
Auskünfte für Mitarbeitende von Gesundheitseinrichtungen oder sozialen Institutionen (insbesondere Arbeitsrecht)	9
Streitfälle mit KESB oder dem Amt für Kinderschutz	4
Verweigerung des Versicherungsschutzes oder Ähnliches	18
Andere	20

2.3 Elektronisches Patientendossier

Die Beratungstätigkeit wurde in den fünf Anlaufstellen für das elektronische Patientendossier (EPD) fortgesetzt. Diese Büros begleiten die Walliser Bürger bei der Eröffnung ihres EPD und dem Erwerb einer SwissID, die einen sicheren Zugang bietet. Seit 2024 wird dort auch eine Hilfeleistung für die Einreichung der ersten Dokumente erbracht. Zudem wurde der Export des Archivs des Spital Wallis in das EPD der Patienten automatisiert, wodurch die Wartezeiten verkürzt wurden.

Im Laufe des Jahres wurden erneut Werbeaktionen mit Gesundheitseinrichtungen im Kanton unternommen. Insbesondere wurde mit Gesundheitsförderung Wallis eine Vereinbarung getroffen, ab Anfang 2025 allen Einladungen zur Darmkrebsvorsorge einen Flyer über das EPD beizulegen. Die in Partnerschaft mit Pro Senectute

durchgeführten Kurse wurden für den Zeitraum 2024-2025 ebenfalls verlängert.



Parallel zum EPD wurde der Betrieb des Zusatzdienstes Transfer fortgesetzt, welcher seit 2014 den elektronischen Versand von medizinischen Dokumenten vom Spital Wallis an über 200 niedergelassene Ärzte ermöglicht. Derzeit werden monatlich rund 10'000 Daten ausgetauscht.

Auf rechtlicher Ebene trat am 1. Februar 2024 die interkantonale

Vereinbarung über die digitale Gesundheit in Kraft, die als gemeinsame Rechtsgrundlage zwischen den fünf Mitgliedskantonen des Vereins CARA dient.

Um die Versorgung der Patienten zu verbessern, arbeitet CARA weiter an der Bereitstellung neuer Dienstleistungen.

2.4 Masterplan für die ambulante Gesundheitsversorgung

Im Rahmen der Umsetzung des Masterplans für ambulante Medizin wurde ein Aufruf zur Einreichung von Projekten an die verschiedenen Akteure in diesem Bereich gerichtet. Es wurden elf konkrete Projektvorschläge eingereicht, ergänzt durch verschiedene Projekte, welche sich in der Abschlussphase befinden. Diese stehen im Zeichen der Förderung der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit.

Im Jahr 2024 konzentrierten sich die Arbeiten im Zusammenhang mit dem Masterplan auf die Organisation des ärztlichen Bereitschaftsdienstes (siehe Abschnitt 5.1).

Im Rahmen der Entwicklung der Berufspraxis wurde anhand einer Umfrage bei Ärzten und medizinischen Praxisassistenten eine kantonsweite Bestandsaufnahme der Situation vorgenommen. Dabei wurden insbesondere Entwicklungsmöglichkeiten zur Förderung der Interprofessionalität und zur Steigerung der Attraktivität der medizinischen und paramedizinischen Berufe aufgezeigt. Die Stärkung der Ausbildungen für die medizinische Grundversorgung und für Advanced Practice in der Pflege gehört zu dieser Perspektive.

2.5 Zahnärztliche Versorgung

Die Änderung des Ausführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Familienzulagen zur Einführung einer finanziellen Unterstützung für Zahnbehandlungen wurde vom Grossen Rat in der Märzsession 2024 in einer Lesung verabschiedet. Nach Ablauf der Referendumsfrist wurde die kantonale Verordnung über die Familienzulagen entsprechend angepasst und der Staatsrat präziserte mit Beschluss vom 27. November 2024 die Obergrenze des Zuschusses sowie die Einkommensgrenze, die für das Jahr 2025 einen Anspruch auf den Zuschuss begründet. Die potenziellen Begünstigten wurden im November darüber informiert, dass sie ab 1. Januar 2025 Anspruch auf diese Unterstützung haben.

Die Verordnung über die Gesundheitsförderung, und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen wurde ebenfalls angepasst, um die 40-prozentige Kostenübernahme durch die Gemeinden für konservierende Zahnbehandlungen bei Kindern bis zum Alter von 18 statt 16 Jahren

auszuweiten. Diese Massnahme trat ebenfalls am 1. Januar 2025 in Kraft.

Die Umsetzung der anderen Massnahmen zur Stärkung der Mundgesundheit verschiedener Zielgruppen ist im Gange und soll im Laufe des Jahres 2025 erfolgen. Dazu gehören die Verlängerung der Lektionen für Zahngesundheitserziehung bis zum Ende der OS, die Einrichtung einer zahnärztlichen Beratung und die Einführung einer zahnärztlichen Beratung für neu eintretende Bewohner in ein Alters- und Pflegeheim.

Das Komitee, welches die Volksinitiative "Für eine Zahnversicherung" ins Leben gerufen hatte, kündigte angesichts des Entwurfs und der vorgeschlagenen

Massnahmen zur Verbesserung der Mundgesundheit der Bevölkerung des Kantons formell den Rückzug der Initiative an.

2.6 Palliativmedizinische Versorgung

Die Umsetzung und Stärkung der Palliative Care im Kanton wird mit den Leistungsaufträgen, die Anfang 2023 an Palliative-vs und Spital Wallis vergeben wurden, fortgesetzt. Im Laufe des Jahres 2024 wurde auch das Angebot an spezialisierter Palliative Care mit der Eröffnung des Hospiz Oberwallis in Ried-Brig ausgebaut.

Zudem wurde in der Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW) eine Stelle für die Koordination von Palliative Care

geschaffen, entsprechend den Anforderungen des Gesetzes über die Palliativ Care und die Rahmenbedingungen für Beihilfe zum Suizid in Institutionen und Einrichtungen. Zwei Personen wurden ab dem 1. September 2024 halbtags als kantonale Verantwortliche für Palliative Care angestellt, welche die beiden Sprachregionen des Kantons vertreten. Sie stellen seit ihrer Anstellung die Verwaltung und Koordination der kantonalen Kommission für Palliative Care sicher.

3 Übertragbare Krankheiten

3.1 Kantonale Einheit für übertragbare Krankheiten

Die Tätigkeit der Kantonalen Einheit für übertragbare Krankheiten (UCMT) war 2024 von verschiedenen Meldungen im epidemiologischen Warnsystem geprägt, insbesondere Masern, Keuchhusten, Legionellose und Dengue-Fieber. Diese Meldungen führen systematisch zu einer gründlichen Untersuchung der Ausbruchssituation, zu Empfehlungen und zur Umsetzung geeigneter Massnahmen.

Während der saisonalen Zirkulation von Atemwegsviren setzte die UCMT die wöchentliche Veröffentlichung der gemeldeten Zahlen für positive Tests von Grippe, COVID-19 und Respiratory Syncytial Virus¹ fort. Darüber hinaus erfolgten Überlegungen zu Tuberkulose-tests für Migranten, im Anschluss an das gemeinsame Management von Tuberkulosefällen durch die UCMT, die Lungenliga Wallis, die Abteilung für Pneumologie und die Abteilung für Infektionskrankheiten des Walliser Spitals.

Die [Grafiken in Anhang 2](#) geben einen detaillierten Überblick über die aktuellen epidemiologischen Entwicklungen.

Die UCMT führte 2024 im Rahmen des kantonalen Plans gegen Antibiotika-resistenzen zwei Umfragen durch. Die erste, deren Ergebnisse bereits veröffentlicht wurden², befasste sich mit dem Wissen der Ärzteschaft in Bezug auf den richtigen Einsatz von Antibiotika. Die zweite, deren Ergebnisse derzeit ausgewertet werden, evaluierte die Kenntnisse der Walliser Bevölkerung zu diesem Thema. Die Ergebnisse dieser Umfragen sowie Daten im Zusammenhang mit dem Antibiotikaverbrauch und der Antibiotika-resistenz im Wallis werden zur Anpassung der bestehenden Massnahmen dienen.

Schliesslich wurde ein Pflichtenheft zur Einführung eines Informatiktools für das Management von übertragbaren Krankheiten im Wallis validiert und ein Budget zu diesem Zweck bereitgestellt. Dieses Tool wird dazu dienen, Fälle von Infektionskrankheiten zu verfolgen, Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu koordinieren und Statistiken zu Überwachungszwecken zu erstellen. Es soll der täglichen Tätigkeit der UCMT dienen und auch für die Bewältigung von Krisensituationen im Falle einer Epidemie oder Pandemie im Einsatz stehen.

3.2 Masernfälle

Anfang 2024 war die Schweiz mit einem Anstieg der Masernfälle konfrontiert. Diese standen alle im Zusammenhang mit Ausbrüchen, die durch Ansteckungen im Ausland verursacht wurden. Insgesamt traten im Februar 2024 im Wallis vier Masernfälle auf. Es wurden auch mehrere enge Kontakte von Masernfällen aus dem Ausland oder aus anderen Kantonen festgestellt. Für jede dieser Situationen stellte die UCMT die Umsetzung von Massnahmen sicher: Isolierung der Fälle, Beurteilung des Immunstatus bei engen Kontakten und Empfehlungen.

Die enge Zusammenarbeit der UCMT mit den Kantonsärztämtern anderer Kantone, den Schulpflegefachpersonen sowie mit den ambulanten Sprechstunden für Infektionskrankheiten des Zentralinstituts der Spitäler (ZIS) und dem Labor für Spezialanalysen des ZIH ermöglichte die rasche Einleitung von Gesundheitsmassnahmen für Indexfälle und enge Kontaktpersonen und verhinderte so die Entstehung neuer Infektionsherde.

¹ <https://www.vs.ch/web/ssp/statistiques-virus-respiratoires>

² <https://www.vs.ch/web/ssp/maladies-transmissibles?id27899167>

3.3 Bekämpfung der Tigermücke

In der Schweiz müssen Fälle von Dengue-, Chikungunya- und Zika-Fieber von Laboratorien und Ärzten innerhalb von 24 Stunden obligatorisch gemeldet werden. Im Jahr 2024 wurden im Wallis 27 Fälle von Dengue-Fieber gemeldet - alle im Zusammenhang mit einem Auslandsaufenthalt. Diese Zahl ist in den letzten Jahren stetig angestiegen.

Bis heute wurde in der Schweiz keine lokale Übertragung von Dengue-, Chikungunya- oder Zika-Fieber durch die Tigermücke berichtet. Da sich der Überträger jedoch in einigen Regionen, darunter auch im Wallis, etabliert hat, besteht das Risiko einer

autochthonen Übertragung von Chikungunya-, Dengue- und Zika-Fieber.

Daher müssen geeignete Massnahmen ergriffen werden, um importierte Fälle zu behandeln und die Populationsdichte der Tigermücke einzudämmen, sowie Massnahmen geplant werden, falls eine lokale Übertragung oder eine Epidemie festgestellt wird. Als Präventionsmassnahme wurde im Wallis eine kantonale Arbeitsgruppe eingesetzt, welche die Präsenz der Tigermücke überwacht und in ausserordentlichen Situationen nötigenfalls handeln kann.

4 Gesundheitsförderung und Prävention

4.1 Kantonales Aktionsprogramm

Das 2021 lancierte und von Gesundheitsförderung Schweiz mitfinanzierte Kantonale Aktionsprogramm (KAP) "Handeln für die eigene Gesundheit" ist Teil eines ehrgeizigen Ansatzes des Kantons Wallis zur Stärkung und Koordination der Initiativen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Das KAP, das sich über einen Zeitraum von vier Jahren bis Ende 2024 erstreckt, wird von Gesundheitsförderung Wallis umgesetzt und ist um drei Schwerpunkte herum aufgebaut: Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit.

Das Programm zielt hauptsächlich auf zwei Bevölkerungsgruppen ab: zum einen auf Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern und Fachkräfte, die sie begleiten und zum anderen auf Menschen ab 60 Jahren, um den besonderen Herausforderungen im Alter gerecht zu werden.

Fortbildungen

Eine der grossen Stärken des Programms liegt in der Weiterbildung von Fachkräften. Im Jahr 2024 nahmen mehr als 250 Fachkräfte aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialbereich an Fortbildungen teil, die Themen wie Bewegung, psychische Gesundheit und Ernährung abdeckten. Diese Veranstaltungen beschränken sich nicht nur auf die Vermittlung von Wissen, sondern fördern auch den Erfahrungsaustausch und die Stärkung der Zusammenarbeit unter Peers und mit anderen wichtigen Akteuren in diesem Bereich.

Aktive Präsenz vor Ort

Das Programm "Handeln für die eigene Gesundheit" zeichnet sich auch durch seine Nähe zu den Zielgruppen aus. Im August 2024 nahmen mehr als 500 Kinder an den von Gesundheitsförderung Wallis angebotenen Animationen während des Festivals "*Hérisson sous gazon*" teil. Durch verschiedene Aktivitäten wurden die Kinder auf spielerische Weise mit den wichtigsten Gesundheitsthemen vertraut gemacht.

Im September 2024 nahmen über 170 Senioren an dem Sensibilisierungstag "Balance in Bewegung" teil, bei dem praktische Workshops und Tests zur

Sturzprävention angeboten wurden. Diese Initiative, welche in Partnerschaft mit verschiedenen lokalen Akteuren organisiert wurde, verdeutlichte die Bedeutung von Muskeltraining, Gleichgewichtsübungen und guter Ernährung für ein gesundes Altern.

Im Sinne der Chancengleichheit wurden im Jahr 2024 374 *FemmesHommesTISCHE* in mehr als 16 verschiedenen Sprachen abgehalten, um unsere Botschaften an Migrantengruppen weiterzugeben.

Gesundheitsförderndes Umfeld

Das Projekt Gesunde Gemeinde inventarisiert alle gesundheitsfördernden Massnahmen, die auf einem Gemeindegebiet existieren und gibt den Gemeinden Ratschläge, wie sie mehr für die Gesundheit ihrer Einwohner tun können. 2024 sind 40 Gemeinden mit dem Label ausgezeichnet, womit 71.3% der Walliser Bevölkerung erreicht werden können. Das Walliser Netzwerk der gesunden und nachhaltigen Schulen²¹ hat seinerseits 112 Schulen Beratung und Unterstützung angeboten.

Innovative Projekte zur Bewältigung aktueller Herausforderungen

Im Jahr 2024 führte das KAP auch ein Pilotprojekt zur Prävention von Mobbing in der Region Siders durch. Dieses soll auch auf andere Regionen des Kantons ausgeweitet werden. Dieses Projekt möchte eine konkrete Antwort auf die Problematik der psychischen Gesundheit und der Beziehungen unter Jugendlichen geben.

Ausblick 2025-2028

Auf der Grundlage der Erfolge wird das Programm "Handeln für die eigene Gesundheit" für weitere vier Jahre (2025-2028) fortgesetzt. Der Schwerpunkt wird auf der psychischen Gesundheit junger Menschen liegen, mit einem besonderen Fokus auf der Stärkung ihrer Lebenskompetenzen. Dieser Ansatz zielt darauf ab, den wachsenden Herausforderungen im Bereich der psychischen Gesundheit zu begegnen und die neuen Generationen auf die Herausforderungen der Zukunft vorzubereiten.

4.2 Kantonale Strategie zur Bildung von Medienkompetenz

Der Kanton Wallis hat im Mai 2023 eine kantonale Strategie für die Erziehung zu einem verantwortungsvollen Umgang mit digitalen Medien lanciert, die das Ergebnis einer Zusammenarbeit zwischen (vor)schulischen Kreisen, dem Gesundheitsbereich und der Prävention ist. Diese von mehreren kantonalen Dienststellen getragene und von Gesundheitsförderung Wallis koordinierte Strategie zielt darauf ab, Kinder, Jugendliche, Eltern und Fachleute für einen verantwortungsvollen Umgang mit Bildschirmen zu sensibilisieren und sie dabei zu begleiten.

Im Jahr 2024 lag ein besonderer Schwerpunkt auf der Unterstützung von Eltern von Kindern im Vorschulalter durch Interventionen der Eltern-Kind-Beratung und des Zentrums für die Entwicklung und Therapie von Kindern und Jugendlichen, die von Schulungen für Fachkräfte begleitet wurden.

Für die Schulstufen I und II trug die Pflegefachfrauen der Schulgesundheit die Botschaften an Eltern und Kinder heran, und die Lehrkräfte verfügten über schlüsselfertige Tools, um das Thema im Unterricht zu bearbeiten. Die Schüler der Orientierungsstufe nahmen an speziellen Workshops im Unterricht teil, während in der Sekundarstufe II Tools erstellt wurden, die sich insbesondere mit künstlicher Intelligenz befassten.

Auch die Verbreitung von Schlüsselbotschaften an die breite Öffentlichkeit wurde über verschiedene Medien (Videos, Broschüren, Flyer usw.) fortgesetzt, welche in mehrere Sprachen übersetzt wurden, um der kulturellen Vielfalt gerecht zu werden. Das Jahr war auch geprägt vom kantonalen Tag der Gesundheitsförderung zum Thema "Bildschirme, Gesundheit und Jugend: Lösungen weben".

4.3 Vorsorgeuntersuchungen für Brust- und Darmkrebs

Im Jahr 2024 setzte das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm seine Aktivitäten zur Information und Sensibilisierung seines Zielpublikums fort, d.h. alle im Wallis wohnhaften Frauen im Alter zwischen 50 und 74 Jahren. Die Tätigkeitsbilanz 2024 verzeichnet 14'759 Mammographien, die an 11 akkreditierten Radiologie-Standorten durchgeführt wurden und bei denen 108 Verdachtsfälle von Brustkrebs-erkrankungen festgestellt wurden.

Im Bereich der Darmkrebsvorsorge bietet Gesundheitsförderung Wallis seit September 2020 und im Auftrag des Kantons Frauen und Männern im Alter von 50 bis 69 Jahren mit Wohnsitz im Wallis an, alle zwei Jahre einen Test auf okkultes Blut im Stuhl (FIT-Test) durchführen zu lassen. Im Jahr 2024 wurden 36'815 Einladungen verschickt und 11'943 FIT-Tests analysiert, welche eine positive Fallrate von 5% ergaben. Diese Tests führten somit zur Durchführung von Koloskopien, bei denen 10 Fälle von Adenokarzinomen und 8 Fälle von Adenomen mit hochgradiger Dysplasie festgestellt wurden³.

³ Die Daten für 2024 enthalten derzeit nicht alle Zahlen aus Koloskopieberichten von Gastroenterologen,

welche keine Partner sind, und können sich daher noch ändern.

4.4 Gesundheit der Walliser Jugendlichen

Schülergesundheit im Alter von 11 bis 15 Jahren

Im November 2024 veröffentlichte das Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) einen Bericht über die Gesundheit der 11- bis 15-jährigen Schüler im Kanton Wallis. Dieser Bericht beschreibt die Entwicklung des Gesundheitsverhaltens und des Gesundheitszustands der Schüler im Wallis zwischen 2002 und 2022 und vergleicht sie mit den nationalen Ergebnissen.

In dieser Publikation wird insbesondere der Rückgang des Konsums psychoaktiver Substanzen (Alkohol, Cannabis, Zigaretten) bei Jugendlichen hervorgehoben. Hingegen wird eine Verschlechterung im Bereich der psychischen Gesundheit (Wohlbefinden, psycho-emotionale Symptome, Stress) festgestellt. Eine weitere wichtige Herausforderung ist die Thematik des Mobbing, insbesondere im Zusammenhang mit der Nutzung sozialer Netzwerke.

Obwohl Massnahmen wie das Verbot der Tabakwerbung oder Programme zur Verhinderung des Alkoholkonsums bei Jugendlichen ihre Wirksamkeit zeigen, müssen die Präventionsbemühungen in diesen Bereichen unbedingt fortgesetzt werden. Auch die Überwachung der psychischen Gesundheit, die Entwicklung

von digitalen Kompetenzen sowie die Sensibilisierung von Eltern und Lehrerschaft für diese Herausforderungen müssen verstärkt werden.

Pestizidbelastung von Kindern

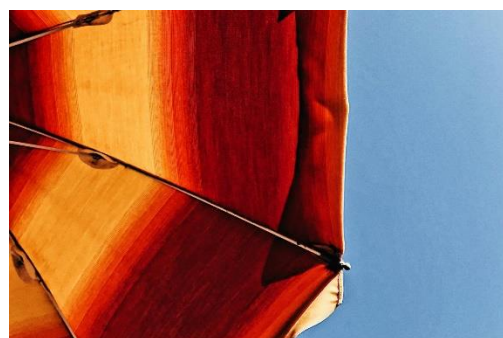
Im ersten Halbjahr 2024 wurde bei den Schülern der Stufen 3H bis 8H der Primarschulen Chamoson, Salgesch und Saxon die vom Staatsrat an das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) vergebene Studie über die Pestizidexposition und ihre möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit der Atemwege von Kindern durchgeführt.

Bei über 200 Schülern, welche sich zur Teilnahme einverstanden erklärten und über die Zustimmung ihrer gesetzlichen Vertreter verfügten, wurden Messungen der Pestizidbelastung durch Silikonarmbänder und Urinproben sowie der Lungenkapazität durch Spirometrie gemacht.

Die Studie wurde in vier Phasen durchgeführt: eine erste Phase während einer Periode ohne Pestizidausbringung (Januar-Februar), dann drei Phasen während Ausbringungsperioden (April bis Juni). Nach der Analyse der gesammelten Informationen wird Swiss TPH einen Bericht mit Empfehlungen für den Staatsrat erstellen.

4.5 Hitzewelle

Im Sommer 2024 wurde vom Kanton in Zusammenarbeit mit den betroffenen Sozialpartnern ein Hitzewellenplan zum Schutz der im Freien tätigen Arbeitnehmer aufgestellt. Bisher richtete sich der Hitzewellenplan der Dienststelle für Gesundheitswesen vorrangig an gefährdete Personen. Der Hitzeplan erstreckt sich nun auch auf Arbeitnehmende, die in Hitzephasen direkt gefährdet sind, insbesondere Unternehmen, welche auf Baustellen und im Freien tätig sind.



Im Falle einer vom Kantonsarztamt ausgelösten Hitzewarnung werden die Gemeinden aufgefordert, die Unternehmen früher mit den Arbeiten im Freien beginnen

zu lassen (ab 05.00 Uhr im Lager und ab 05.30 Uhr am Einsatzort), damit die Arbeitnehmenden während der heissesten Stunden weniger gefährdet sind. Ausserdem wurden die öffentlichen und halböffentlichen Auftraggeber aufgefordert, auf die Verhängung von Strafen bei nicht fristgerechter Fertigstellung von Arbeiten zu verzichten, wenn Hitzeperioden der Grund dafür sind.

Ausserdem wurde ein Pilotprojekt zur Überwachung von Risiken mithilfe von Alarmarmbändern gestartet. Diese Armbänder sollen durch die Aufzeichnung der Innentemperatur einem Hitzschlag vorbeugen. Die Bilanz zeigt, dass es relevant und wichtig ist, die Präventionsmassnahmen für Arbeitnehmende, die im Freien arbeiten, zu verstärken.

4.6 Verwendung potenziell ungeeigneter Medikamente

Der Medikamentenkonsum in der Schweiz nimmt mit der Alterung der Bevölkerung, der Zunahme chronischer Krankheiten und dem Fortschritt bei den medikamentösen Optionen zur Behandlung und Prävention von Krankheiten stark zu. Vor diesem Hintergrund hat Unisanté im Auftrag des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) eine umfassende Studie über den Gebrauch bestimmter Medikamente, insbesondere Psychopharmaka, durchgeführt. Es ging also darum, die medikamentöse Behandlung in der älteren Bevölkerung des Kantons Wallis (Personen ab 65 Jahren) zu beschreiben, insbesondere unter dem Aspekt der potenziell inadäquaten Verschreibungen und der Polymedikation.

Die Studie von Unisanté und der zusammenfassende Bericht wurden im Februar 2024 veröffentlicht. Die Ergebnisse zeigen insbesondere, dass im Jahr 2019 mehr als 39% der Walliser Bevölkerung ab 65 Jahren ein Medikament verschrieben bekommen hätten, dessen Nutzen fragwürdig ist, insbesondere im Hinblick auf das Risiko unerwünschter Wirkungen. Die durchschnittliche Rate in der Schweiz liegt bei 34%.

Um das Phänomen der Polymedikation und der potenziell inadäquaten Medikation zu begrenzen, sind gezielte Massnahmen erforderlich, die insbesondere eine Optimierung der Prozesse des *Medikationsabgleichs* und *De-Prescribing* ermöglichen sollten. Überlegungen mit den Praxispartnern, darunter die Walliser Ärztesgesellschaft (SMVS), pharmavalais und die Walliser Vereinigung der Alters- und Pflegeheime (AVALEMS), haben bereits stattgefunden, um zu erörtern, welche Massnahmen zur Verbesserung der Situation ergriffen werden können. Zu diesem Zweck wird 2025 eine kantonale Arbeitsgruppe gebildet, welche die verschiedenen geplanten Massnahmen im ganzen Kanton koordiniert.

Die Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Apotheken soll ebenfalls verstärkt werden. Im Februar 2025 wurde ein erstes Symposium für alle betroffenen Berufsgruppen zum Thema Interprofessionalität im Zusammenhang mit der Medikation in Alters- und Pflegeheimen zu Weiterbildungszwecken durchgeführt.

4.7 Betreuung von Kindern mit Diabetes

Im Anschluss an das Postulat [2021.09.353](#), welches eine bessere Versorgung von Kindern mit Diabetes im schulischen Umfeld forderte, wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die Empfehlungen für eine bessere Betreuung der betroffenen Kinder im Wallis formulierte. In ihrem Bericht, der dem Staatsrat im Dezember 2024 übermittelt wurde, hebt sie die Notwendigkeit einer integrierten Versorgung und einer koordinierten Betreuung hervor und empfiehlt zwei Hauptmassnahmen.

Einerseits betont die Arbeitsgruppe die Notwendigkeit, die Begleitung von Kindern mit Diabetes über ein harmonisiertes Verfahren zu verbessern, welches in Zusammenarbeit mit den verschiedenen

beteiligten Partnern in diesem Bereich (kantonale Behörden, Vereine, Schulgesundheit, Kinderärzte usw.) ausgearbeitet wurde. Er empfiehlt auch die Erstellung eines Verzeichnisses von Ressourcen, die für die Begleitung von Kindern bei Schulausflügen mobilisierbar sind.

Andererseits ist die Arbeitsgruppe der Ansicht, dass am Spital Wallis eine transversale und interdisziplinäre Kinderdiabetologie geschaffen werden muss, um jungen Walliser Diabetespatienten eine integrierte und spezialisierte Versorgung zu bieten, die sowohl die akute als auch die ambulante Pflege abdeckt.

5 Notfälle und Rettungswesen

5.1 Notfälle

Hausärztliche Notfalldienste

Zwischen Juni und September wurde im Spital Sitten in Zusammenarbeit mit den Bereitschaftsärzten der Region (Siders, Sitten, Martinach) ein Pilotprojekt für einen hausärztlichen Notfalldienst (*voie de médecine générale aux urgences VMGU*) getestet. Es handelt sich um einen ambulanten Bereitschaftsdienst, welcher von 18.00 bis 22.00 Uhr geöffnet ist und nicht lebensbedrohliche Notfälle auf der Grundlage einer medizinischen Triage behandelt, die von der Spital-Notfallaufnahme gemacht wird.

Das Projekt funktionierte zur Zufriedenheit des Spitals und der diensthabenden Ärzte. Letztere wollten das Projekt jedoch nicht sofort verlängern, da sie es für notwendig hielten, zunächst die laufenden Arbeiten zur Entlastung ihres Bereitschaftsdienstes, insbesondere in der Nacht, abzuschliessen. Erste Schritte in diese Richtung wurden bereits unternommen oder werden derzeit überdacht.

Mobiles Schnelleinsatzteam

Das mobile Schnelleinsatzteam (EMIR) des östlichen Waadtlands ist seit dem 1. Mai 2024 im Walliser Chablais im Einsatz. Dieses Team, welches aus Pflegefachpersonen mit Erfahrung in der Intensiv- oder Notfallpflege besteht, begibt sich bei nicht lebensbedrohlichen somatischen Notfällen innerhalb von zwei Stunden zum

Patienten nach Hause, auf ärztliche Anordnung, auf Anordnung des medizinischen Notfalldiensts (Medi24), Alters- oder Pflegeheims, Spitex-Organisation oder der Zentrale 144. Das Gesundheitsdepartement hat das Spital Wallis beauftragt, ein ähnliches Konzept für das Mittelwallis zu erstellen. Im Oberwallis ist die Lage weniger angespannt und die Einrichtung eines mobilen Teams scheint derzeit nicht notwendig.

Telefonischer Notfalldienst

Der telefonische ärztliche Notfalldienst wird seit 2020 von einem externen Dienstleister (Medi24) gewährleistet. Dieses Unternehmen bietet telefonische Beratung durch Pflegepersonal an. Dieser Dienst ist kostenpflichtig und basiert auf 0900er-Nummern. Da diese für bestimmte Arten von Telefonabonnements nicht mehr erreichbar sind, werden derzeit andere Lösungen geprüft. Eine Zusammenarbeit mit einem Partner für Telemedizin (MedGate) befindet sich in der Testphase. Dabei handelt es sich um eine Telekonsultation, die von einem Arzt oder einer Ärztin durchgeführt und der Krankenversicherung wie eine normale Arztkonsultation in Rechnung gestellt wird. Gekoppelt mit einer Selbst-Triage könnte dieser Dienst dazu beitragen, die Probleme des derzeitigen telefonischen Notfalldienstes zu lösen.

5.2 Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens

Die Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens war Gegenstand eines Audits, welches von vier ausserkantonalen Experten im Auftrag des DGSK durchgeführt wurde. Die Experten empfahlen, das Ambulanzsystem im französischsprachigen Wallis aufgrund des starken Anstiegs der Einsatzzahlen auszubauen. Sie empfahlen zudem verschiedene Massnahmen zur Verbesserung der Qualität und Effizienz, insbesondere die Verstärkung der Zusammenarbeit zwischen den Ambulanzdiensten oder sogar deren Zusammenlegung.

Der Staatsrat beauftragte die kantonale Walliser Rettungsorganisation (KWRO), Vorschläge für eine entsprechende Anpassung der Planung zu machen. Die KWRO hat ihre Vorschläge in Form eines vorläufigen Berichts zur Revision des Rettungsdispositivs vorgelegt, der Anfang 2025 vom Gesundheitsdepartement in die Vernehmlassung gegeben wird. Es wird vorgeschlagen, eine 24-Stunden-Ambulanz in Monthey, eine Tagesambulanz in Sitten und eine Nachtambulanz in Siders hinzuzufügen. Durch diese Massnahmen wird eine Verlängerung der Einsatzzeiten vermieden. Diese zusätzlichen Ambulanzen existieren bereits in Monthey und Sitten. Das DGSK hat die KWRO zudem

ermächtigt, den betroffenen Rettungsunternehmen ein zeitlich begrenztes Mandat zur Aufrechterhaltung dieser Ambulanzen zu erteilen, bis der Prozess der Planungsrevision abgeschlossen ist. Die Analyse der KWRO zeigt auch, dass die Tagesambulanz in Grächen, die ihren Betrieb Ende März 2023 eingestellt hat, aufgrund der geringen Anzahl von Einsätzen und dank der Entwicklung des *First-Responder-Dispositivs* in der Region aus der Planung gestrichen werden kann.

Die KWRO hat auch die Empfehlungen der Experten zur Umsetzung vollständig übernommen. Zu diesen Empfehlungen gehört die Einführung einer neuen Funktion: klinische Fachspezialist. Dabei handelt es sich um speziell ausgebildete Rettungssanitäter, die in leichten Situationen alleine im Einsatz sind. Diese neue Methode, welche insbesondere im Kanton Zürich erprobt wird, ermöglicht es, die Mobilisierung einer Ambulanz zu vermeiden. Die KWRO hat ein entsprechendes Projekt für den gesamten Kanton entwickelt. Es muss in das Projekt des mobilen Teams des Spital Wallis integriert und mit diesem koordiniert werden.

6 Spitäler und Kliniken

6.1 Spitalplanung

Somatische Akutpflege

Die Arbeiten im Hinblick auf die Revision der Spitalplanung für die somatische Akutpflege begannen mit der Bedarfsermittlung für Walliser KVG-Patienten. Der von der Dienststelle für Gesundheitswesen in Zusammenarbeit mit dem Walliser Gesundheitsobservatorium erstellte Bericht enthält eine Bewertung des aktuellen Bedarfs sowie Projektionen bis zum Jahr 2035. Er wird im April 2025 in die Vernehmlassung geschickt und dient als Grundlage für die Vergabe von Leistungsaufträgen.

Stationäre Psychiatrie

Der Bericht über die Bedarfsermittlung im Bereich der stationären Psychiatrie wurde Ende 2024 in die Vernehmlassung gegeben. Gemäss den Schlussfolgerungen des Berichts ist die Bedarfsdeckung der Walliser Bevölkerung durch die im Jahr 2015 eingeführte Planung derzeit noch gewährleistet. Es wird daher vorgeschlagen, auf die Fortsetzung der Revisionsprozesse der Spitalplanung zum jetzigen Zeitpunkt zu verzichten.

6.2 Psychische Gesundheit

Strategie zur psychischen Gesundheit

Die Begleitgruppe zur Strategie der psychischen Gesundheit (GASSP), die vom DGSK im Dezember 2022 mit dem Auftrag eingesetzt wurde, die Umsetzung des Konzepts der psychischen Gesundheit zu koordinieren und sicherzustellen, hat ihre Arbeit im Jahr 2024 fortgesetzt. Sie schlug insbesondere ein Konzept zur Einführung von mobilen Schnelleinsatzteams (*équipe mobile d'intervention dans le milieu EMIM*) vor, welche direkt zu den Patienten kommen, das angenommen und vom Kanton finanziert wird.

Die anderen Themen im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit der Walliser Bevölkerung, d.h. die Renovierung des Standorts Malévoz, die Notfall-Krisen-Plattform und die Strategie für psychische Gesundheit, werden derzeit von spezifischen Arbeitsgruppen bearbeitet. So konnte die GASSP auf Ende 2024 aufgelöst werden.

Mobile Schnelleinsatzteams

Die mobilen Teams, die in den beiden Psychiatrieabteilungen vom Spital Wallis vorgesehen sind, bereichern das derzeitige psychiatrische Angebot, indem sie eine Betreuung direkt im Umfeld der Personen anbieten, welche sich in einer Krise befinden. Sie werden im gesamten Wallis tätig sein und in allen Altersgruppen eingreifen.

Sie sind für die gesamte Walliser Bevölkerung bestimmt und gewährleisten einen besseren Zugang zur Versorgung, ermöglichen einen besseren Übergang zwischen stationären und ambulanten Einrichtungen und stellen die Behandlung komplexer Fälle sicher. Zudem hat die Intervention im Lebensumfeld den Vorteil, dass die Personen in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können, was in Situationen psychischer Not nicht zu vernachlässigen ist.

6.3 Spital Wallis

Finanzielle Lage

Anfang 2023 berichtete Spital Wallis über ungünstige finanzielle Aussichten. Eine Feststellung, welche den meisten Spitälern in der Schweiz gemein ist, insbesondere im Zusammenhang mit der Teuerung und den Schwierigkeiten, in den Tarifverhandlungen mit den Krankenversicherern alle Kosten anerkannt zu bekommen. Das DGSK hatte daraufhin eine Expertise über die finanzielle Situation und die Finanzierungsmöglichkeiten für Investitionen des Spital Wallis in Auftrag gegeben. Der Abschlussbericht wurde im Juni 2024 vorgelegt.

In Bezug auf die Wiederherstellung des finanziellen Gleichgewichts identifizierte die Expertise verschiedene Massnahmen für Einsparungen und Effizienzsteigerungen. Es wurde eine Optimierung des Auftrags, der Strategie, der Organisation und des Managements des Spitals empfohlen. Der Staatsrat beauftragte das Spital Wallis im Anschluss, diese Empfehlungen umzusetzen und mittels eines vierteljährlichen Berichts darüber Rechenschaft abzulegen. Die ersten eingeleiteten Massnahmen tragen Früchte.

Die Expertise kommt in einem zweiten Bericht zum Schluss, dass das Spital Wallis nicht in der Lage ist, die geplanten Investitionen zu tragen, insbesondere die Umbau- und Erweiterungsarbeiten der Spitäler Brig und Sitten. Um die Verschuldung zu begrenzen, empfiehlt der Experte dem Kanton, die erdbebensicheren Massnahmen und wenn möglich auch die Teuerung zu übernehmen. Zudem analysiert eine Arbeitsgruppe derzeit die Möglichkeit, die Spitalinfrastrukturen aus den Bilanzen der Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW) und des Spital Wallis in den Fonds zur Finanzierung der Investitionen und der Geschäftsführung staatlicher Immobilien (FIGI-Fonds) zu übertragen und von diesem zu finanzieren.

Erweiterungsarbeiten

In Sitten werden die Arbeiten an den technischen Installationen und am Innenausbau insgesamt zur Zufriedenheit fortgesetzt. Leider ist ein Konkurs zu beklagen und der Gipser- und Malerauftrag musste zusätzlich ausgeschrieben werden, was finanzielle Auswirkungen sowie eine Verlängerung der Fristen zur Folge hat. Der Betrieb der Erweiterung, der ursprünglich für Mitte 2026 geplant war, wird auf 2027 verschoben.

Auch auf dem Spitalgelände in Brig gehen die Arbeiten weiter. Die Arbeiten am Parkplatz sind abgeschlossen, ebenso wie die Sicherung der Rampe zum geschützten Spital, welches sich im Untergeschoss befindet. Die Rohbauarbeiten für den Erweiterungsbau neigen sich dem Ende zu und die Teileröffnung des Erweiterungsbaus ist für 2027 geplant.

Die aktuelle Herausforderung für diese Arbeiten ist die Finanzierung. Aufgrund der erheblichen Kostenentwicklung seit 2022 hat das Spital Wallis für die Erweiterungen in Sitten (27.7 Millionen) und Brig (48.3 Millionen) Mehrkosten von derzeit rund 78.4 Millionen Franken angekündigt. Auch die Einrichtung wird von einer Teuerung betroffen sein, die derzeit auf 7,8 Millionen Franken für beide Standorte geschätzt wird. Diese Mehrkosten wirken sich erheblich auf die Finanzierungs-kapazität des Spital Wallis für künftige Investitionen aus.

Notfallaufnahme in Martinach

Nach der Anfang 2023 erfolgten vorübergehenden nächtlichen Schliessung der Notaufnahme in Martinach wurde zwischen Anfang Dezember 2023 und Ende Februar 2024 ein nächtlicher medizinischer Bereitschaftsdienst für nicht lebensbedrohliche Notfälle eingerichtet. Nach Prüfung der Situation und unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Fachkräften hat das Spital Wallis beschlossen, den Nachtbetrieb nach dem 29. Februar 2024 einzustellen. Seit dem 1. März 2024 ist die Notaufnahme in Martinach nur noch tagsüber zwischen 7 und 19 Uhr geöffnet.

6.4 Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis

CARE-Programm

Das HRC setzte die Umsetzung seines Plans zur Wiederherstellung des Finanzgleichgewichts wie geplant fort. Allerdings verschlechterten äussere Faktoren (Inflation, Zinsentwicklung, Überbelegung von Akutbetten durch Wartebetten) zwischenzeitlich die Rechnungslegung der Institution. Die Frist für die Rückkehr zu einem ausgeglichenen Haushalt wurde daher um zwei Jahre verlängert. Diese zusätzliche Frist ermöglicht es dem HRC, neue Massnahmen

zu identifizieren, um zwischen 2026 und 2028 weitere Einsparungen zu erzielen.

Renovierungsarbeiten in Vevey

Die Planungsarbeiten für die Renovierung des Standorts Vevey sind seit September 2023 wieder aufgenommen worden. Das Projekt wurde Ende 2024 öffentlich aufgelegt mit dem Ziel, die Umbauarbeiten ab der zweiten Hälfte 2025 wieder aufzunehmen. Das Projekt wird von der Stiftung zur Unterstützung des HRC geleitet und finanziert, in enger Zusammenarbeit mit dem HRC und den Kantonen.

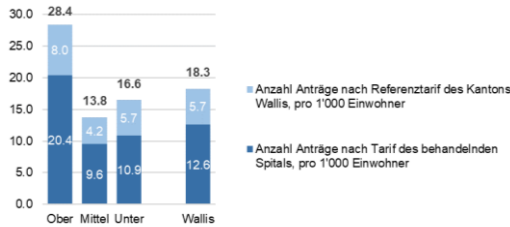
6.5 Ausserkantonale Hospitalisierungen

Der Trend zur Zunahme der Anzahl ausserkantonaler Hospitalisierungen von Walliser Patienten setzte sich 2023 fort. Insgesamt wurden 7'811 ausserkantonale Hospitalisierungen registriert, 508 mehr als im Jahr 2022. Dabei handelte es sich grossmehrheitlich um Hospitalisierungen in der somatischen Akutpflege. Patienten aus dem Oberwallis stellten proportional häufiger einen Antrag auf eine ausserkantonale Hospitalisierung.

Der Kanton Wallis ist der zweitgrösste Schweizer Kanton ohne Universitätsspital mit der niedrigsten Rate an ausserkantonalen Hospitalisierungen. In der Westschweiz exportieren die Kantone Jura, Freiburg und Neuenburg mehr Patienten als das Wallis, wie aus der nachstehenden Tabelle hervorgeht.

Anzahl Hospitalisierungen und Anteil HHC*, KVG und Nicht-KVG, nach Wohnkanton der Patienten, 2023 (Quelle: BFS, Daten für 2024 noch nicht verfügbar)

Anzahl der Anträge auf ausserkantonale Hospitalisierung pro 1'000 Einwohner, nach Regionen, 2023 (Quelle: DGW, Daten 2024 noch nicht verfügbar)

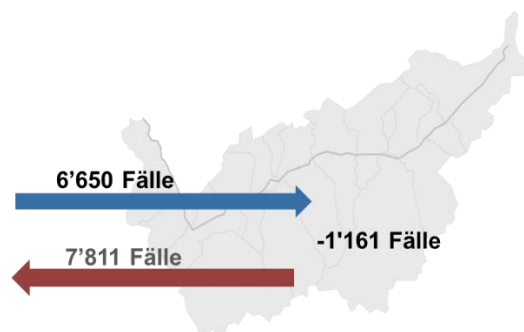


Wohn-Kanton	Total Hosp.	AKH	Anteil AKH
JU	15'624	5'358	34.3%
FR	48'873	14'070	28.8%
NE	28'541	6'383	22.4%
VS	56'277	7'811	13.9%
GE	77'737	3'560	4.6%
VD	121'317	8'198	6.8%

* Fälle, die im Laufe des Jahres ausgetreten sind; gemäss der Walliser Spitalplanung; die Genfer, Berner und Luzerner Klinik Montana gelten als Einrichtungen im Wallis; dennoch gelten Genfer, die in der Genfer Klinik betreut werden, als in ihrem Wohnkanton hospitalisiert.

Das Wallis nimmt in seinen Spitälern zahlreiche Patienten aus anderen Kantonen auf. Die meisten von ihnen sind im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) (1'673), im Spitalzentrum Oberwallis (SZO) (1'500) und in der SUVA (680) hospitalisiert. Die Kliniken teilten sich den Rest auf. Weitere Indikatoren sind in [Anhang 6](#) zu finden.

Anzahl der im Wallis hospitalisierten Nicht-Walliser Patienten und Anzahl der ausserkantonale hospitalisierten Walliser Patienten, KVG und Nicht-KVG, 2023 (Quelle: BFS, Daten für 2024 noch nicht verfügbar)



7 Langzeitpflege

7.1 Langzeitpflegeplanung

Die vom Kanton für den Zeitraum 2023-2025 festgelegten Planungsziele werden grösstenteils erreicht. Die in der Planung festgelegten Mindestwerte für Langzeitbetten in Alters- und Pflegeheimen werden in fast allen Regionen erreicht, es sind jedoch nur wenige neue Projekte in Sicht. Das Leistungswachstum bei der Spitex setzt sich in einem hohen Tempo fort. Einzelheiten werden in den nachfolgenden Kapiteln dargestellt. Mehrere der im Rahmen der Planung empfohlenen Massnahmen wurden konkretisiert, andere befinden sich noch in der Umsetzungsphase.

Die Arbeiten zur Überarbeitung der Planung der Langzeitpflege haben 2024 begonnen, und eine Vernehmlassung des Berichts ist für die zweite Hälfte des Jahres 2025 geplant.

7.2 Alters- und Pflegeheime

Ende 2024 waren 3'349 Langzeitbetten und 124 Kurzzeitbetten in Betrieb - das sind 22 bzw. 5 Betten mehr als Ende 2023 - mit folgenden Details: 10 Langzeitbetten wurden im Alters- und Pflegeheim Martinsheim in Visp eröffnet, 10 im Alters- und Pflegeheim Jean-Paul in Riddes und 3 im Alters- und Pflegeheim La Providence in Orsières. Im Alters- und Pflegeheim Castel Notre Dame in Martinach wurden 8 Betten auf Wunsch der Einrichtung zurückgezogen und im Alters- und Pflegeheim Les Tourelles in Martinach wurden 2 Betten für Langzeitaufenthalte in Betten für Kurzaufenthalte umgewandelt. Neben diesen 2 zusätzlichen Kurzzeitbetten wurde 1 Bett im Alters- und Pflegeheim St-Sylve in Vex, 1 Bett im Alters- und Pflegeheim Jean-Paul in Riddes und 1 Bett im Alters- und Pflegeheim Les Trois Sapins in Troistorrents eröffnet. Schliesslich verlegte das Alters- und Pflegeheim La Providence 3 Betten für Kurzaufenthalte vom Standort Orsières an den Standort Montagnier.

Zusätzlich zu diesen Anpassungen wurden im Jahr 2024 im Rahmen der neuen Planung 2023-2025 143 Betten für Langzeitaufenthalte, 8 Betten für Kurzaufenthalte und 26 Betten für Übergangspflege zugewiesen und sind in

Planung. Die Gesamtzahl der geplanten Betten beläuft sich Ende 2024 auf 371 Langzeitbetten, 31 Kurzzeitbetten und 26 Übergangspflegebetten.

Alle Regionen mit Ausnahme der Region Siders haben die in der Planung festgelegten Mindestzahlen an Betten für Langzeit- und Kurzeitaufenthalte erreicht. Darüber hinaus sind in jeder Region im Hinblick auf die festgelegten Maximalzahlen noch Betten verfügbar, mit Ausnahme der Langzeitbetten in der Region Sion/Hérens/Conthey. Die Zahl der neu eingereichten Projekte ist jedoch tendenziell rückläufig. Dieser Problematik muss im Rahmen der nächsten Planung und der Revision des Gesetzes über die Langzeitpflege (GLP) besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden.



Der allgemeine Trend in der Schweiz zeigt eine Abnahme der Anzahl Betten für Langzeitaufenthalte im Verhältnis zur Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und mehr. Das Wallis gehört zu den Kantonen mit den wenigsten Langzeitaufenthaltsbetten in APH (164 Betten pro 1'000 Einwohner ab 80 Jahren im Jahr 2023, Schweizer Durchschnitt 192), was einen Anstieg des durchschnittlichen Pflegeniveaus zur Folge hat. Im Jahr 2023 benötigten nur noch 1.4 Prozent der Alters-

und Pflegeheimbewohnenden weniger als 40 Minuten Pflege pro Tag (9.8 Prozent im Jahr 2012, 4.3 Prozent im Jahr 2016). Darüber hinaus werden die Bewohner von Alters- und Pflegeheimen immer älter (33% sind über 90 Jahre alt) und sind mehrheitlich Frauen (68%).

Die [Grafiken in Anhang 7](#) geben mehr Aufschluss über die Entwicklung der Betreuung in Alters- und Pflegeheimen.

7.3 Pflege und Hilfe zu Hause

7.3.1 Umsetzung der Planung

Pflege zu Hause (Spitex)

Die Anzahl Pflegestunden, die zu Hause erbracht werden, steigt im Wallis seit mehreren Jahren stetig an. Die Inanspruchnahme von Spitex-Leistungen durch die Bevölkerung ab 65 Jahren steigt (19.2% im Jahr 2023) und liegt über dem Schweizer Durchschnitt (15.9% im Jahr 2023).

Die Zunahme der Leistungen von privaten Spitex-Organisationen und selbstständigen Pflegefachpersonen setzt sich im Übrigen fort. Seit einigen Jahren nehmen die Bewilligungsgesuche für private Spitex-Organisationen im französischsprachigen Wallis stetig zu. Zwischen 2011 und 2023 ist der Anteil der von den sozialmedizinischen Zentren (mit öffentlichem Auftrag) geleisteten Spitex-Stunden von 93.6 % auf 59.0 % gesunken.

Die [Grafiken in Anhang 8](#) geben einen umfassenderen Überblick über die Entwicklung der Pflege und Hilfe zu Hause.

Hilfe und Entlastung zu Hause

Während die Pflege zu Hause rasant zunimmt, steigt die häusliche Hilfe seit einigen Jahren nur leicht an.

Die Zahl der Stunden, welche für die häusliche Entlastung aufgewendet werden, ist hingegen stark angestiegen. Die Entlastung zu Hause entlastet die pflegenden Angehörigen, verhindert deren Erschöpfung und erweitert die Möglichkeiten, das Leben zu Hause fortzusetzen. Diese Leistungen werden von den SMZ und dem Entlastungsdienst für Angehörige des Roten Kreuzes Wallis angeboten. Die von den SMZ geleisteten Stunden gehen in die Bundesstatistik der Hilfe zu Hause ein (5'587 Stunden im Jahr 2023), nicht aber jene vom Dienst für Angehörigenbetreuung des Roten Kreuzes Wallis geleisteten Stunden. Letztere stiegen von 17'281 Stunden im Jahr 2023 auf 21'032 Stunden im Jahr 2024 (+ 21.7%).

Die Zunahme der Anträge auf häusliche Entlastung ergibt sich aus der Strategie des Kantons im Bereich der pflegenden Angehörigen. Sie erklärt sich zum einen durch die Senkung der Preise, die den Begünstigten ab 2022 dank der erhöhten Finanzierung durch die öffentliche Hand in Rechnung gestellt werden und zum anderen durch einen steigenden Bedarf für die alternde Bevölkerung. Die Anzahl der Einsätze ist jedoch für jede Situation auf zwei Mal pro Woche begrenzt. Bei höherem Bedarf ist ein Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim in Betracht zu ziehen.

7.3.2 Neues Finanzierungsmodell SMZ

Das neue Finanzierungsmodell für SMZ besteht aus zwei Teilen. Der erste dient als Grundlage für die Ermittlung der Restbeiträge der öffentlichen Hand an die Spitex für alle Anbieter auf der Basis der Daten der SMZ (die Daten der anderen Anbieter sind nicht vollständig). Diese Methode wurde erstmals im Rahmen der kantonalen Richtlinien 2025 zur Festlegung der verrechenbaren Kosten und der Restbeiträge für SMZ, Spitex-Organisationen und selbstständig tätige Pflegefachpersonen angewendet.

Der zweite Teil des neuen Modells zielt darauf ab, eine leistungsorientierte Finanzierung für die SMZ einzuführen. Die diesbezüglichen Arbeiten werden 2025 fortgesetzt. Sie werden sich auf die Finanzierung der übrigen Leistungen im Rahmen des Mandats der SMZ konzentrieren.

Um den Übergang zu diesem neuen Finanzierungsmodell für SMZ zu konkretisieren, wird eine Anpassung des Gesetzes über die Langzeitpflege erforderlich sein.

7.4 Tagesstrukturen

Im Jahr 2024 eröffnete das Alters- und Pflegeheim St. Theodul in Fiesch 2 Plätze in der Tagespflege und das Alters- und Pflegeheim Le Carillon in Saint-Léonard 6 Plätze.

So standen Ende 2024 301 Plätze in Tagesstrukturen zur Verfügung und 53 waren noch in Planung.

Das Mindestziel 2025 der Planung wird in allen Regionen ausser Siders erreicht. Das Maximalziel ist in der Region Martigny/Entremont bereits erreicht, in den anderen Regionen jedoch noch nicht. Diese Strukturen erbringen immer mehr Pflegeleistungen. Sie stellen eine unerlässliche Unterstützung für die Fortsetzung des Lebens zu Hause dar, wenn der Grad der Pflegebedürftigkeit steigt.

7.5 Qualität und Sicherheit

Einrichtungen der Langzeitpflege werden in der Regel alle vier Jahre überprüft, um die Pflegequalität und Patientensicherheit zu bewerten. Im Jahr 2024 wurden 28 Kontrollbesuche durchgeführt, darunter 14 Alters- und Pflegeheime, ein Hospiz, 2 Tagesstrukturen, 2 SMZ und 9 Spitex-Organisationen. Bei 21 dieser Besuche handelte es sich um regelmässige Kontrollen und bei 7 um Nachkontrollen bereits kontrollierter Einrichtungen, welche besonderer Aufmerksamkeit bedurften. Letztere zeigten eine deutliche Verbesserung der Pflegequalität und der Versorgungssicherheit.

In den letzten drei Jahren hat die DGW drei Fälle mit Übertretungen bearbeitet, die private Spitex-Organisationen betrafen.

Zweien von ihnen wurde die Zulassung entzogen und der dritten wurde vorübergehend untersagt, neue Klienten anzunehmen. Durch begleitende Massnahmen konnte diese Organisation ihre Praktiken bereits verbessern.

Die Inspektionen zeigen, dass die meisten Einrichtungen der Langzeitpflege die kantonalen Normen einhalten. Sie machen deutlich, dass täglich viel Arbeit geleistet wird, um die Rechte und die Würde der Bewohnenden, Klienten und Besuchenden zu gewährleisten. Verbesserungsmöglichkeiten wurden in den Bereichen der klinischen Bewertung und der Rückverfolgbarkeit von Informationen festgestellt.

7.6 GAV für die Langzeitpflege

Der Gesamtarbeitsvertrag für die Langzeitpflege (GAV LZP) ist am 1. Mai 2024 in Kraft getreten. Seine Umsetzung erfolgt im Rahmen der vom Staatsrat für den Zeitraum 2023-2025 festgelegten finanziellen Mittel und ist ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen der Langzeitpflege.

Mit dem Ziel der Kontinuität verabschiedete der Staatsrat ein neues Pflichtenheft für die Kommission, die die schrittweise Annäherung der Arbeitsbedingungen des GAV LZP an die des GAV des Spital Wallis beurteilen soll. Zwei neue Mitglieder wurden in die Kommission aufgenommen: ein Vertreter von Spital Wallis und ein Vertreter des Verbands der Walliser Gemeinden.

Die Kommission wurde auch mit der Erstellung von zwei Berichten beauftragt. Ein Zwischenbericht wurde dem Staatsrat bereits Ende des Jahres vorgelegt und befasst sich mit der Analyse der finanziellen Auswirkungen einer Harmonisierung der Klassifikationen und Lohn tabellen für Pflegefachpersonen HF/FH sowie mit der ersten Identifizierung der Unterschiede zwischen den Personalstatuten der beiden GAV.

Ein für Herbst 2025 erwarteter Abschlussbericht wird eine gründliche Analyse der Harmonisierung des Personalstatuts und der Lohn tabellen zwischen den beiden GAV enthalten, mit einer Bewertung der finanziellen Auswirkungen für jede Funktion.

Zur Unterstützung dieser Arbeiten wurden für das Jahr 2025 finanzielle Mittel bereitgestellt, um insbesondere die Kosten für die Harmonisierung der Einstufungen und Lohn tabellen für die Pflegefachpersonen HF/FH zu decken.

Diese schrittweise durchgeführten Bemühungen zielen darauf ab, die Unterschiede zwischen den Einrichtungen zu verringern, eine zunehmende Gerechtigkeit bei den Arbeitsbedingungen zu gewährleisten und die Stabilität des Personals in den Bereichen der Langzeitpflege schrittweise zu stärken. Der Staatsrat steht weiterhin fest zu diesem gestaffelten Vorgehen, was einen wesentlichen Schritt auf dem Weg zu einer langfristigen Harmonisierung der Arbeitsbedingungen in den Gesundheitseinrichtungen des Kantons darstellt.

7.7 Generationenpolitik 60+ Gesundheit und Soziales

Parallel zu den Arbeiten im Zusammenhang mit der neuen Planung der Langzeitpflege haben sich die Dienststelle für Gesundheitswesen und die Dienststelle für Sozialwesen zusammengetan, um eine gemeinsame Strategie zu entwickeln, welche den spezifischen Bedürfnissen der älteren Bevölkerung gerecht werden soll. Diese Zusammenarbeit zielt darauf ab, die Interaktion zwischen den Dimensionen Gesundheit, Soziales und Gesellschaft zu verstärken, um die Autonomie und die Lebensqualität der Senioren zu erhalten und so den Anstieg des Pflegebedarfs zu bremsen.

Diese Strategie "Generationen 60+" beruht auf einem umfassenden, bereichs-

übergreifenden Ansatz, der die Interdependenz zwischen der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit älterer Menschen anerkennt. Sie beruht auf dem Konzept der integrativen Gesundheit, das präventive Ansätze, interprofessionelle Koordination, Interinstitutionalität und integrierte Versorgung miteinander verbindet. Dieser Ansatz zielt darauf ab, die Bedürfnisse der Senioren in den Mittelpunkt der Vorkehrungen zu stellen und gleichzeitig eine enge Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des Gesundheits- und Sozialsystems sowie den pflegenden Angehörigen zu fördern.

Das Dokument wird fertiggestellt und nach einer Vernehmlassung dem Staatsrat

vorgelegt. Es wird als Grundlage für die Ausarbeitung eines neuen Gesetzes über die Langzeitpflege und die Integration der Generationen 60+ dienen, das mit dem Ziel

vorgeschlagen wird, den Geltungsbereich des derzeitigen Langzeit-pflegegesetzes zu erweitern und den Herausforderungen einer alternden Bevölkerung zu begegnen.

8 Gesundheitsfachpersonen

8.1 Umsetzung der Pflegeinitiative

Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals

Im Rahmen der Umsetzung der eidgenössischen Volksinitiative für eine starke Pflege hat der Staatsrat beschlossen, über 40 Millionen Franken zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals im Spital Wallis, in den APH und in den SMZ bereitzustellen. Diese Summe wird gestaffelt von 2023 bis 2025 verteilt. Diese Mittel ermöglichen insbesondere die Einführung des GAV für den Bereich der Langzeitpflege und eine beginnende Annäherung dieses GAV an den GAV des Spital Wallis. Darüber hinaus konnten Verbesserungen bei den Zulagen für Nacht-, Wochenend- und Feiertagsarbeit vorgenommen und die Personalausstattung verbessert werden.

Ausbildungsbeiträge

Die Kantone sind durch die neue Bundesgesetzgebung über die Förderung der Ausbildung im Bereich Pflege verpflichtet, Ausbildungsbeiträge bereitzustellen, die es den Studierenden ermöglichen, eine Ausbildung in der Pflege zu absolvieren und gleichzeitig ihren Lebensunterhalt zu bestreiten.

Um diese neuen Hilfen umzusetzen, hat der Staatsrat auf Vorschlag der kantonalen Task Force "Pflege" im Juni 2024 ein Reglement über die Ausbildungsbeiträge für die Pflegestudiengänge verabschiedet. Diese Hilfen basieren auf dem bestehenden Stipendiensystem. Die Zugangskriterien wurden insbesondere für Quereinsteigende (Studierende über 25 Jahre), Studierende mit unterhaltsberechtigten Kindern sowie Studierende, welche eine berufsbegleitende Ausbildung absolvieren, erweitert.

Für diese neuen Hilfen wurde ein Antrag auf Bundesfinanzierung gestellt. Ein weiterer Antrag wurde ebenfalls gestellt, um das in unserem Kanton bereits bestehende System zur Unterstützung der praktischen Ausbildung mitzufinanzieren (Betreuungsentschädigung für Praktikanten, die an die Einrichtungen gezahlt wird).

Andere Massnahmen

Die kantonale Task Force "Pflege" hat rund 40 weitere Massnahmen zur Verbesserung der Rekrutierung, der Bildungsangebote sowie des Verbleibs im Beruf und der Karriereentwicklung identifiziert. So bietet die Haute Ecole de Santé der HES-SO Valais Wallis nun einen berufsbegleitenden Studiengang in Pflege an.

Drei Projekte wurden beim Bund eingereicht, um finanzielle Unterstützung zu erhalten. Das erste Projekt zielt auf die Unterstützung von praktizierenden Ausbildern durch die Schaffung einer zentralen digitalen Plattform, die den Zugang zu Informationen verbessern, den Verwaltungsaufwand verringern und den Austausch unter Gleichgesinnten erleichtern soll. Das zweite Projekt zielt darauf ab, die Aufnahme neuer Absolventen in Gesundheitseinrichtungen nicht nur während der ersten Arbeitstage (verstärkte Betreuung), sondern über einen Zeitraum von zwei Jahren (Patenschaft) zu verbessern, um ein frühzeitiges Ausscheiden zu verhindern und die Bindung der Absolventen an die Einrichtung zu erhöhen. Das dritte Projekt zielt schliesslich auf die Entwicklung von Kompetenzen und Interprofessionalität durch die Entwicklung von Mentoringprogrammen und Austauschmöglichkeiten (interprofessionelle Kolloquien) ab. Die ersten beiden Projekte wurden vom Bund genehmigt, das dritte jedoch nicht.

8.2 Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen

Das Gesetz über die Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen für nicht-universitäre Gesundheitsberufe, das 2021 vom Grossen Rat verabschiedet wurde, ist ebenfalls ein Instrument zur Umsetzung der Pflegeinitiative. Es verpflichtet die Gesundheitsinstitutionen, sich an der praktischen Ausbildung zu beteiligen und gibt dem Kanton den Auftrag, jährlich die Anzahl der zur Verfügung zu stellenden Praktikums- und Ausbildungsplätze bedarfsgerecht festzulegen. Damit erfüllt es die neuen eidgenössischen Vorgaben zur Förderung der Ausbildung in der Pflege.

Das Jahr 2023 war das erste Jahr der Umsetzung. Insgesamt wurden die den Institutionen gesetzten Ziele erreicht und sogar übertroffen. Im Bereich Pflege und Betreuung wurden 25'768 Praktikums- und Ausbildungswochen absolviert, bei einem Minimalziel von 24'407 Wochen. Dieser Bereich umfasst folgende Ausbildungen: Pflege FH und HF, Fachangestellte Gesundheit, Assistent Pflege und Betreuung, Fachperson Betreuung (ältere Menschen). Auch bei den Physiotherapeuten (1'055 Wochen bei

einem Minimalziel von 995 Wochen) und den Rettungssanitätern (945 Wochen bei einem Minimalziel von 800 Wochen) wurden die Zielvorgaben übertroffen.

Die Zielvorgaben für die Folgejahre sind leicht erhöht und betragen im Jahr 2026 27'000 Wochen für Pflege und Betreuung, 1'055 Wochen für Physiotherapie und 844 Wochen für Rettungswesen. Mit den Gesundheitsinstitutionen wurde zudem vereinbart, dass die Ziele nach oben angepasst werden können, wenn die Zahl der Studierenden und Auszubildenden steigt.

Die Überprüfung der Zielerreichung für 2023 hat jedoch gezeigt, dass es immer noch grosse Unterschiede zwischen den Einrichtungen gibt: Einige Einrichtungen bilden mehr als das ihnen gesetzte Ziel aus, während andere darunter liegen. Mit den letztgenannten Einrichtungen wird derzeit Kontakt aufgenommen, um die Gründe für die unzureichende Zahl der bereitgestellten Plätze zu ermitteln und Korrekturmassnahmen für die Zukunft zu ergreifen. Die Überprüfung der Zielvorgaben für 2024 wird im Jahr 2025 durchgeführt.

8.3 Demographie der ambulanten Ärzte

Nach der Annahme der dringlichen Motion [2023.06.190](#) wurden die neuen Bundesbestimmungen über die Festlegung der Höchstzahlen für Ärzte, die ambulante Leistungen zu Lasten der OKP erbringen wollen, in das Gesundheitsgesetz aufgenommen. Gemäss denselben Bestimmungen müssen die Kantone in einem oder mehreren medizinischen Fachbereichen und/oder in bestimmten Regionen die Anzahl der Ärzte festlegen, welche zu Lasten der OKP ambulante Leistungen erbringen dürfen, wenn ein Überangebot besteht.

Um die Bundesbestimmungen umzusetzen, führte der Kanton eine Erhebung der ärztlichen Tätigkeit durch und analysierte anschliessend die vom Bund

veröffentlichten Deckungsgrade. Diese Analyse ergab, dass der Versorgungsgrad in zwei Dritteln der medizinischen Fachrichtungen unter 100% liegt. Dies zeigt, dass der Kanton Wallis im nationalen Vergleich eher unterdurchschnittlich versorgt ist und in einigen Fachrichtungen sogar ein Ärztemangel herrscht.

Diese Zahlen sollten nicht als quantitatives Mass für die Deckung des tatsächlichen Pflegebedarfs der Bevölkerung interpretiert werden, da dieser schwer zu messen ist. Sie berücksichtigen keine Faktoren wie geografische Nähe, Zugänglichkeit oder medizinische Spezialisierung. Im Laufe des Jahres 2025 soll eine Kommission ernannt werden, die eine detaillierte und tiefergehende Analyse durchführen soll.

Nach Ablauf der Referendumsfrist für die Änderung des Gesundheitsgesetzes wird eine Vollzugsverordnung ausgearbeitet, in

der die Fachbereiche, die der Beschränkung unterliegen, festgelegt werden.

8.4 TARMED-Taxpunkt看

In Übereinstimmung mit den Erwägungen des Bundesverwaltungsgerichts legte der Staatsrat einen behördlichen Tarif für die ambulanten medizinischen Leistungen des Spital Wallis fest. Der Taxpunkt看 wurde ab dem 1. Januar 2024 auf CHF 0.89 festgelegt, was einer Erhöhung von 2 Rappen im Vergleich zum vorherigen Tarif entspricht. Für den Zeitraum vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2023 bleibt der Taxpunkt看 unverändert bei CHF 0.87.

Da nach Ablauf der gesetzlichen Frist kein Rechtsmittel eingelegt wurde, sind die behördlichen Tarife nun in Kraft. Da sich die Tarifpartner dieser Entscheidung anschlossen, konnte eine positive Lösung in dieser Angelegenheit erreicht werden.

Parallel dazu ist das Verfahren zur Festlegung des Taxpunkt看的 für ambulante Leistungen von freiberuflichen Ärzten noch im Gange und soll im Laufe des Jahres 2025 abgeschlossen werden.

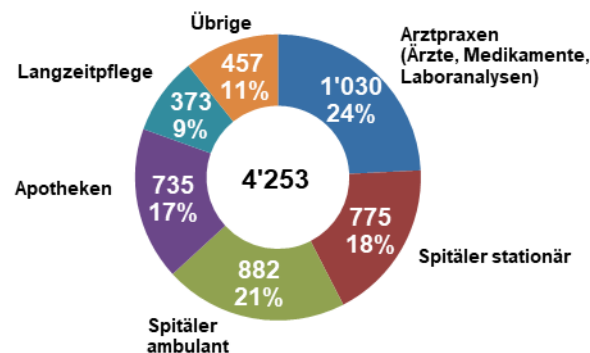
9 Krankenversicherung

9.1 Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung

Die Bruttokosten zulasten der OKP beliefen sich im Wallis im Jahr 2023 auf 4'253 Franken pro versicherte Person. Vierzehn Kantone haben niedrigere Kosten. Im Schweizer Durchschnitt kostet eine versicherte Person die OKP 4'506 Franken pro Jahr.

Im Jahr 2023 gaben die Walliser Versicherten im Durchschnitt 823 Franken pro Jahr zulasten der OKP für Medikamente aus, 873 Franken für Leistungen bei niedergelassenen Ärzten, 882 Franken für ambulante Leistungen im Spital, 775 Franken für Spitalaufenthalte, 373 Franken in der Langzeitpflege (Pflegeheime, Spitex, Tagesstrukturen) und 526 Franken für andere Leistungserbringer (Physiotherapeuten, Labors, usw.).

Verteilung der OKP-Bruttokosten pro versicherte Person nach Leistungserbringer, 2023, in Franken pro versicherte Person
(Quelle: BAG, OKP-Statistik, 2.29)



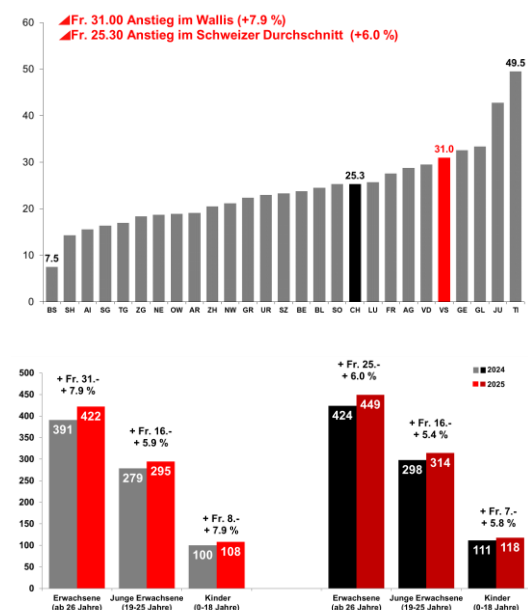
9.2 Krankenkassenprämien

Nach einem markanten Anstieg in den Jahren 2023 und 2024 setzte sich der Prämienanstieg auch 2025 fort. Die durchschnittliche Erwachsenenprämie stieg im Wallis um 31 Franken pro Monat (+ 7.9%) auf 422 Franken. Dieser Anstieg ist höher als der Schweizer Durchschnitt (+ 6.0%; + 25 Franken).

Die durchschnittliche Walliser Prämie für junge Erwachsene zwischen 19 und 25 Jahren ist gestiegen (+ 16 Franken; + 5.9%) und beträgt 295 Franken pro Monat. Diejenige der Kinder bis 18 Jahre erreicht 108 Franken (+ 7.9%).

Auf Westschweizer Ebene behält das Wallis auch 2025 die günstigste Prämie.

Anstieg der durchschnittlichen monatlichen Erwachsenenprämie in Franken im Jahr 2024
(Quelle: BAG)



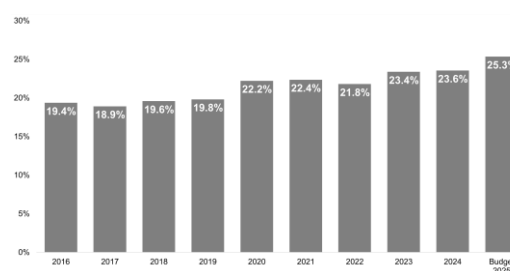
9.3 Individuelle Prämienverbilligung

Im Jahr 2025 werden 268.5 Millionen Franken für die individuelle Prämienverbilligung in der Krankenversicherung aufgewendet, was einer Erhöhung von 14.2 Millionen Franken im Vergleich zu 2024 entspricht. Die Suventionsquote wird jedoch leicht sinken, was vor allem auf den Anstieg der Krankenversicherungsprämien um 7.8% und die konjunkturelle Entwicklung zurückzuführen ist.

Die maximalen Einkommensgrenzen wurden erhöht, wodurch ca. 7'000 zusätzliche Personen bei der Bezahlung der Krankenkassenprämien unterstützt werden können, darunter 6'000 Kinder. Fast 96'000 Personen, d.h. ein Viertel der Walliser Bevölkerung, werden somit im Jahr 2025 von einer Prämienverbilligung profitieren.

Die Zuschüsse werden zwischen Personen und Familien in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen (55%), Beziehenden von Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (27%) und Sozialhilfebezüger (8%) aufgeteilt. Der Restbetrag ist für die Übernahme der Prämien von Personen mit Verlustscheinen vorgesehen (9%).

Anteil der IPV-Empfänger (einschliesslich rückwirkender IPV) (Quelle: DGW)



Die Grafiken in Anhang 10 ergänzen diese Daten.

10 Schlussfolgerung

Die in den letzten Jahren unternommenen Anstrengungen ermöglichen es, schrittweise die Grundlagen für ein Gesundheitssystem zu schaffen, welche leichter zugänglich, besser koordiniert und an die Herausforderungen der heutigen Zeit angepasst sind. Von der weiteren Umsetzung des Masterplans für ambulante Medizin über die Umsetzung der Initiative für eine starke Pflege bis hin zum Ausbau der Vorkehrungen für die Reaktion auf medizinische Notfälle wurden im Laufe des Jahres 2024 zahlreiche ehrgeizige Massnahmen eingeleitet.

Diese Umgestaltungen finden in einem Kontext statt, in dem sich die Bedürfnisse der Bevölkerung rasch verändern. Die demografische Alterung, der Mangel an Pflegepersonal, die Zunahme chronischer Krankheiten und die Herausforderungen im Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit erfordern strukturierte und abgestimmte Antworten. Die Öffnung der Pflege, die Entwicklung der Interprofessionalität und die Erforschung neuer Finanzierungsmodelle sind unumgängliche Wege, um eine effiziente, qualitative und finanziell tragbare Versorgung zu gewährleisten.

Angesichts dieser Herausforderungen muss die Umsetzung einer innovativen Gesundheitspolitik durch koordinierte Aktionen zwischen den kantonalen Behörden und den Akteuren vor Ort fortgesetzt werden. Wie Nelson Mandela in Erinnerung rief: "Die Gesundheit der Nation ist wichtiger als der Reichtum der Nation". Diese Maxime hält heute besonders nach, da Investitionen in Bereichen von strategischer Bedeutung für die Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind und wir alles daran setzen müssen, um ein leistungsfähiges, solidarisches und nachhaltiges Gesundheitssystem für unsere gesamte Bevölkerung zu gewährleisten.

Wir hoffen, dass wir bei der Umsetzung der vielen Ziele, die vor dem Staatsrat, dem Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur und der Dienststelle für Gesundheitswesen liegen, wie bisher auf Ihre Unterstützung zählen können.

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

Sitten, März 2025

Der Präsident des Staatsrats: Franz Ruppen
Die Staatskanzlerin: Monique Albrecht

Anhang

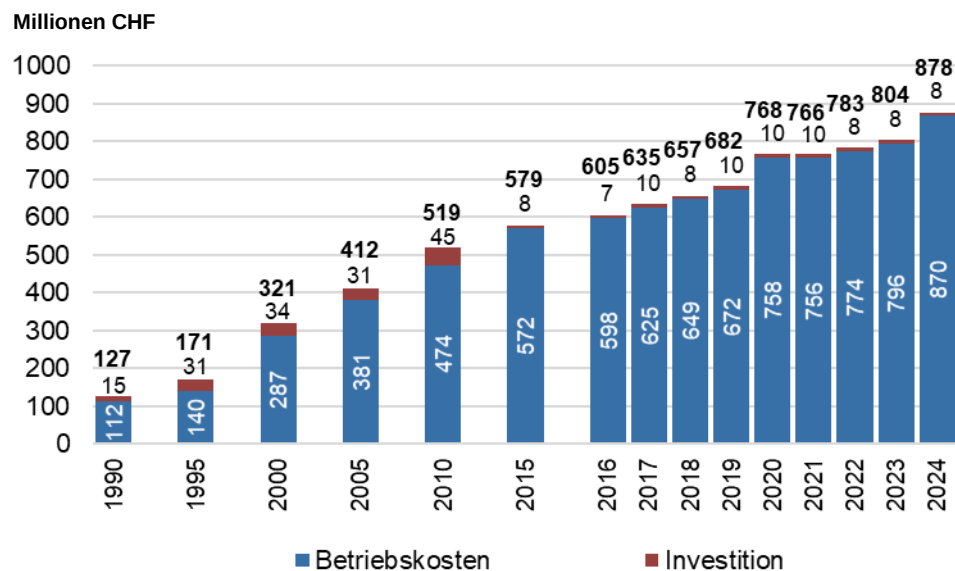
Gesundheitsstatistiken und -indikatoren

Kapitel

1	Allgemeines	35
2.	Übertragbare Krankheiten	37
3	Gesundheitsförderung und Prävention	39
4	Rettungswesen	41
5	Spitäler und Kliniken	43
6	Ausserkantonale Hospitalisierungen	47
7	Alters- und Pflegeheime	50
8	Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)	52
9	Gesundheitsfachpersonen	53
10	Obligatorische Krankenpflegeversicherung und individuelle Prämienverbilligung	55

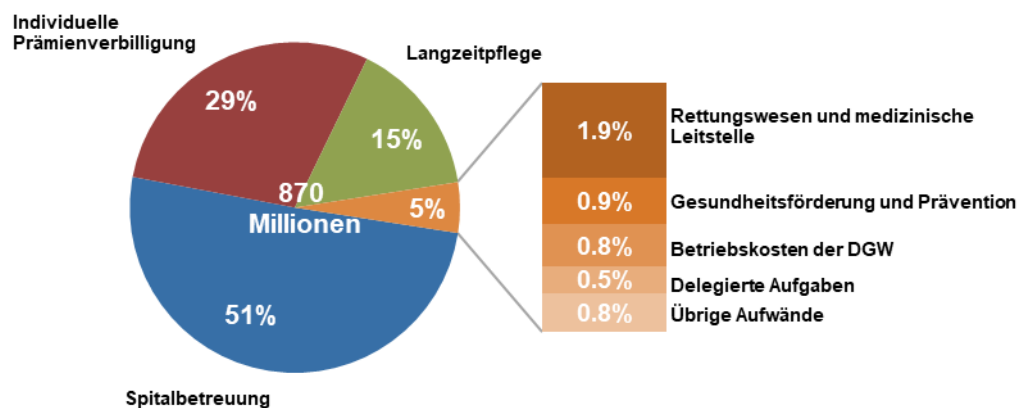
1 Allgemeines

1.1 Bruttoaufwand der Dienststelle für Gesundheitswesen QUELLE: DGW



1.2 Verteilung der Betriebskosten der Dienststelle für Gesundheitswesen, 2024

QUELLE: DGW



1.3 Entwicklung der Anzahl der von der Beschwerdestelle bearbeiteten Fälle

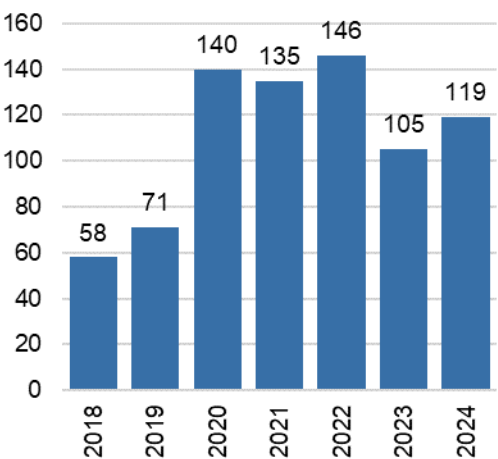
QUELLE: DGW

Jahr	Anzahl der offenen Fälle			Anträge auf Vorankündigung bei der BAKGB*
	Gesundheitsfachpersonen und alternative Heilpraktiker	Gesundheits-einrichtungen	Total	
2022	39	43	82	21
2023	67	47	114	43
2024	67	29	96	49

BAKGB : Beratende Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe

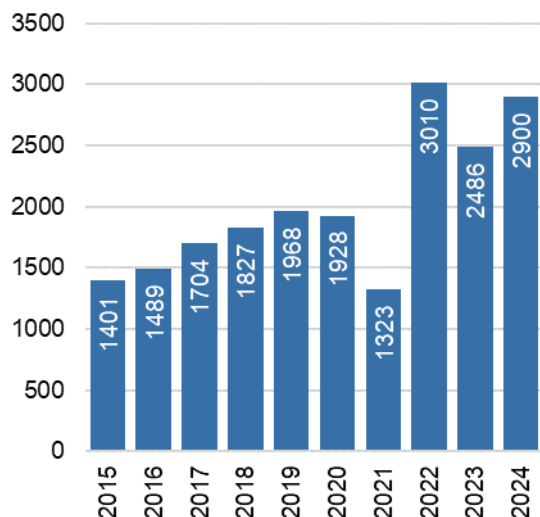
1.4 Entwicklung der Anzahl der von der Ombudsstelle bearbeiteten Fälle

QUELLE: DGW



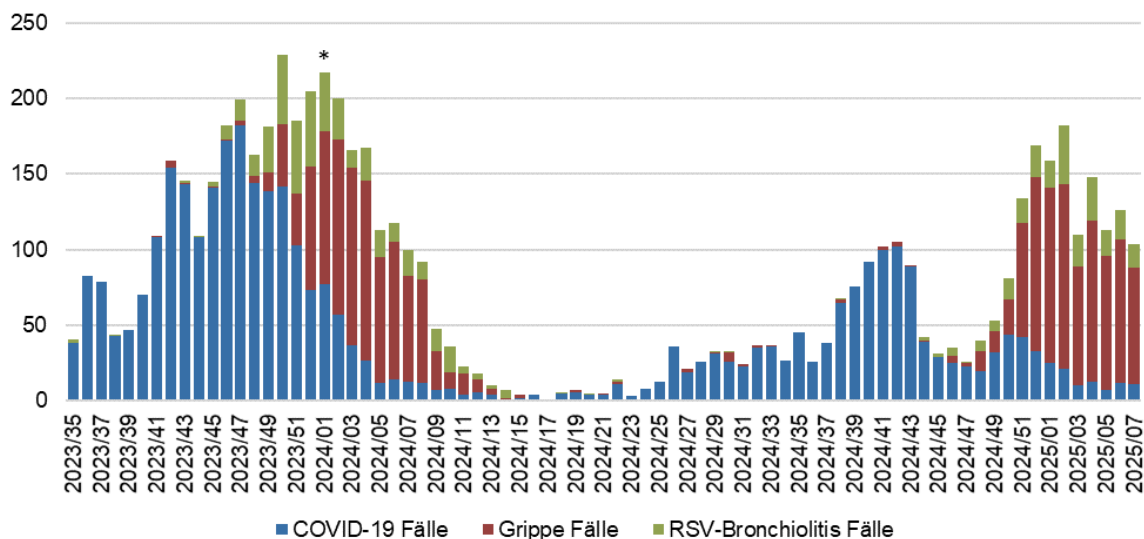
2 Übertragbare Krankheiten

2.1 Anzahl Fälle und Ausbrüche der meldepflichtigen Infektionskrankheiten, Wallis (ausgenommen COVID-19 Fälle) QUELLE: BAG/UCMT



2.2 Anzahl der neuen positiven COVID-19, Grippe und RSV (Respiratorisches Synzytial Virus)-Bronchiolitis Fälle¹ pro Woche, im Wallis wohnhafte Personen, vom 28.08.2023 bis 16.02.2025 QUELLE: BAG/ZIS

QUELLE: BAG/ZIS

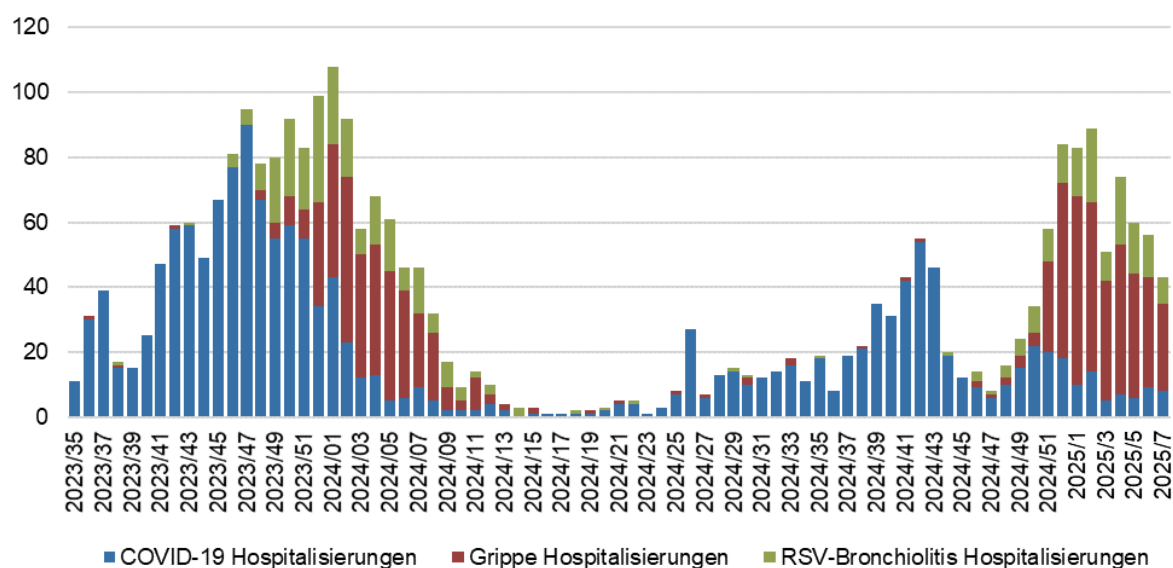


*01.01.2024 : Ende der Meldepflicht für positive COVID-19 Schnelltests

¹COVID-19 und Grippe Fälle : Quelle BAG (umfassend)

RSV-Bronchiolitis Fälle : Quelle ZIS-Laborsystem (nicht umfassend, da andere Labore nicht eingeschlossen sind)

2.3 Anzahl der neuen COVID-19, Grippe und RSV-Bronchiolitis Hospitalisierungen¹ pro Woche, Patienten mit Wohnsitz im Wallis und ausserhalb des Wallis, vom 28.08.2023 bis 16.02.2025 QUELLE: ZIS

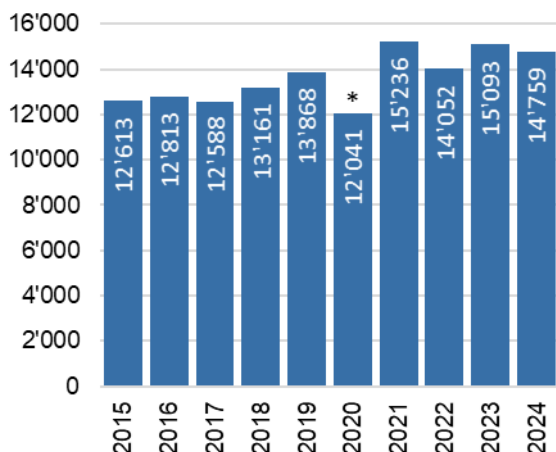


¹Hospitalisierungen **wegen** oder **mit** COVID-19, Grippe oder RSV-Bronchiolitis

3 Gesundheitsförderung und Prävention

3.1 Anzahl Mammographien, die im Rahmen von Brustkrebsfrüherkennungsprogrammen durchgeführt worden sind

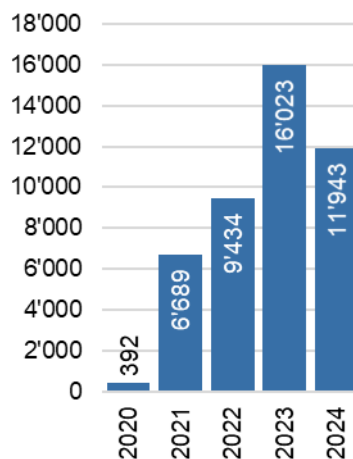
QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



*Der Rückgang hängt mit der mehrwöchigen Schliessung von Testzentren zusammen, die wegen den COVID-19-Massnahmen geschlossen wurden.

3.2 Anzahl FIT-Tests¹, die im Rahmen von Darmkrebsfrüherkennungsprogrammen durchgeführt worden sind

QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS

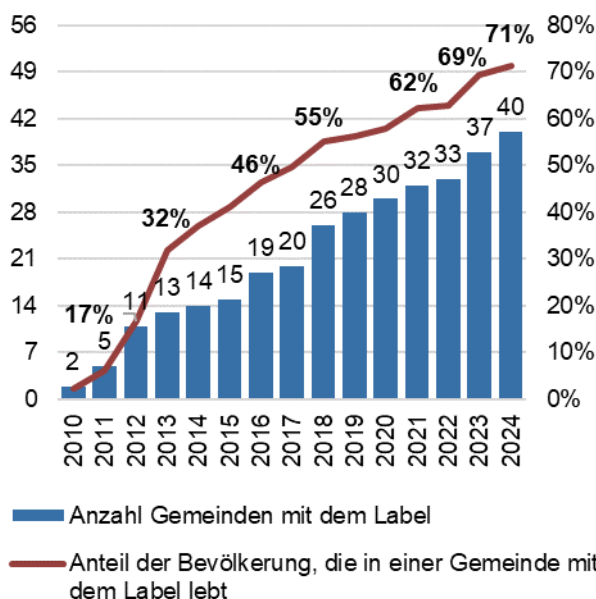


*Anfang des Früherkennungs-Programms: September 2020

¹Test für Nachweis auf okkultes Blut im Stuhl

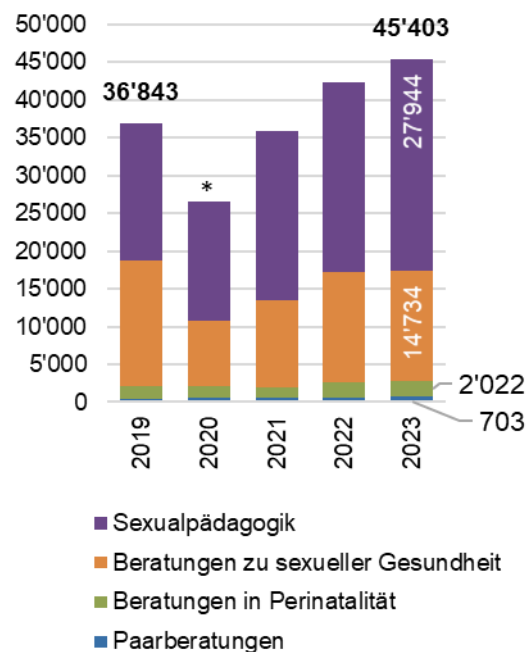
3.3 Anzahl Gemeinden mit dem "Gesunde Gemeinde" Label und Anteil der Walliser Bevölkerung, die in einer Gemeinde mit dem Label "Gesunde Gemeinde" lebt

QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



3.4 Anzahl der Leistungsempfänger der SIPE Zentren

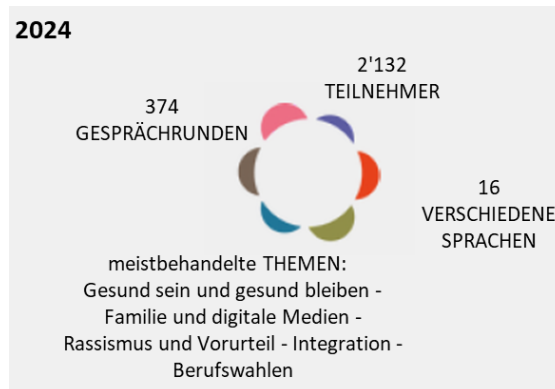
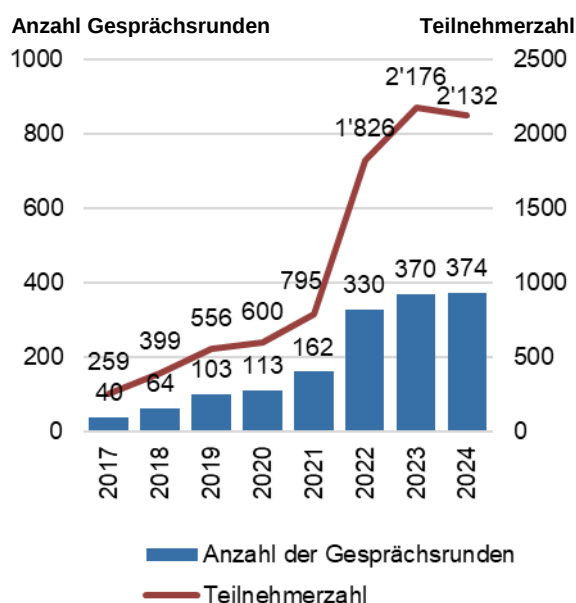
QUELLE: SIPE ZENTREN JAHRESBERICHT



*2020 SIPE-Tätigkeiten teilweise von COVID-19 beeinflusst.

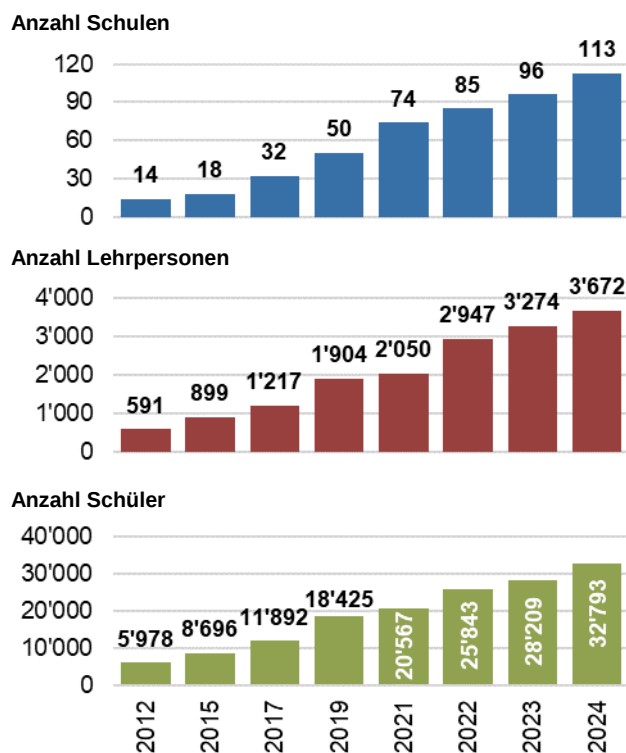
3.5 Entwicklung der Anzahl Gesprächsrunden und Teilnehmenden des Femmes-Tische und Hommes-Tische Programms

QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



3.6 Entwicklung der Anzahl Mitglieder im Schulnetz21

QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



4 Rettungswesen

4.1 Anzahl Einsätze nach Rettungsmittel QUELLE: KWRO

Rettungsmittel	Einsatzarten	2019	2020	2021	2022	2023
Ambulanz	P1, P2, P3	15'039	16'005	17'172	19'702	20'037
	S1	855	810	946	979	963
SMUR	P1, P2	2'323	¹ 2'296	² 2'564	³ 2'805	2'762
	S1	138	103	130	131	90
Helikopter	P1, P2, P3	3'796	3'368	3'508	4'425	4'381
	S1	293	225	260	317	302

Primäreinsätze (P):

- P1: sofortiger Einsatz mit Sondersignal, Notfall mit bestehender oder vermuteter Beeinträchtigung der Vitalfunktionen
- P2: sofortiger Einsatz, Notfall ohne Beeinträchtigung der Vitalfunktion
- P3: Einsatz auf Vorbestellung

Sekundäreinsätze (S):

- S1: Verlegung eines Patienten mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion (mit oder ohne Verwendung von Sondersignal)

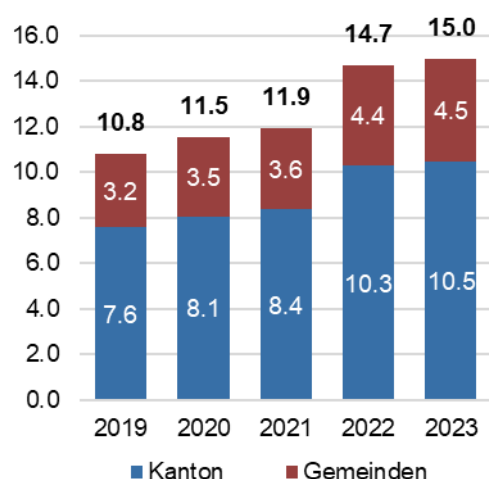
¹inkl. 60 e-SMUR Einsätze

²inkl. 73 e-SMUR Einsätze

³keine e-SMUR Einsätze: Ende des Pilotprojekts am 31.12.2021

4.2 Subventionierung des sanitätsdienstlichen Rettungswesens (KWRO – Zentrale 144 – Rettungsdispositiv) durch die öffentliche Hand QUELLE: DGW

Millionen CHF



2023

	CHF
KWRO / Zentrale 144	5'199'210.67
Rettungsdispositiv	9'756'777.06

Subventionierung der öffentlichen Hand 14'955'987.73

KWRO: kantonale Walliser Rettungsorganisation

4.3 Mediane Hilfsfrist der Einsätze, 2023 QUELLE: KWRO

FÜR DEN GESAMTEN KANTON

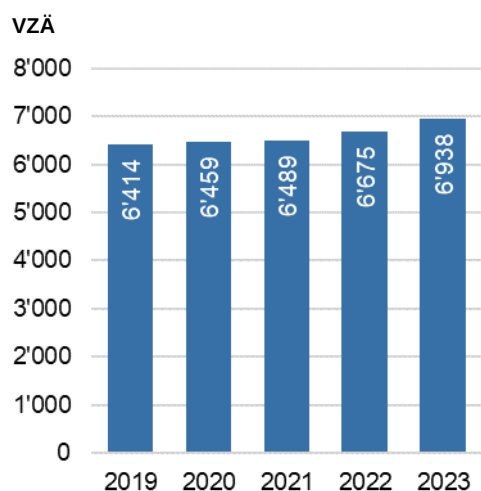
Rettungsmittel	Mediane Hilfsfrist (Minuten)	
	Tag	Nacht
Ambulanz und Helikopter (P1)	10.88	11.03

Seit den Daten 2023 haben wir die Hilfsfristen mit Sekunden in Dezimalzahlen.

5 Spitäler und Kliniken

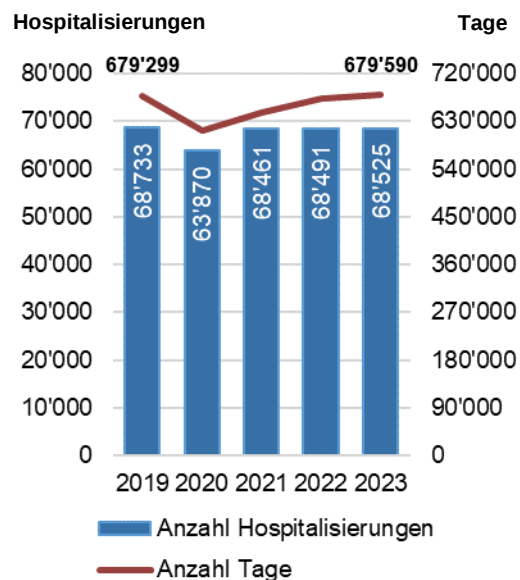
5.1 Entwicklung der Anzahl der beschäftigten Vollzeitäquivalente in den Walliser Spitälern

QUELLE: BFS, KRANKENHAUSSTATISTIK



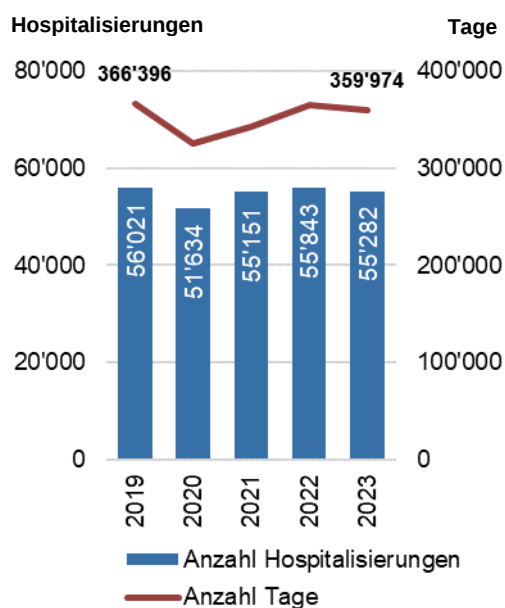
5.2 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



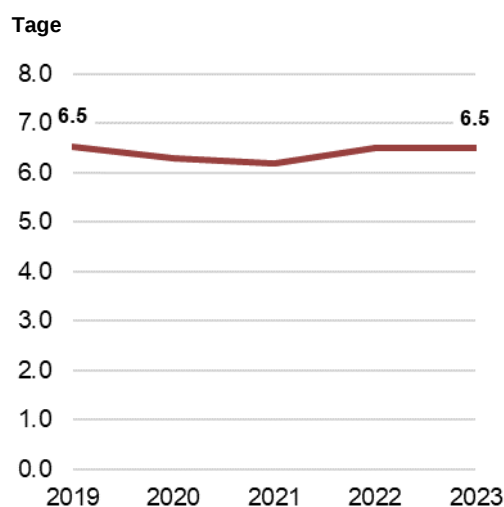
5.3 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, akut-somatische Pflegeleistungen

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



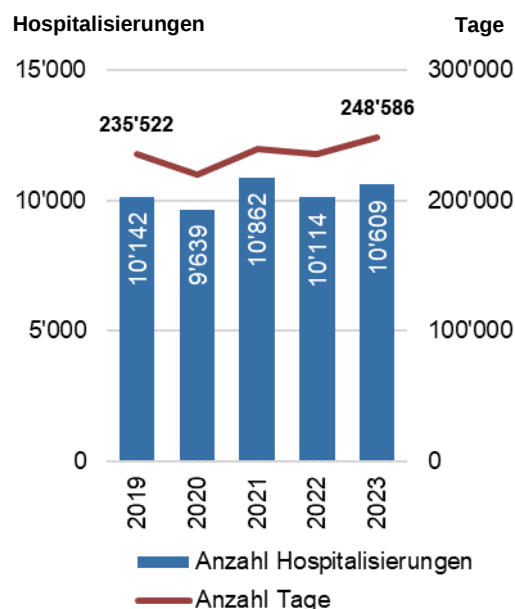
5.4 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, akut-somatische Pflegeleistungen

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



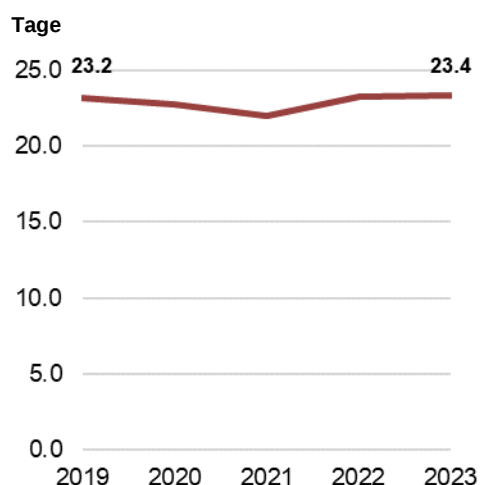
5.5 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, Rehabilitation

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



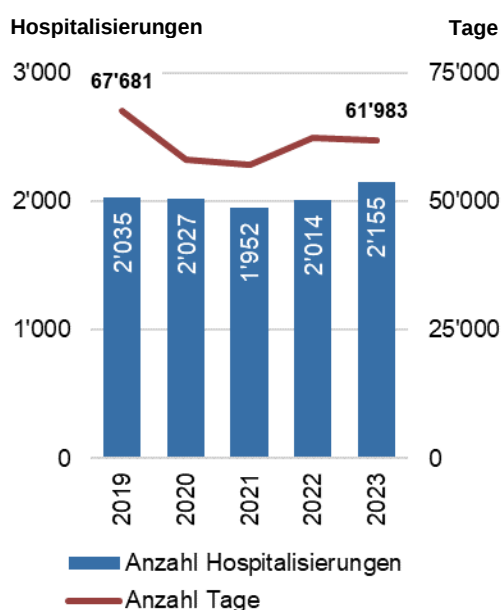
5.6 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, Rehabilitation

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



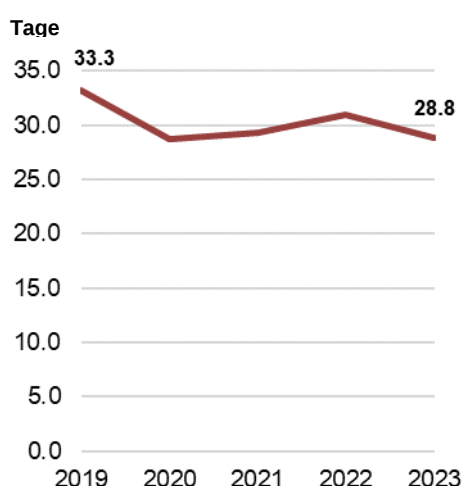
5.7 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, Psychiatrie

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



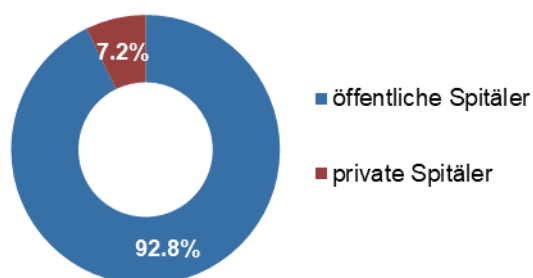
5.8 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, Psychiatrie

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



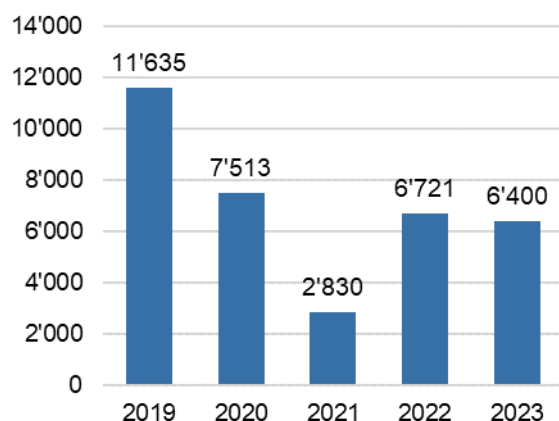
5.9 Anteil der Hospitalisierungen in akut-somatischer Pflege in den öffentlichen und privaten Walliser Spitälern, 2023

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



5.10 Anzahl der Pflegetage in den Wartebetten des Spital Wallis

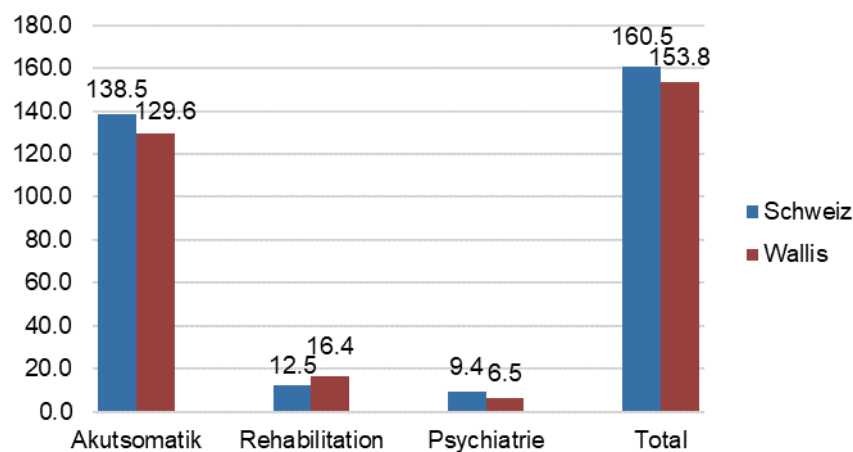
QUELLE: SPITAL WALLIS - GESCHÄFTSBERICHT



5.11 Hospitalisierungsrate pro 1'000 Einwohner nach Leistungsbereich, Vergleich Wallis-Schweiz, 2023

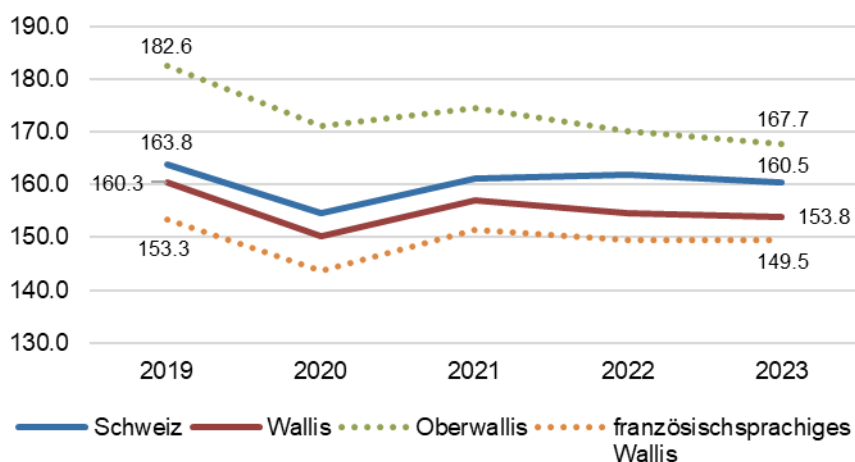
QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER

Rate pro 1'000 Einwohner

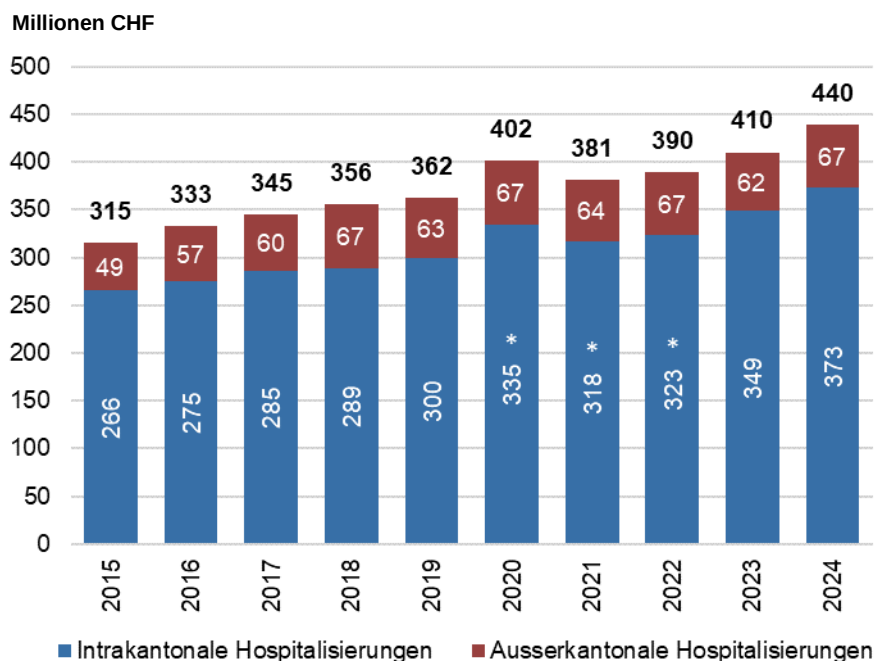


5.12 Entwicklung der Hospitalisierungsrate pro 1'000 Einwohner, Vergleich Wallis – Schweiz

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



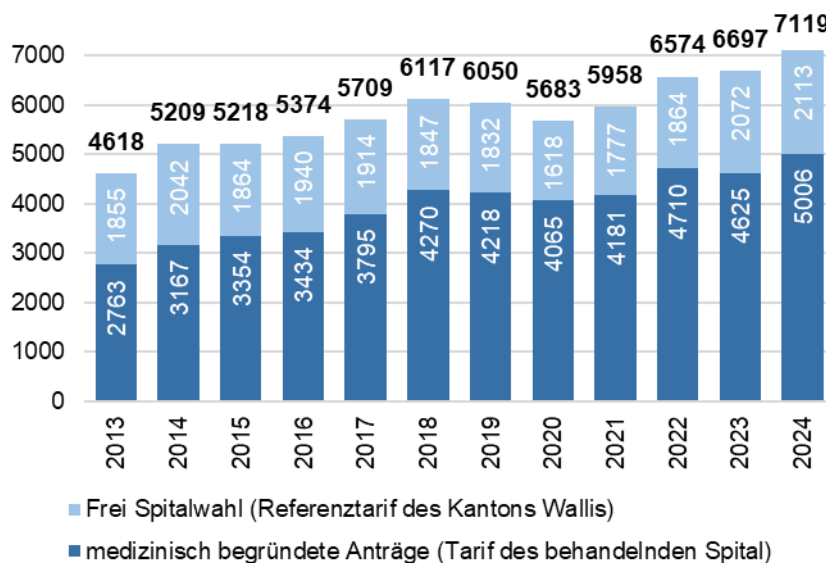
5.13 Finanzielle Bruttobeteiligung der Dienststelle für Gesundheitswesen an der Spitalfinanzierung QUELLE: DGW



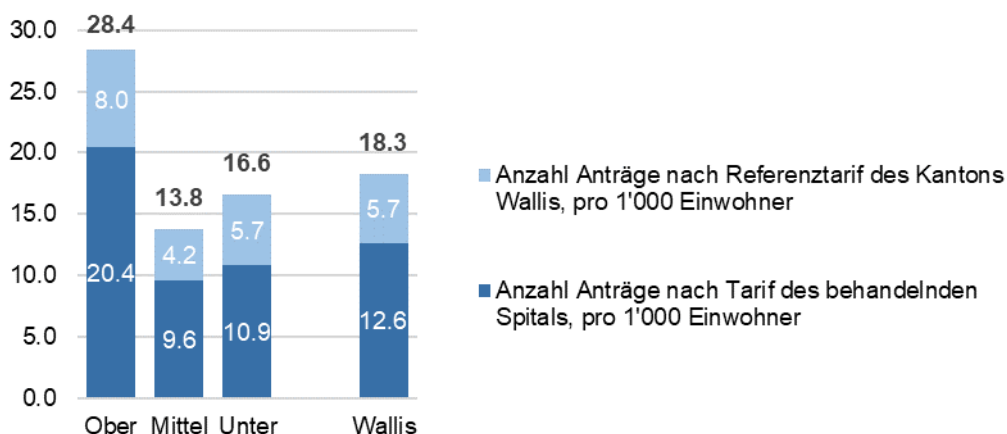
* inkl. COVID-19 Kompensationen

6 Ausserkantonale Hospitalisierungen

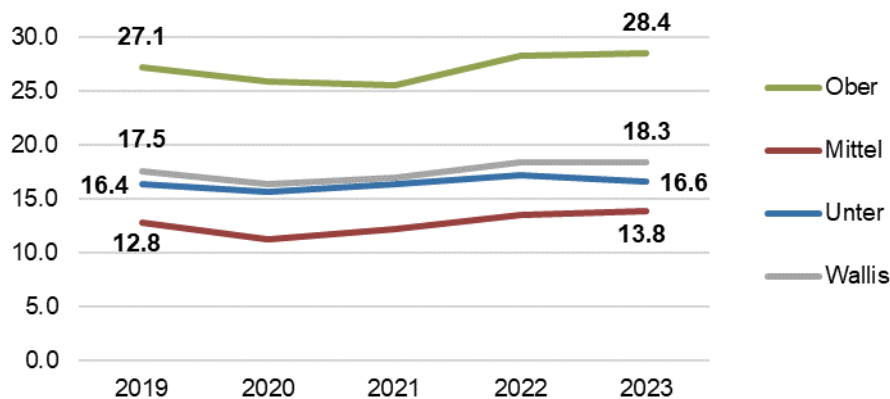
6.1 Anzahl Anträge für ausserkantonale Hospitalisierungen QUELLE: DGW



6.2 Anzahl Anträge für ausserkantonalen Hospitalisierungen pro 1'000 Einwohner, nach Region, 2023 QUELLE: DGW

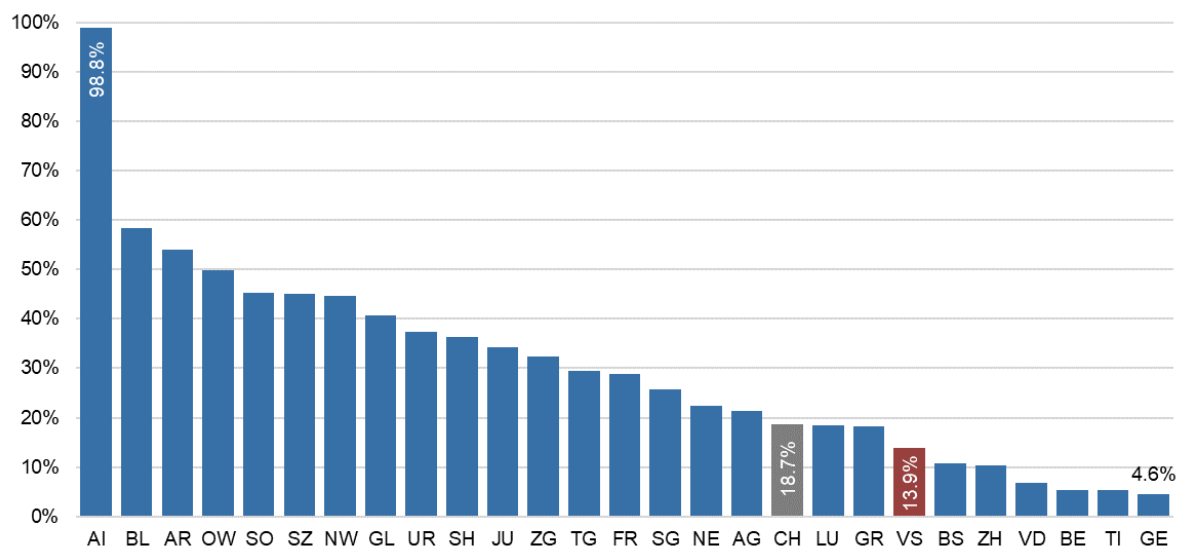


6.3 Entwicklung der Anzahl Anträge für ausserkantonalen Hospitalisierungen pro 1'000 Einwohner, nach Region QUELLE: DGW



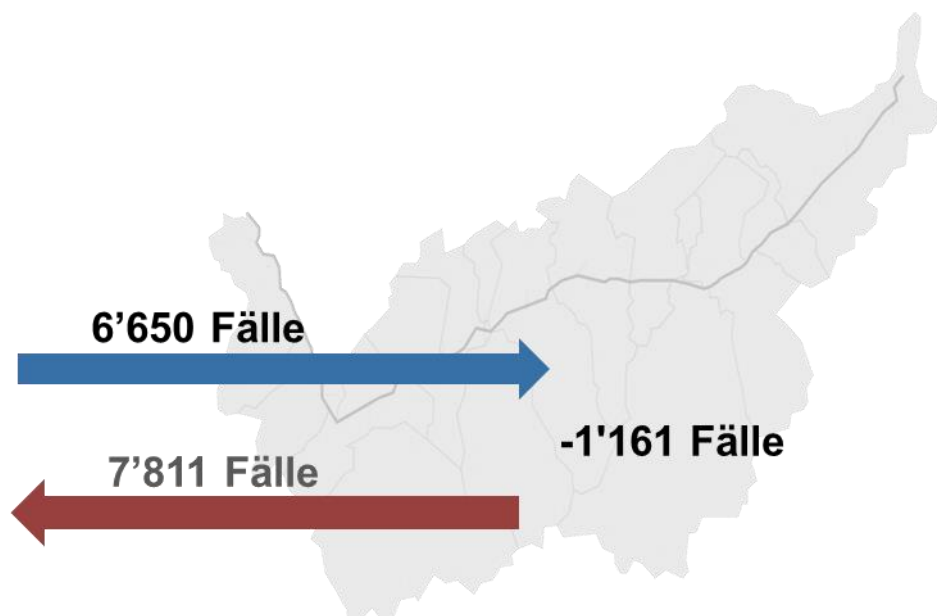
6.4 Anteil der ausserkantonalen Hospitalisierungen, nach Wohnsitzkanton der Patienten, 2023

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



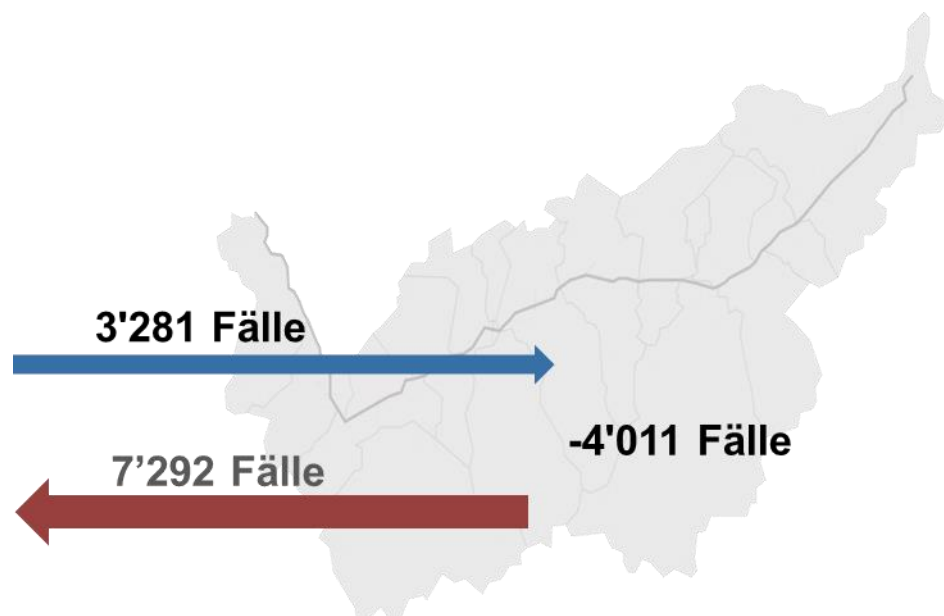
6.5 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, 2023

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



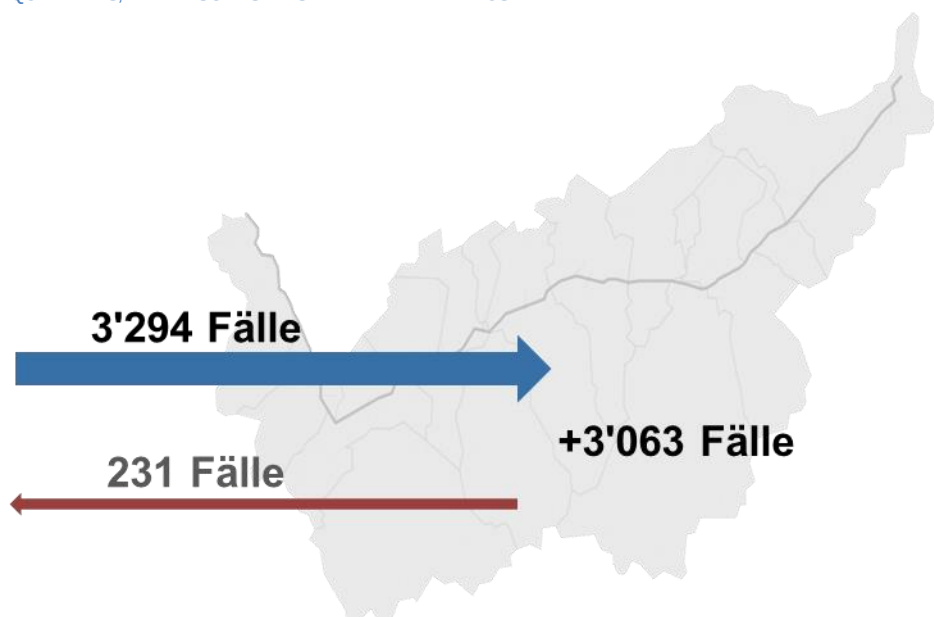
6.6 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, akut-somatische Pflege, 2023

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



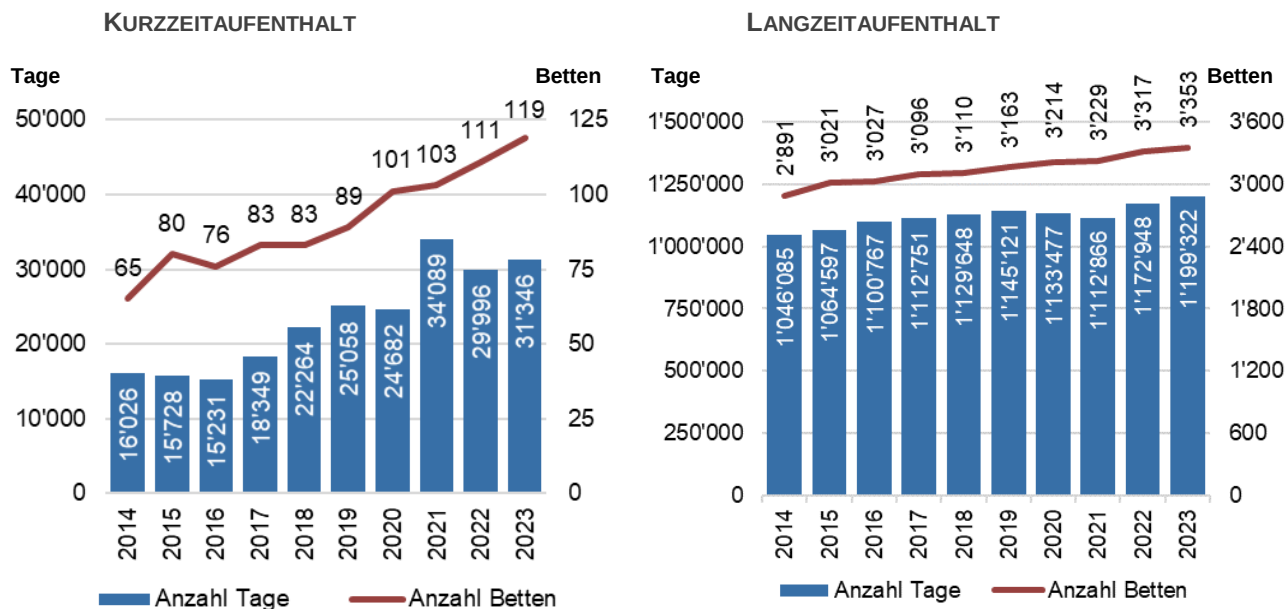
6.7 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, Rehabilitation, 2023

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER

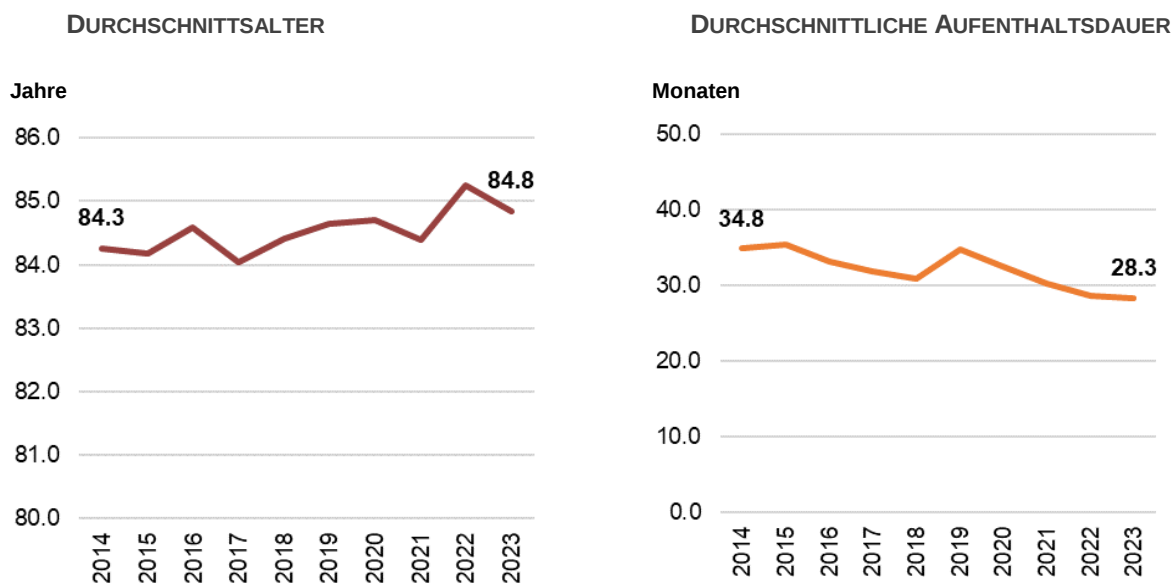


7 Alters- und Pflegeheime

7.1 Entwicklung der Anzahl Betten und Beherbergungstage QUELLE: BFS, SOMED

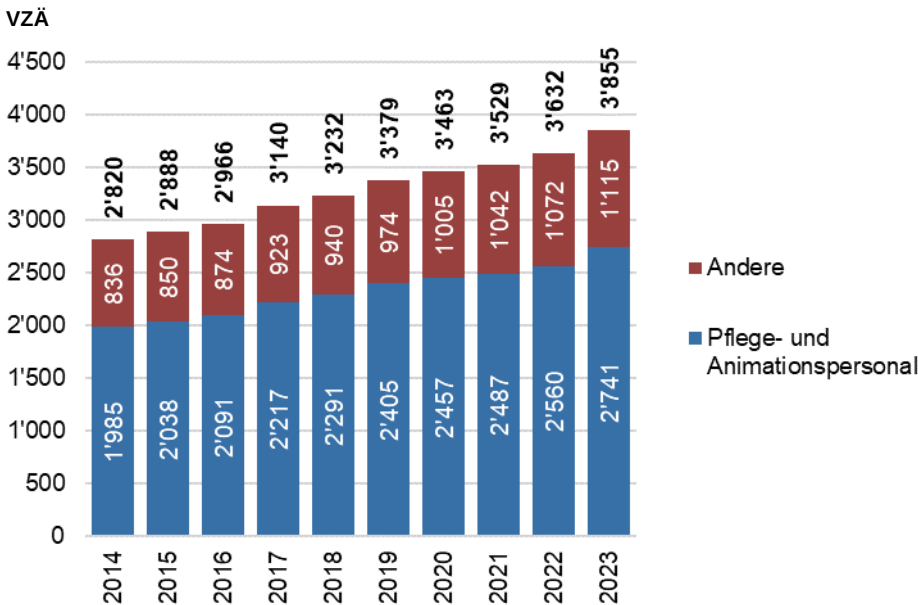


7.2 Durchschnittsalter beim Heimeintritt und durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Langzeitaufenthalt) QUELLE: BFS, SOMED



7.3 Entwicklung der Anzahl Vollzeitäquivalente (VZÄ) nach Lohnkategorie

QUELLE: BFS, SOMED

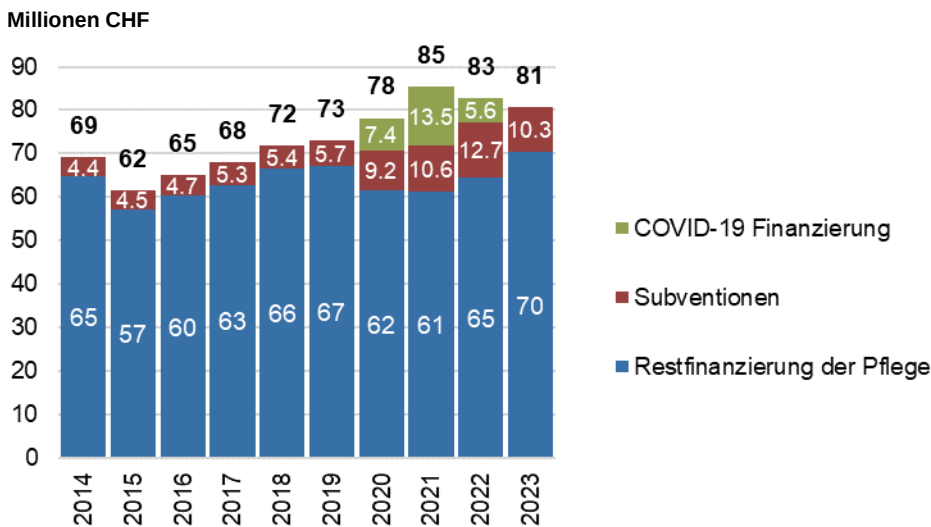


7.4 Anzahl der APH-Eintritte und Anzahl der von der SOMEKO koordinierten Platzierungen in Langzeitaufenthalt, 2023

QUELLE: BFS, SOMED/SOMEKO JAHRESBERICHT

	Anzahl
APH-Eintritte - Langzeitaufenthalt	1'511
Anzahl der von der SOMEKO koordinierten Platzierungen in Langzeitaufenthalt	770

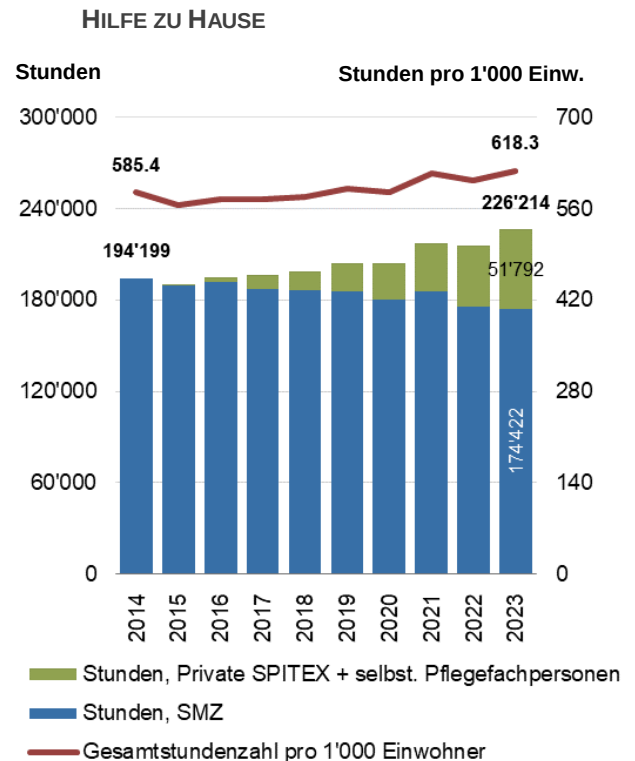
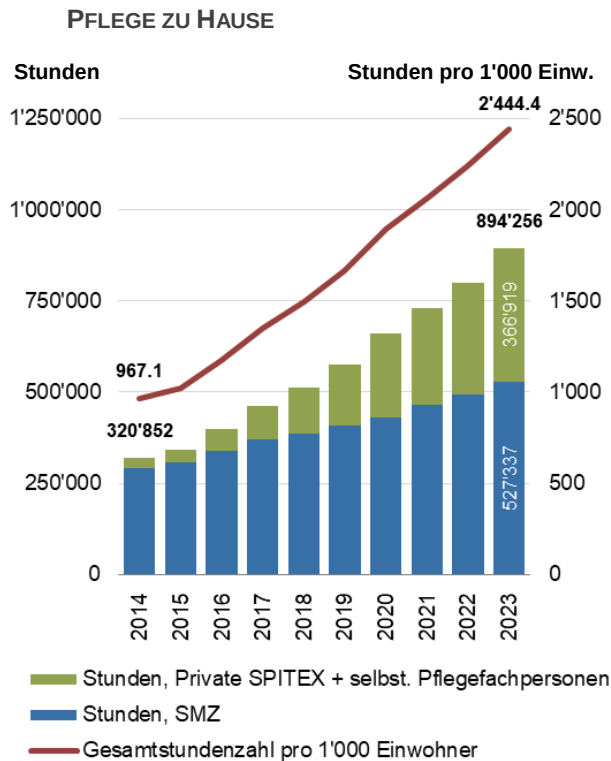
7.5 Entwicklung der APH Finanzierung durch die öffentliche Hand (Kanton und Gemeinden) QUELLE: DGW



8 Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

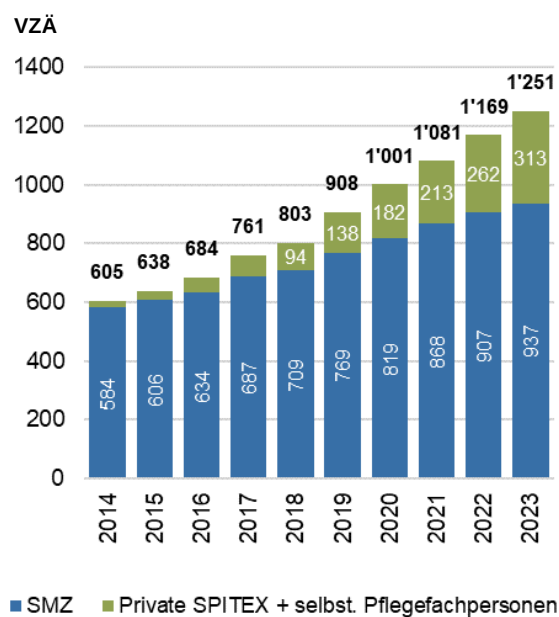
8.1 Gesamtzahl und Anzahl pro 1'000 Einwohner der fakturierten Stunden

QUELLE: BFS, SPITEX



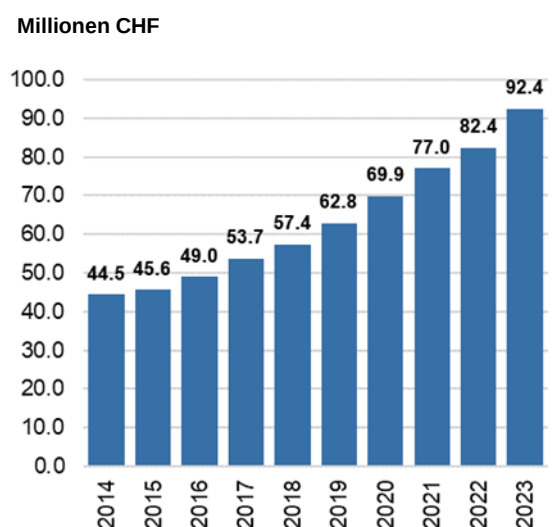
8.2 Entwicklung der Anzahl Vollzeitäquivalente (VZÄ) der SPITEX-Dienste

QUELLE: BFS, SPITEX



8.3 Entwicklung der Finanzierung der SPITEX-Dienste durch die öffentliche Hand

QUELLE: DGW



9 Gesundheitsfachpersonen

9.1 Anzahl der ausgestellten Berufsausübungsbewilligungen QUELLE: DGW

Anzahl der ausgestellten Berufsausübungsbewilligungen pro Jahr, die für das gesamte Kantonsgebiet gültig sind

Beruf	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ärzte	73	90	86	95	95	100	149	109	142	109
Zahnärzte	20	20	16	27	34	21	18	25	26	18
Apotheker	20	27	45	17	10	15	16	14	28	25
Chiropratiker	3	2	1	1	2	1	0	1	0	0
Ernährungsberater	2	0	1	2	0	1	5	2	5	12
Drogisten	0	1	1	1	2	1	1	0	3	2
Ergotherapeuten	4	4	9	4	5	6	12	10	5	23
Dentalhygieniker	1	1	0	0	2	1	4	5	4	4
Krankenpfleger	22	29	17	29	25	40	34	41	35	58
Logopäden	1	0	0	1	2	1	1	4	4	1
Naturheilpraktiker	-	-	-	-	-	-	15	5	5	3
Augenoptiker	4	7	7	10	9	10	6	4	5	10
Optometrist	-	-	-	-	-	-	1	0	2	7
Osteopathen	6	6	4	9	5	5	7	10	7	9
Fusspfleger - Podologen	2	3	4	3	4	4	3	4	7	5
Physiotherapeuten	14	16	20	19	31	29	33	41	32	107
Psychologe-Psychotherapeuten	6	3	12	16	10	13	43	38	14	16
Hebammen	2	5	6	6	3	7	10	8	3	10
Total	180	214	229	240	239	255	358	321	327	419
<i>Verlängerungen Bewilligungen ab 70. Lebensjahr (alle Berufsgruppen)</i>	38	32	42	43	52	51	62	38	63	46

Anzahl der ausgestellten Berufsausübungsbewilligungen pro Jahr, die auf eine Einrichtung beschränkt sind

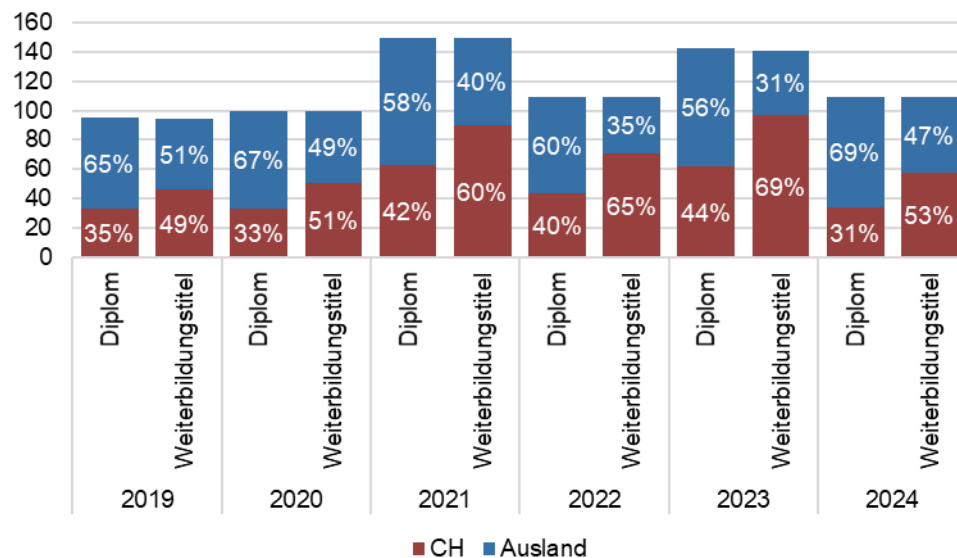
Beruf	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ärzte in Weiterbildung	54	57	48	73	77	58	80	84	78	40
Ärzte mit Weiterbildungstitel	63	76	82	54	64	*30	57	54	50	58
Total	117	133	130	127	141	88	137	138	128	98

*Seit der am 20.02.2020 in Kraft getretenen Änderung des MedBG (Medizinalberufegesetz) erhalten leitende Ärzte in Spitälern eine Zulassung in eigener fachlicher Verantwortung (Bewilligung für privates Praktizieren).

9.2 Herkunft der Diplome und Weiterbildungstitel der neuen Ärzte, die zur Berufsausübung im gesamten Kantonsgebiet zugelassen sind

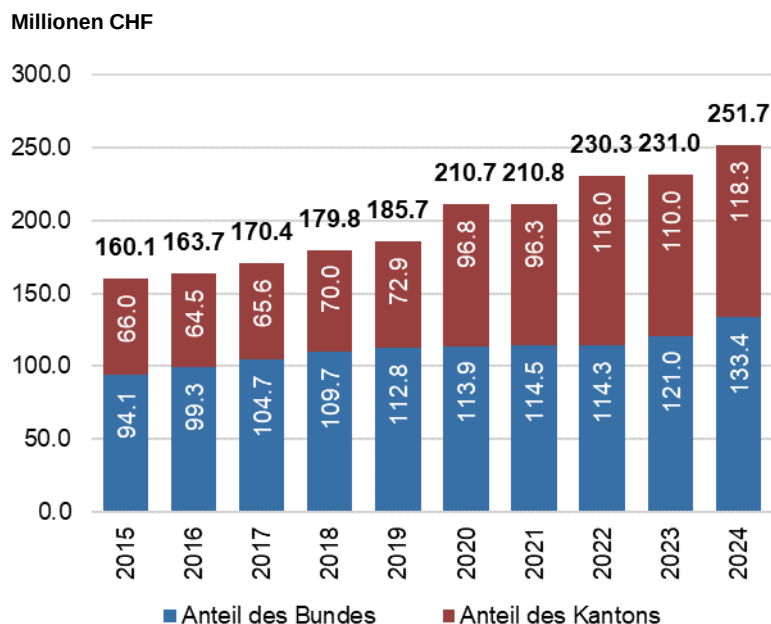
QUELLE: DGW

Neue ausgestellte Berufsausübungsbewilligungen

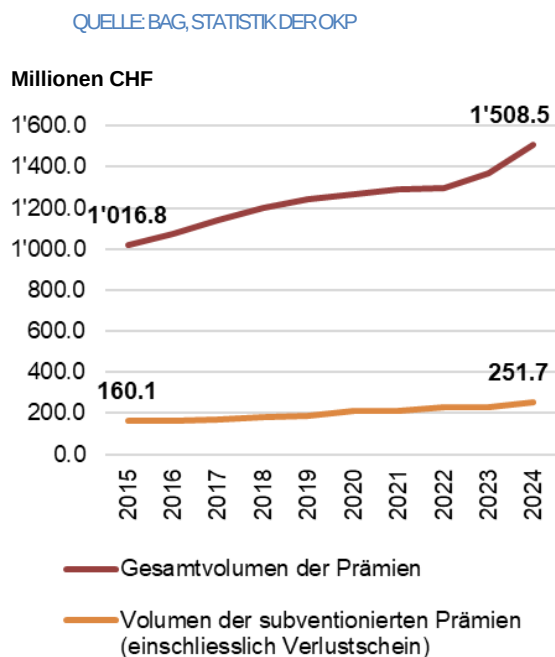


10 Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) und individuelle Prämienverbilligung (IPV)

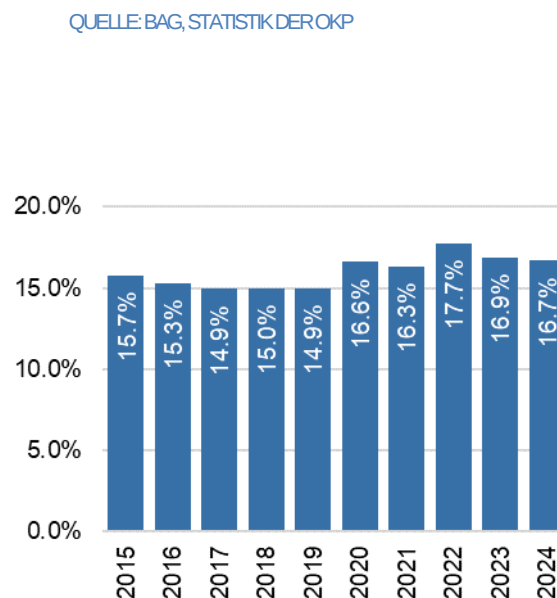
10.1 Aufteilung der Finanzierung der IPV zwischen Bund und Kanton (einschliesslich Verlustschein) QUELLE: DGW



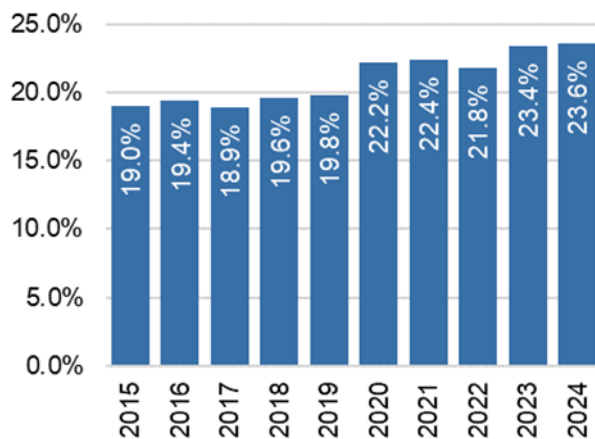
10.2 Entwicklung der von den Versicherern effektiv einkassierten Prämien und der für die IPV gewährten Subventionen QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



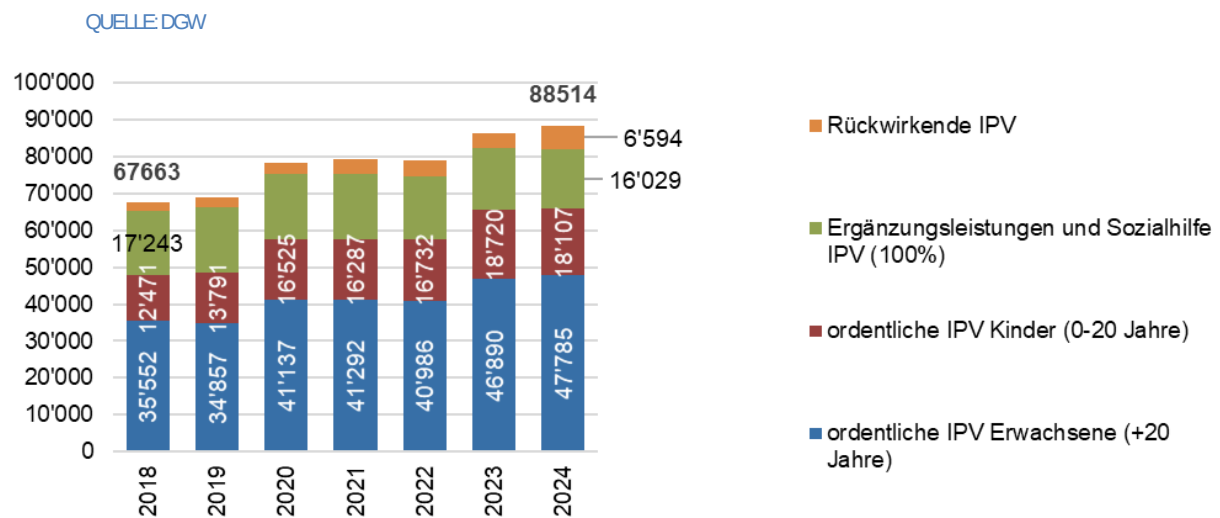
10.3 Anteil der IPV in Bezug auf das Gesamtvolumen der Prämien (einschliesslich Verlustschein) QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



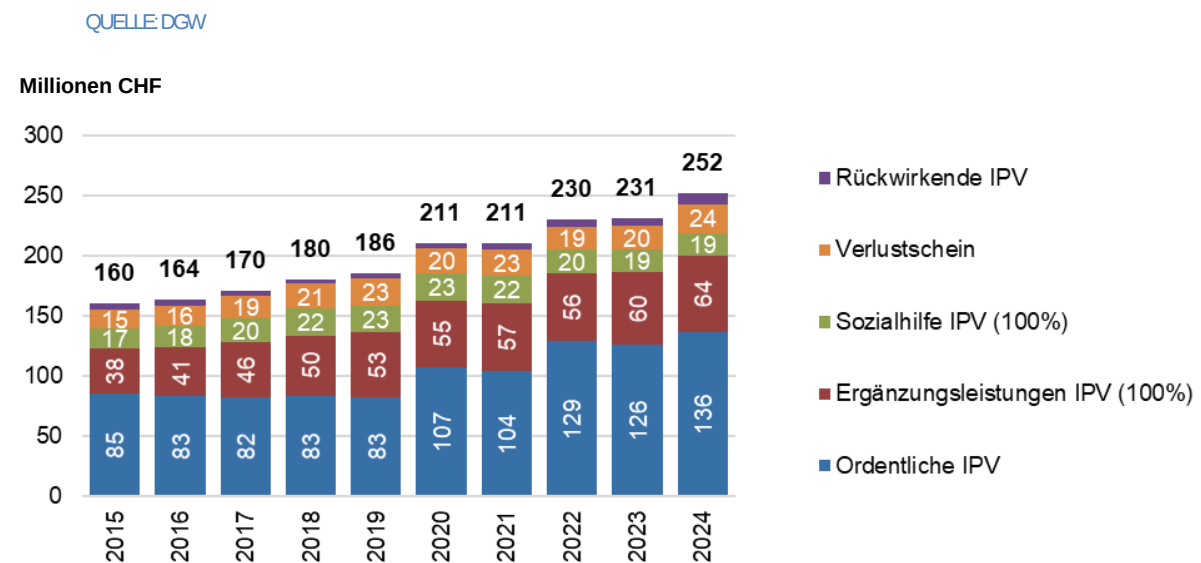
10.4 Entwicklung des Anteils der IPV-Empfänger QUELLE: DGW



10.5 Entwicklung der Anzahl der IPV-Empfänger, nach Art der Empfänger QUELLE: DGW

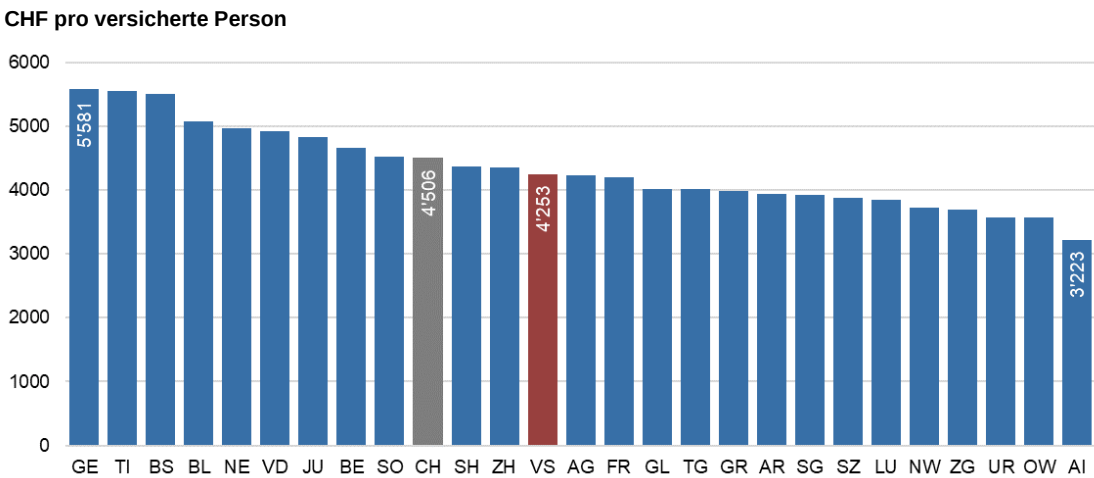


10.6 Entwicklung der Verteilung der IPV-Beträge, nach Art der Empfänger QUELLE: DGW



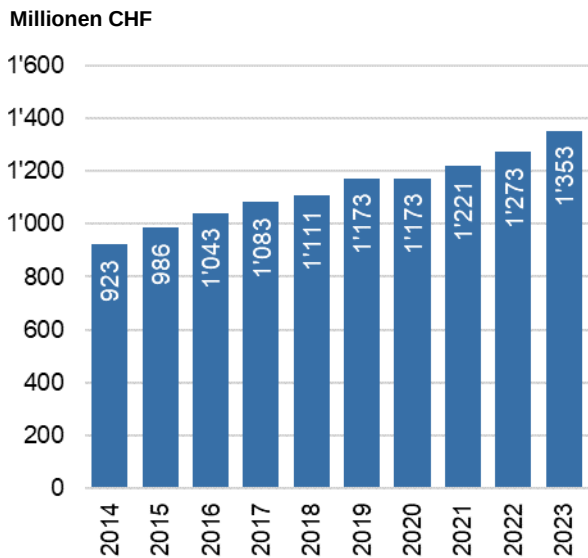
10.7 Total der Brutto-OKP-Kosten pro versicherte Person, interkantonaler Vergleich, 2023

QUELLE: BAG, MOKKE (nach Abrechnungsjahr)



10.8 Entwicklung des Totals der Netto-OKP-Kosten (ohne Beteiligung der Versicherten)

QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



10.9 Beteiligung der Brutto-OKP-Kosten pro Versicherte, nach Leistungserbringern, 2023

QUELLE: BAG, MOKKE (nach Abrechnungsjahr)

