

BERICHT DES STAATSRATES AN DEN GROSSEN RAT ZUR

Gesundheitspolitik 2021

Inhaltsverzeichnis

1	COVID-19 Pandemie	5
1.1	Epidemiologische Entwicklung	5
1.2	Chronologie der Entscheidungen von Bund und Kantonen	6
1.3	Rolle der Gesundheitsbehörden	9
1.4	Unterstützung für Gesundheitseinrichtungen	11
1.5	Impfkampagne	13
2	Allgemeines	15
2.1	Gesundheitsgesetzgebung	15
2.2	Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen	16
2.3	Elektronisches Patientendossier	17
3	Gesundheitsförderung und Prävention	18
3.1	Diabetes Qualität Wallis	18
3.2	Darmkrebs-Screening	19
4	Notfalldienste und Rettungswesen	20
4.1	Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens	20
5	Spitäler und Kliniken	21
5.1	Spitalplanung	21
5.2	Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	21
5.3	Spital Wallis	22
5.4	Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis	22
5.5	Ausserkantonale Hospitalisierungen	23
6	Langzeitpflege	25
6.1	Langzeitpflegeplanung	25
6.2	Alters- und Pflegeheime	25
6.3	Pflege und Hilfe zu Hause	26
6.4	Tagesstrukturen	27
7	Gesundheitsfachpersonen	28
7.1	Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen	28
7.2	Ärztliche Weiterbildung	28
8	Krankenversicherung	29
8.1	Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung	29
8.2	Krankenkassenprämien	29
8.3	Individuelle Prämienverbilligung	30
9	Schlussfolgerungen	31

Der Staatsrat des Kantons Wallis

an den

Grossen Rat des Kantons Wallis

Sehr geehrter Herr Präsident,
Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

Wir haben die Ehre, Ihnen den Bericht mit der Zusammenfassung der gesundheitspolitischen Geschehnisse im Jahr 2021 vorzustellen. Dieser Bericht wird Ihnen gemäss Artikel 7 Absatz 8 des Gesundheitsgesetzes vom 12. März 2020 vorgelegt, der den Staatsrat dazu verpflichtet, dem Grossen Rat jährlich einen schriftlichen Bericht über seine Gesundheitspolitik vorzulegen.

Das Jahr 2021 war das zweite Jahr in Folge geprägt von den Unwägbarkeiten der verschiedenen Wellen der COVID-19-Epidemie, die über die Bevölkerung hereinbrachen. Erneut wurde die gesamte Gesellschaft durch die von dem Virus verursachte Krankheit und die verschiedenen ergriffenen Bekämpfungsmassnahmen auf eine harte Probe gestellt. Die Spitalkapazitäten standen in jeder Phase im Mittelpunkt des Interesses, wobei die verschiedenen Varianten und ihre jeweilige Virulenz den Takt vorgaben. Glücklicherweise erwies sich die Impfung als sehr wirksam, um die Bevölkerung - insbesondere die am stärksten gefährdeten Personen - zu schützen. Im Vergleich zu den Wellen von 2020 verringerten die von der Bevölkerung erworbene Immunität und die Ablösung der Delta-Welle durch die Omikron-Welle die Auswirkungen von COVID-19 auf die Spitaleinweisungen und die Sterblichkeitsrate signifikant. Im Gegensatz zum Vorjahr, das den Gesundheitsbehörden nur wenige Verschnaufpausen gönnte, bestand die grösste Herausforderung darin, dass die Ressourcen und Prozesse ständig an die aufeinander folgenden intensiven Phasen und Lockerungen angepasst werden mussten.

Auch wenn die Isolations- und Quarantänenvorschriften, Social Distancing und die restriktiven Massnahmen seit Anfang 2020 fester Bestandteil des Lebens der Bevölkerung waren, blieben das ganze Jahr über zahlreiche Unsicherheiten bestehen, die von jedem Einzelnen Flexibilität, Verständnis und Solidarität erforderten. Die Regierung ist erneut dankbar für das Engagement und die Solidarität der Bevölkerung, die massgeblich zum Kampf gegen die Ausbreitung des Virus beigetragen hat.

Trotz der Pandemie konnten im Laufe des Jahres dennoch zahlreiche Projekte im Gesundheitsbereich umgesetzt werden. Im legislativen Bereich wurden nach dem Inkrafttreten des neuen Gesundheitsgesetzes zahlreiche Verordnungen und Gesetzesänderungen ausgearbeitet. Diese enthalten den neuen Rahmen, insbesondere in Bezug auf die Aufsicht über die Gesundheitsberufe, die Regulierung der medizinisch-technischen Grossgeräte oder auch den Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen. Was die Spitäler des Kantons betrifft, so laufen die Arbeiten zur Erweiterung des Standorts Sitten des Spitals Wallis auf Hochtouren. Das Hôpital Riviera-Chablais hat als Folge der 2020 durchlebten Finanzkrise einen Plan zur Sanierung der Finanzen lanciert. Diese Elemente sowie eine Zusammenfassung der anderen Aktivitäten und Ereignisse des Gesundheitsjahres 2021 werden in diesem Bericht vorgestellt.

Zur besseren Lesbarkeit sind alle Bezeichnungen von Person, Status oder Funktion gleichermaßen an Frauen und Männer gerichtet.

1 COVID-19 Pandemie

1.1 Epidemiologische Entwicklung

Das Jahr 2021 beginnt mit einer hohen Zahl COVID-19-Neuinfektionen (über 800 Fälle pro Woche im Wallis). Angesichts der Lage beschliesst der Staatsrat am 13. Januar, die geltenden Massnahmen zu verlängern und zu verschärfen: Homeoffice-Pflicht, Schliessung von Geschäften, Beschränkung von privaten Veranstaltungen und Versammlungen im öffentlichen Raum.

Die Impfkampagne als grösste Hoffnung auf einen Ausweg aus der Pandemie kommt wegen der begrenzten Impfstoffvorräte nur schleppend in Gang. Die Impfkampagne läuft jedoch nach der vom Bund festgelegten Prioritätenordnung und den angekündigten und tatsächlichen Lieferungen von Impfstoffen weiter.

Der Anstieg der Durchimpfungsrate der Bevölkerung und die Rückkehr des milden Wetters bieten eine Atempause. Der Bundesrat beschliesst zwischen Anfang März und Ende Mai schrittweise Lockerungen.

Angesichts der günstigen epidemiologischen Situation beschliesst der Staatsrat am 9. Juni, das kantonale Führungsorgan in seiner modularen Form von seinen Aufgaben zu entlasten und die laufenden Aktivitäten in Form der normalen Tätigkeiten von den entsprechenden zuständigen Dienststellen fortzuführen.

Trotz der von den Kantonen eingesetzten Kapazitäten bleibt die Impfquote im herannahenden Herbst zu niedrig und die Zahl der neuen Fälle steigt wieder an. Die Lage in den Spitälern spannte sich an und die Belegung der Intensivbetten nahm zu. Am Ende des Sommers gehörte das Wallis zu den am wenigsten betroffenen Kantonen der Schweiz, war aber nicht vor einer Überlastung seiner Spitäler gefeit.

Angesichts dieses erneuten Ausbruchs und aufgrund der Unsicherheiten in Bezug auf die Delta-Variante, die seit Ende Juni in der Schweiz vorherrscht, beschliesst der Bundesrat im September, die Pflicht zur Vorlage eines COVID-Zertifikats zu erweitern. Es kommt jedoch zu einer neuen Epidemie-

welle. Im Wallis steigt die Anzahl der wöchentlichen Infektionen von 350 in Woche 43 auf 1'000 in Woche 46 und 1'650 in Woche 47. Die Zahl der Hospitalisierungen steigt an, jedoch weniger stark als in den vorangegangenen Wellen. Der durch den Impfstoff gebotene Schutz, der durch eine Auffrischungsdosis verstärkt wird, scheint ausreichend zu sein, um die Auswirkungen der Pandemie auf gefährdete Personen und die Spitalkapazitäten zu begrenzen.

Anzahl COVID-19 Neuinfektionen und Gesamtinfektionen, Wallis, 2021 (Quelle: BAG)



Am 26. November wird eine neue besorgniserregende Variante entdeckt. Sofort beschliesst der Staatsrat neue restriktive Massnahmen: Maskenpflicht an öffentlich zugänglichen Orten, Beschränkung privater Veranstaltungen in geschlossenen Räumen auf 10 Personen, wenn eine von ihnen kein COVID-Zertifikat besitzt, Homeoffice-Empfehlung. Die gesammelten Daten deuten nach und nach darauf hin, dass diese Variante mit dem Namen Omikron viel ansteckender ist als die vorherigen Varianten und sich der durch Impfung oder eine frühere Infektion induzierten Immunität zu entziehen scheint.

Die verschiedenen Massnahmen, die der Bundesrat im Dezember beschlossen hatte, konnten das Auftreten einer fünften Epidemiewelle mit einer seit Beginn der Pandemie nicht mehr beobachteten Anzahl von Fällen nicht verhindern. Am 28. Dezember verzeichnete der Kanton Wallis mit 1'156 neuen Fällen einen Ansteckungsrekord.

Die [Abbildungen in Anhang 1](#) geben einen guten Überblick über die Entwicklung der Epidemie.

1.2 Chronologie der Entscheidungen von Bund und Kantonen

	Schweiz	Wallis
13. Januar	BRB Bundesrat verlängert und verschärft Massnahmen ab dem 18. Januar mit Home-Office-Pflicht, Schliessung von Läden mit Gütern des nicht-täglichen Bedarfs und Beschränkung von privaten Veranstaltungen und Menschenansammlungen auf fünf Personen.	
27. Januar	BRB Kostenübernahme von Tests für Personen ohne Symptome und Anpassung der Quarantäneregeln.	
2. Februar		Eröffnung von Impfzentren in Brig, Sitten, Martinach und Collombey-Muraz
5. Februar		SRB gezieltes und regelmässiges Testen von asymptomatischen Personengruppen
24. Februar	BRB Wiederöffnung von Läden, Museen, Zoos, Sportanlagen und Aussenaktivitäten bis zu 15 Personen	
25. Februar		SRB kantonaler Plan für gezielte und regelmässige Tests von asymptomatischen Personengruppen wird angenommen
4. März		SRB Restaurants für Berufsleute im Ausendienst über Mittag zu öffnen.
19. März	BRB ab 22. März sind private Treffen bis zu 10 Personen erlaubt	
13. April		Beginn der Impfung für Personen ab 65 Jahren und Gesundheitspersonal
14. April	BRB Wiederöffnung ab dem 19. April von Restaurantterrassen und Innenräume von Freizeitanlagen; Veranstaltungen mit Publikum draussen mit 100, drinnen mit 50 Personen, andere Veranstaltungen bis zu 15 Personen sowie Präsenzunterricht an Hochschulen für bis zu 50 Personen.	
21. April		SRB Zusatzfinanzierung für Impfung in Arztpraxen
29. April		Die gesamte Bevölkerung ab 16 Jahren kann sich für die Impfung anmelden Eröffnung ab Mitte Mai von neuen Impfzentren und Start der Impfung in Apotheken (Pilotphase)
14. Mai		Start der Impfung für die gesamte Bevölkerung ab 16 Jahren

26. Mai	BRB ab 31. Mai erfolgt ein weiterer Öffnungsschritt, Veranstaltungen bis 100 Personen drinnen und 300 Personen draussen mit Nutzung der Hälfte der Raumkapazität, private Treffen bis 30 Personen drinnen und 50 Personen draussen, Innenräume von Restaurants und mehr Personen bei Sportanlässen, Laienkultur und Hochschulen.	
7. Juni	Inkrafttreten der COVID-19 Zertifikatsverordnung	
9. Juni		SRB KFO in seiner modularen Form von seinen Aufgaben zu entlasten und die laufenden Aktivitäten in Form der normalen Tätigkeiten von den entsprechenden zuständigen Dienststellen fortzuführen
23. Juni	BRB weiterer Öffnungsschritt ab 26. Juni gibt es keine Beschränkung der Anzahl Gäste pro Tisch in Restaurants mehr, keine Beschränkung der Kapazität bei Grossveranstaltungen mit Covid-Zertifikat, einfachere Einreise, Aufhebung der Homeoffice-Pflicht und keine Beschränkung für Präsenzveranstaltungen, keine Maskenpflicht bei kulturellen und sportlichen Aktivitäten	
23. Juli		Start der Impfung von Kindern im Alter von 12 bis 15 Jahren
18. August		SRB Pflicht für gezieltes und regelmässiges Testen von Personal in Spitälern, Kliniken, Alters- und Pflegeheimen, Tagesstrukturen und Spitex-Organisationen
8. September	BRB ab 13. September Zertifikatspflicht für Restaurants, Bars, Kultur- und Freizeitstätten und Veranstaltungen innen	
17. September	BRB ab 20. September Nachweis über negativen Test bei Einreise in die Schweiz für nicht geimpfte und nicht genesene Personen, sowie ein zusätzlicher Test 4-7 Tage nach der Einreise	SRB Regelung des Zugangs zu Hochschulen für Personen mit Covid-Zertifikat
1. Oktober	BRB Testkosten für Covidzertifikate werden nicht mehr übernommen	
6. Oktober		SRB Gemeinden werden mit der Kontrolle der Einhaltung der Gesundheitsvorschriften und Schutzkonzepte beauftragt
13. Oktober	BRB Impfoffensive wird lanciert: Impfwoche (8. bis 14. November), mobile Beratungs- und Impfstellen, individuelle Beratung	

25. November		<p>SRB Gesundheitsdepartement erhält Befugnis, Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitspersonal zu requirieren und nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen einzuschränken oder aussetzen</p> <p>SRB mit Pflicht zur Vorweisung eines Covid-Zertifikats für Besucher von Gesundheitseinrichtungen</p>
26. November	<p>Entdeckung einer neuen Variante Omikron, die von der WHO als besorgniserregend eingestuft wird</p> <p>BRB Verbot von direkten Flügen aus dem südlichen Afrika, Vorweisen eines negativen Covid-19 Tests und 10-tägige Quarantäne für Passagiere aus Ländern wo die Variante nachgewiesen wurde (inkl. Geimpfte und Genesene)</p>	<p>SRB Maskenpflicht in öffentlich zugänglichen Gebäuden sowie auf Märkten draussen, Begrenzung von privaten Veranstaltungen drinnen auf 10 Personen über 16 Jahren, wenn jemand über kein Covid-Zertifikat verfügt, Homeoffice wird stark empfohlen</p>
3. Dezember	<p>BRB Verstärkungen der Massnahmen, ab 6. Dezember wird Zertifikats- und Maskenpflicht ausgeweitet, Möglichkeit der Beschränkung auf «2G» für Veranstaltungen und Einrichtungen, Gültigkeitsdauer der Antigen-Schnelltests auf 24 Stunden reduziert.</p> <p>Einreise in die Schweiz: Quarantäne aufgehoben, Testpflicht verstärkt</p>	
17. Dezember	<p>BRB ab 20. Dezember gilt die «2G»-Regel für Restaurants von Kultur-, Sport- und Freizeitbetriebe; «2G+» in Discos und Bars sowie wo die Maske nicht getragen werden kann; Einschränkung privater Treffen drinnen auf 10 Personen, wenn jemand nicht geimpft oder genesen ist; Testkosten für Antigen-Schnelltests und Speichel-PCR-Pooltests werden übernommen</p>	
29. Dezember		<p>SRB Beschränkung spontaner Menschenansammlungen in der Silvesternacht im öffentlichen Raum auf 15 Personen</p>

BRB: Beschluss des Bundesrates

SRB: Beschluss des Walliser Staatsrates

B-DGSK: Beschluss des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur

1.3 Rolle der Gesundheitsbehörden

Während des ganzen Jahres wurde das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) sowie die Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW) erneut stark gefordert, die Bevölkerung zu schützen und die Versorgung kranker Personen zu gewährleisten. Die enge Zusammenarbeit und Koordination mit den Gesundheitsdienstleistern (Spitäler, Kliniken, kantonale Einheit für übertragbare Krankheiten, Zentralinstitut der Spitäler, Rettungswesen, Pflegeheime, Spitex, niedergelassene Ärzte usw.) wurde auf den im Vorjahr errichteten Grundlagen fortgesetzt. Während der gesamten Krise unterstützten das Kantonsarztamt und die kantonale Einheit für übertragbare Krankheiten den Staatsrat unter epidemiologischen Gesichtspunkten bei der Bewältigung der Pandemie und erstellten Gesundheitsstatistiken.

Screening

Anfang 2021 beschliesst der Bund, die Kosten für das Screening von symptomfreien Personen zu übernehmen. Mit dieser Strategie des erweiterten Screenings sollen lokale Infektionsherde identifiziert und eingedämmt werden. In diesem Rahmen leitet der Kanton Wallis Schritte ein, um ein gezieltes und regelmässiges Screening von asymptomatischen Personen zu ermöglichen, insbesondere in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, Schulen, Unternehmen sowie an anderen Orten oder in spezifischen Gruppen.

In den Gemeinden Zermatt und Täsch wird am 17., 18., 19. und 20. März ein Pilotprojekt gestartet. Alle Einwohner dieser Gemeinden wurden eingeladen, sich testen zu lassen. Von den 1'254 getesteten Personen waren 24 positiv, was einer Positivrate von 1.9% entspricht. Darüber hinaus werden ab dem 24. März die Schulkinder vier Wochen lang einmal pro Woche getestet, ebenso die Angestellten der Bergbahnen in Zermatt. Nach Abschluss dieses Pilotprojekts kann der Kanton Wallis seine Screening-Strategie finalisieren.

Isolierung und Quarantäne

Die Strategie, positive Fälle zu isolieren und ihre Kontakte unter Quarantäne zu stellen, blieb eines der wichtigsten Mittel zur Eindämmung der Epidemie. Die Einheit für übertragbare Krankheiten und Gesundheitsförderung Wallis setzten ihre enge Zusammenarbeit fort, um die Effizienz dieses Prozesses vorrangig zu gewährleisten. Ein Teil dieser Arbeit wurde je nach der durchschnittlichen Anzahl der täglichen Infektionen automatisiert und der Personalbedarf entsprechend angepasst. Um dem Mangel an Pflegepersonal entgegenzuwirken, der vor allem auf die beträchtliche Anzahl von Personen zurückzuführen war, die sich während des Ausbruchs der Epidemie in Isolation und Quarantäne befinden, wurden die Quarantäneregeln für Personen, die eine wesentliche Tätigkeit ausüben, unter bestimmten Bedingungen gelockert.

COVID-19-Zertifikate

Am 4. Juni verabschiedet der Bundesrat die COVID-19-Zertifikatsverordnung mit Inkrafttreten am 7. Juni. Es wurde eine Plattform geschaffen, die es den von den Kantonen akkreditierten Benutzern ermöglicht, COVID-Zertifikate mit QR-Code für geimpfte und/oder getestete Personen auszustellen. Seit Juni hat die DGW rund 1'400 Walliser Gesundheitsfachpersonen, hauptsächlich in Arztpraxen oder Apotheken, als Nutzer dieser Plattform registriert und individuell betreut. Für diese Nutzer wurde eine kantonale Richtlinie zu deren Tätigkeit, Rechte und Verantwortlichkeiten herausgegeben.

Parallel zur nationalen Plattform und im Auftrag des Bundes wurde eine kantonale Plattform (www.zertifikat-ws.ch) entwickelt und implementiert. Diese stellt Zertifikate für Einwohner des Kantons aus, die ihr Zertifikat nicht direkt nach einer medizinischen Handlung (hauptsächlich Impfungen) von einem Akteur im Gesundheitswesen erhalten haben.

Der Kanton Wallis hat Gesundheitsförderung Wallis mit der Schaffung dieser Plattform und der Bearbeitung von Anträgen für COVID-Zertifikate beauftragt. Zunächst sind umfangreiche Ressourcen erforderlich, um rückwirkende Anträge zu bearbeiten. Darüber hinaus muss Gesundheitsförderung Wallis auch die vom Bund übermittelten Anträge analysieren, wenn die Anträge auf COVID-Zertifikate für Genesene unvollständig sind.

Im September ermöglichen neue Weisungen des Bundes Personen, die im Ausland geimpft wurden, ein Schweizer COVID-Zertifikat zu erhalten. In den meisten Fällen werden die Anträge über die nationale Plattform gestellt und den Kantonen übermittelt, in dem sich die antragstellende Person aufhält. Das für die Ausstellung von COVID-Zertifikaten zuständige Personal wird erneut aufgestockt, um die zahlreichen Anträge bearbeiten zu können. Als die Wintersaison näher rückte, verfasste die DGSK Mitte November eine Richtlinie für die Walliser Tourismusbüros, damit diese ausnahmsweise und in Notfällen COVID-Zertifikate an im Ausland geimpfte Touristen ausstellen können. Im Rahmen dieser Richtlinie stellten die Tourismusbüros zwischen dem 22. November 2021 und dem 6. Januar 2022 über 400 COVID-Zertifikate aus.

Informationen und Kommunikation

Das ganze Jahr über hat die Kantonale Walliser Rettungsorganisation (KWRO) Anfragen im Zusammenhang mit wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Veranstaltungen und Schutzkonzepten bearbeitet.

Parallel dazu hat Gesundheitsförderung Wallis die kantonale Corona-Hotline weiter betrieben, ebenso wie die Kontrolle der Test- und Quarantänepflicht für Reisende, die aus Risikogebieten zurückkehrten, gemäss den geltenden Bundesrichtlinien. In Woche 25 verzeichnete die Informationshotline eine Rekordzahl von über 26'000 Anrufen.

In Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Gesundheitswesen schafft Gesundheitsförderung Wallis während des Frühlings eine Sensibilisierungskampagne, um die COVID-19-Impfung zu fördern. Die Kampagne ist um verschiedene Bilder herum aufgebaut,

die im Internet und in den sozialen Netzwerken unter dem Slogan "Das volle Leben" verbreitet werden und die zeigen, dass dank der Impfung die Hoffnung auf eine Rückkehr zu einem normalen Leben besteht.



Im Juli wurde eine neue Phase der Kampagne eingeleitet, um die noch skeptische Bevölkerung zu ermutigen, sich impfen zu lassen. Diese Phase, die durch eine spezielle Website und die Präsenz von Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens beworben wurde, wurde wenige Tage nach ihrem Start aufgrund negativer und besonders aggressiver Rückmeldungen aus der Bevölkerung wieder eingestellt.

Eine neue Kommunikationskampagne, die die Bevölkerung für Verhaltens- und Hygieneregeln sensibilisiert, wird Ende des Jahres in den sozialen Netzwerken und lokalen Medien gestartet und läuft bis Januar 2022. Sie enthält Artikel mit Informationen von verschiedenen Epidemiologinnen und Epidemiologen.



Während des Jahres informiert die Dienststelle für Gesundheitswesen die Bevölkerung auch regelmässig durch Medienmitteilungen, Zeitungsartikel, Radiospots und über die Internetseite des Kantons Wallis. Sie beantwortet auch die sehr zahlreichen Medienanfragen.

1.4 Unterstützung für Gesundheitseinrichtungen

Mit Beschluss vom 3. Februar 2021 beschliesst der Staatsrat eine ausserordentliche finanzielle Unterstützung in Höhe von 64 Millionen Franken, um einen Teil der Verluste der Spitäler, Kliniken, Alters- und Pflegeheime (APH) und andere Gesundheitseinrichtungen auszugleichen. Dieser Betrag soll insbesondere die Einkommensverluste ausgleichen, die durch den eidgenössischen Beschluss nicht dringliche Spitalbehandlungen zu verbieten, die Unterbelegung bestimmter Pflegeheimbetten sowie die aufgrund von COVID-19 verursachten Zusatzkosten für die Patientenversorgung entstanden sind. Der Ausgleich ist ein erster Schritt, damit die Gesundheitseinrichtungen ihre Rechnungen 2020 mit der Unterstützung der öffentlichen Hand abschliessen können.

Der Staatsrat beschliesst zum Schutz der Bewohner und Patienten von Gesundheitseinrichtungen ab dem 30. August ein gezieltes und regelmässiges Screening für das Personal einzuführen sowie die Zertifikatspflicht für Besucher und externe Personen mit Patientenkontakt zu empfehlen. Das Zertifikat wird mit Beschluss des Staatsrats vom 25. November obligatorisch.

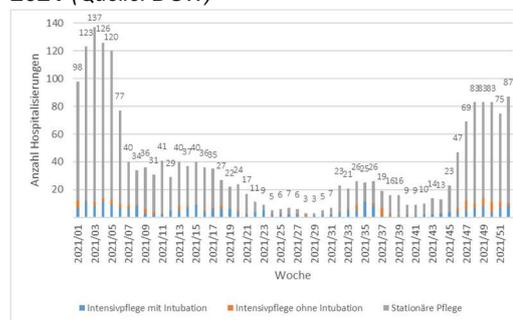
Zusätzliche Ressourcen

Am 31. Dezember sind noch 151 zusätzliche VZÄ (181 Personen) eingestellt, um die durch die Bewältigung der Pandemie verursachte Mehrarbeit zu bewältigen. Diese Personen arbeiten bei der kantonalen Hotline, im Contact Tracing, bei der Ausstellung von COVID-Zertifikaten, bei der Informationsstelle Info-Covid, bei der kantonalen Einheit für übertragbare Krankheiten für epidemiologische Fragen, bei der Erstellung von Statistiken, bei der Durchführung von Kontrollen oder Impfungen.

Spitalversorgung

Mitte Januar, nach dem Höhepunkt der dritten Welle, befanden sich mehr als 130 Walliser Patienten aufgrund von COVID-19 im Spital, davon 11 auf der Intensivstation. Danach stabilisierte sich die Lage allmählich und ermöglichte bis zum Ende des Sommers eine Rückkehr zur normalen Auslastung der Spitäler.

Anzahl COVID-19-Hospitalisierungen, Wallis, 2021 (Quelle: DGW)



Gegen Ende des Jahres stieg die Zahl der Walliser wieder an, die wegen COVID-19 ins Spital eingeliefert wurden. In der ersten Dezemberwoche werden mehr als 80 stationäre Patienten gezählt, davon 9 auf der Intensivstation. Die Spitäler sind auf Beschluss des Staatsrats erneut aufgefordert, nicht dringende Operationen einzustellen.

Erneut wurden die Armee und der Zivilschutz zur Unterstützung herangezogen, obwohl die Zahl der Spitaleinweisungen glücklicherweise nicht die Spitzenwerte der zweiten und dritten Welle erreichte.

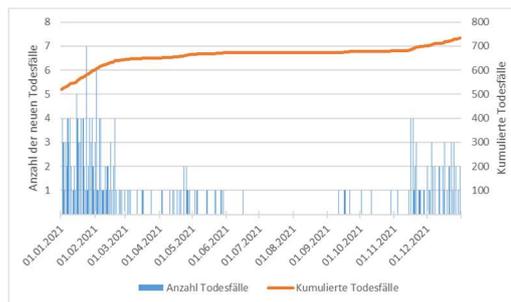
Im Spitalbereich beläuft sich die Beteiligung des Kantons an den im Jahr 2021 entstehenden Mehrkosten und Mindereinnahmen auf 14.1 Millionen Franken, davon 11.8 Millionen für das Spital Wallis und 2.3 Millionen für das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis.

Alters- und Pflegeheime unter erhöhter Beobachtung

Nach der kritischen Situation während der zweiten Welle können die Ausbrüche in den Alters- und Pflegeheimen dank der prioritären Impfung der Bewohner und des Personals der Alters- und Pflegeheime wieder unter Kontrolle gebracht werden.

Die Zahl der positiven Fälle in Alters- und Pflegeheimen geht ab Februar zurück und bleibt bis November und der fünften Welle relativ stabil. Die Auffrischungsimpfung bietet einen besseren Schutz für gefährdete Personen und führt zu einer schnellen Eindämmung neuer Ausbrüche. Der Personal-mangel aufgrund von quarantäne- und isola-tionsbedingten Abwesenheiten belastet die Betreuungskapazitäten hingegen stark. Die Dienststelle für Gesundheitswesen wird Anfang 2022 einen Aufruf an verfügbare Ge-sundheitsfachkräfte veröffentlichen, um die Pflegeheime zu unterstützen und eine opti-male Betreuung der Bewohner zu gewähr-leisten.

Anzahl neue COVID-19 Todesfälle und Total Todesfälle, Wallis, 2021 (Quelle: BAG)



2021, werden 30.8% der Todesfälle aufgrund von COVID-19 in Alters- und Pflegeheimen registriert.

Im Laufe des Jahres hat eine Pflegefachfrau die Alters- und Pflegeheime des Kantons besucht, um die Umsetzung der COVID-19-Massnahmen zu kontrollieren. Dies trug insbesondere dazu bei, die Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und den Heimleitungen zu stärken.

Die finanzielle Unterstützung zum Ausgleich der bis 2021 durch die Covid-Krise verursachten Verluste der Alters- und Pflegeheime und Tagesstrukturen wird auf 19.6 Millionen Franken geschätzt.

1.5 Impfkampagne

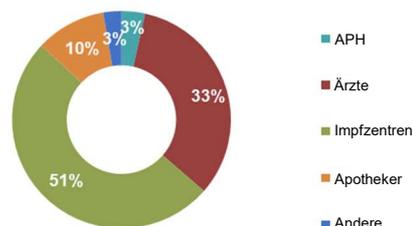
Ablauf der Kampagne

Gemäss der Strategie des Bundes wird die Impfung gegen COVID-19 gestaffelt nach Prioritäten durchgeführt. Die erste Prioritätsgruppe umfasst Personen ab 75 Jahren und Personen, bei denen das Risiko besteht, dass sie im Falle einer COVID-19-Infektion schwere Komplikationen entwickeln. Nach Eingang einer ersten Bestellung von 3'900 Impfstoffdosen beginnt die Impfung in den Geriatrieabteilungen des Spitals Wallis noch vor Weihnachten und im Januar 2021 in den Alters- und Pflegeheimen sowie in den Arztpraxen.

Die Impfkampagne läuft langsam an, da die Impfstoffdosen nur tröpfchenweise eintreffen. Die Impfung gefährdeter Personen wird zum überwiegenden Teil in Arztpraxen durchgeführt. Ab Mitte Januar werden grössere Mengen des Impfstoffs Spikevax® (Moderna) als des Impfstoffs Comirnaty® (Pfizer/BioNTech) geliefert und die Impfzentren in Brig, Sitten, Martigny und Collombey-Muraz können ab dem 2. Februar eröffnet werden.

Bis Mitte April hatten fast 90% der Personen ab 75 Jahren und der Personen mit chronischen Erkrankungen mit hohem Risiko mindestens eine Impfdosis erhalten, so dass die Impfung für Personen ab 65 Jahren gleichzeitig mit der Impfung des Gesundheitspersonals beginnen konnte. Um die niedergelassenen Ärzten zu unterstützen, denen bis zu diesem Zeitpunkt mehr als 72'000 Impfdosen geliefert wurden, was fast 75 % der insgesamt gelieferten Dosen entspricht, beschloss der Staatsrat am 21. April, zusätzlich zu der im KVG-Tarif vorgesehenen Abgeltung je Fr. 10 pro Injektion für die Impfung von Personen ab 75 Jahren und Fr. 5 pro Injektion für die Impfung von Personen ab 65 Jahren auszusprechen.

Anzahl an Leistungserbringer ausgelieferte COVID-19- Impfdosen, Wallis, 2021 (Quelle: DGW)



Ab Mitte Mai wurden die Impfstofflieferungen durch den Bund intensiviert und neue Impfzentren eingerichtet, um die Impfung für die gesamte Bevölkerung ab 16 Jahren zu ermöglichen. Auch die Apotheken verstärken das bestehende System. Am 4. Juni wurde die Zahl von 200'000 verteilten Impfdosen erreicht.

Am selben Tag genehmigt Swissmedic die Erweiterung der Zulassung des Impfstoffs Comirnaty® (Pfizer/BioNTech) auf Jugendliche im Alter von 12 bis 15 Jahren. Die Impfung dieser Altersgruppe beginnt am 23. Juli im Wallis mit der Unterstützung der Kinderärzte des Kantons.

Die sinkende Nachfrage nach Terminen für die COVID-19-Impfung führt zu einem schrittweisen Abbau der Kapazitäten. Ende Oktober hatten 77% der Walliser Bevölkerung ab 16 Jahren mindestens eine Dosis des Impfstoffs erhalten. In den anderen Kantonen ist die Situation ähnlich. Der Bund konsultiert die Kantone zu einer Impfoffensive, um die als unzureichend erachtete Durchimpfungsrate der Bevölkerung zu erhöhen. Die Impfoffensive basiert schliesslich auf drei Pfeilern: eine nationale Impfwache vom 8. bis 14. November, der Schaffung von zusätzlichen Impfstellen sowie der individuellen Beratung von ungeimpften Personen. Ende des Jahres betrug die Durchimpfungsrate der Walliser Bevölkerung ab 16 Jahren 79%.

Die [Abbildungen in Anhang 1](#) enthalten weitere Angaben über den Fortschritt der Impfkampagne.

Meldung von Impfdaten

Der Bund hat eine zentrale Datenbank VMDL (Vaccination Monitoring Data Lake) geschaffen, um die Impfstatistik auf Bundesebene zu erstellen und zu konsolidieren. Der Kanton Wallis hat sich für die Impfdokumentation in Impfzentren für das System OneDoc entschieden, mit dem die Daten an die VMDL übermittelt werden. Die Verwendung von OneDoc in den anderen Impfstellen war aufgrund einer zu hohen Anzahl von Anbietern nicht möglich.

Mangels eines geeigneten Tools konnte die Erhebung der Impfdaten in Arztpraxen und Alters- und Pflegeheimen zunächst nur über Excel-Dateien erfolgen, die von der Dienststelle für Gesundheitswesen entgegengenommen wurden und dann manuell kontrolliert, bereinigt, korrigiert und über OneDoc dem Bund gemeldet wurden.

Im Oktober wurde im Wallis eine neue Informatikplattform entwickelt, um die Übermittlung der Daten der von den Ärzten und Alters- und Pflegeheimen verabreichten Impfdosen zu vereinfachen und die Kampagne zur Auffrischungsimpfung vorzuziehen. Dieses neue Tool wird seit dem 15. November verwendet und ermöglicht eine schnellere Meldung der Impfdaten des Kantons an den Bund. Die Entwicklung dieses Tools dauerte zwei Monate.

Die Meldung der von den Apotheken verabreichten Dosen erfolgt mithilfe von Tools, die von ihren eigenen IT-Anbietern entwickelt wurden (4 verschiedene Tools für ca. 80 Apotheken). Mit diesen werden die Daten direkt an den VMDL übermittelt und der Kanton erhält sie parallel dazu.

2 Allgemeines

2.1 Gesundheitsgesetzgebung

Gesundheitsgesetz

Das neue Gesundheitsgesetz wurde am 12. März 2020 vom Grossen Rat verabschiedet und trat am 1. Januar 2021 in Kraft. Es passt die Walliser Gesundheitsgesetzgebung an die Entwicklung des Bundesrechts an und verbessert die Bestimmungen über die Patientenrechte, die Versorgungsqualität und die Aufsicht über die Gesundheitsberufe. Für den Vollzug hat der Staatsrat 2021 verschiedene neue Verordnungen und Gesetzesänderungen erlassen.

Verordnung über die Beaufsichtigung der Gesundheitsberufe

Die neue Verordnung über die Beaufsichtigung der Gesundheitsberufe (SR/VS 811.102) legt die Regeln für die neue Beratende Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe (nachstehend: BAKGB) fest sowie der Beschwerdestelle (zusammengesetzt aus Dienstchef DGW, Kantonsarzt sowie Untersuchungsverantwortlicher), die beide als Unterstützung für die Aufsicht über die Gesundheitsberufe für das Departement geschaffen wurden. In Übereinstimmung mit diesen Bestimmungen haben die BAKGB und die Beschwerdestelle während des Jahres 2021 regelmässig Sitzungen abgehalten. Seit Aufnahme ihrer Tätigkeit hat die Beschwerdestelle rund 100 Beschwerde- und Anzeigedossiers bearbeitet.

Verordnung über die Regulierung der medizinisch-technischen Grossgeräte

Die Verordnung über die Regulierung der medizinisch-technischen Grossgeräte, die am 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist, stellt ein Instrument zur Kontrolle der Anzahl und Verbreitung von hoch spezialisierten Geräten und deren Qualitätskontrolle dar. Mit den Bestimmungen wird ein Überangebot verhindert, das zu unnötigen und potenziell schädlichen Untersuchungen für die Patienten führt, wie z. B. zu höheren Kosten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Verordnung Passivrauchen

Die Anpassungen im Gesundheitsgesetz enthielten ebenfalls neue Regeln zum Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen. Es handelt sich insbesondere um eine Ausweitung des Verbots von Tabak, legalem Cannabis und anderen Rauchwaren, erhitzten Tabak zu konsumieren und zu dampfen, in geschlossenen öffentlichen oder öffentlich zugänglichen Räumen. Das neue Gesetz führt ebenfalls ein Werbeverbot ein für Tabakprodukte im öffentlichen Raum und in öffentlich zugänglichen Räumlichkeiten.

Konkret besteht die grösste Neuigkeit darin, dass Werbung für Tabakwaren an Verkaufsstellen, die auch Minderjährige besuchen wie beispielsweise Kiosks oder Lebensmittelgeschäfte, nicht mehr erlaubt ist. Der Kanton Wallis verfügt damit schweizweit über die strengsten Regeln für den Jugendschutz vor dem Rauchen.

Diese Änderungen wurden in der neuen Fassung der Verordnung über den Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen und das Verbot von Werbung für Tabakprodukte, E-Zigaretten, Vaporizer, legalen Cannabis und andere Rauchwaren aufgenommen, die am 1. Juli 2021 in Kraft getreten ist.

Angesichts der Covid-Situation wird über diese neuen Regeln ab 2022 informiert. Es werden Kontrollen gemeinsam mit den Gemeindepolizeien durchgeführt - zunächst als Präventivmassnahme.

Vollzugsgesetz NISSG

Der Grosse Rat hat am 14. Dezember 2021 das Vollzugsgesetz zum Bundesgesetz über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall (NISSG) angenommen. Dieses Gesetz präzisiert die Ausführungsbestimmungen zu den auf Bundesebene erlassenen Regeln, um die Bevölkerung besser vor Gesundheitsschäden durch nichtionisierende Strahlung (NIS) und Schall zu schützen. Konkret gehören dazu unter anderem Laserpointer, medizinische Laser und Solarien. Bei unsachgemäßem Gebrauch können diese Geräte die Gesundheit gefährden und schwere Verletzungen verursachen.

Die zuständigen Dienststellen der Kantonsverwaltung sowie die Gemeindebehörden haben die Aufgaben in diesem Bereich unter sich aufgeteilt. Die Dienststelle für Gesundheitswesen ist für die Anwendung der Bestimmungen über die Verwendung von Produkten zu ästhetischen Zwecken zuständig (Blitzlampen (IPL), Laser, Ultraschallgeräte oder Radiofrequenzgeräte). Bestimmte Behandlungsarten sind verboten und andere nur Personen mit einem Kompetenznachweis vorbehalten.

2.2 Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen

Im Jahr 2021 fungierte die Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen weiterhin als Anlaufstelle und Informationsquelle für Patientinnen und Patienten und Angehörige der Gesundheitsberufe. Sie leitet an den richtigen Ansprechpartner weiter und bietet bei Bedarf eine Mediation an. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Institutionen können Zwischenfälle anonym melden, ohne um ihren Arbeitsplatz fürchten zu müssen. Auf der Website www.ombudsman-vs.ch stehen Vorlagen zur Verfügung und am Dienstagnachmittag und Donnerstagmorgen wird ein telefonischer Bereitschaftsdienst angeboten.

Im Jahr 2021 wurde die Ombudsstelle 135-mal kontaktiert, die überwiegende Mehrheit davon von Patientinnen und Patienten oder Angehörigen. Davon wurden fünf anonym eingereicht. Die Beschwerden, Berichte und Anfragen betrafen die folgenden Bereiche:

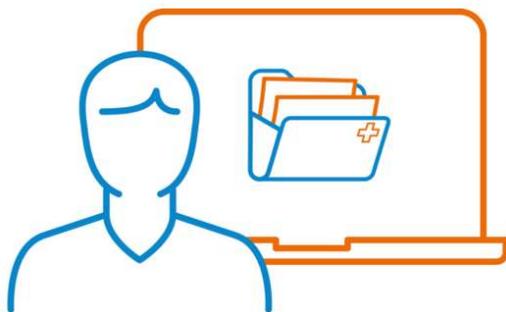
Zivilrechtliche Haftung einer medizinischen Fachkraft nach einem medizinischen Eingriff oder unangemessenem Verhalten	30
Patientenbetreuung in einem Spital/einer Klinik	23
Verhalten eines Patienten	0
Patientenbetreuung in einem Alters- und Pflegeheim	9
Patientenbetreuung in einer spezialisierten Einrichtung	5
Probleme mit Patientendossier (beispielsweise Zugang)	9
Auskünfte für Mitarbeitende von Gesundheits- oder Sozialeinrichtungen (insbesondere Arbeitsrecht)	3
Streitfälle mit KESB (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden)	2
Verweigerung des Versicherungsschutzes oder Ähnliches	29
Coronavirus	7
Andere	18
Abgelehnte Anträge, da kein Bezug zum Gesundheitsrecht	2

Nach einem öffentlichen Auswahlverfahren hat der Staatsrat Frau Ludivine Détienne als Vorsteherin der Ombudsstelle für Gesundheit und soziale Einrichtungen für die Amtsperiode 2022-2025 wiederernannt.

2.3 Elektronisches Patientendossier

Die CARA-Plattform, die als Grundlage für digitale Gesundheitsdienste dient, hat das "elektronische Patientendossier" (EPD) Anfang Juni 2021 verfügbar gemacht, nachdem sie Mitte des Jahres die Bundeszertifizierung erhalten hat.

Die Plattform wird von der Schweizerischen Post bereitgestellt, der Technologiepartnerin des interkantonalen Verbands CARA, der die fünf Kantone Freiburg, Genf, Jura, Wallis und Waadt umfasst. Auf rechtlicher Ebene wird weiterhin an der interkantonalen Vereinbarung gearbeitet, die als gemeinsame Rechtsgrundlage dienen soll. Sie wurde Anfang Dezember 2021 für zwei Monate in die Vernehmlassung gegeben.



Parallel zum EPD wird seit Oktober 2019 zwischen dem Spital Wallis und rund 170 niedergelassenen Ärzten ein zusätzlicher Dienst namens Transfer genutzt, der den elektronischen Versand von medizinischen Dokumenten zwischen Gesundheitsfachleuten ermöglicht. Sein Betrieb wurde mit der Integration neuer Gesundheitspartner fortgesetzt und wird Anfang 2022 mit der

Ausweitung auf den Kanton Waadt noch weiter ausgebaut. Derzeit werden über das Portal monatlich rund 8000 Dossiers übertragen.

Ein entscheidendes Element der Sicherheit des EPD ist der elektronische Identifizierungsdienst (e-ID), den die Patienten für den eindeutigen Zugriff auf ihre Gesundheitsinformationen besitzen müssen. Diese e-ID wird von dem auf digitalen Schutz spezialisierten Unternehmen SwissSign bereitgestellt, das im Oktober 2021 von der Post aufgekauft und damit de facto zu einem halbstaatlichen Partner wurde. Es wurden Stellen für den Erhalt dieser e-ID vorbereitet, die im Laufe des Februars 2022 in Zusammenarbeit mit dem Spital Wallis in Betrieb genommen werden. Diese vier Büros werden sich an den Spitalstandorten Brig, Visp, Sitten und Martigny befinden. Die Patienten, die dort vorstellig werden, können bei den Schritten im Zusammenhang mit ihrer e-ID sowie bei der Eröffnung von EPDs begleitet werden.

Sobald das elektronische Patientendossier für die Bevölkerung zugänglich ist, ist eine Zusammenarbeit mit dem Spital Wallis, Spital Riviera-Chablais und den Apotheken geplant, um interessierte Personen bei der Erstellung ihres Dossiers zu unterstützen. In einer zweiten Phase werden auch andere Gesundheitspartner dazu beitragen, die Anmeldung im EPD zu erleichtern.

3 Gesundheitsförderung und Prävention

3.1 Diabetes Qualität Wallis

Das Projekt Aktion Diabetes, das von den beiden Walliser Diabetes-Gesellschaften (DGO und AVsD) geschaffen wurde, will die Lebensqualität von Menschen mit Diabetes verbessern, ihre Selbständigkeit fördern und den Austausch zwischen den Fachleuten ausbauen. Eine grosse Kampagne hat im September mit Ständen stattgefunden, an denen sich die Walliser Bevölkerung testen lassen konnte. Zudem wurde eine App Diabapp geschaffen, um den Patienten das Leben zu erleichtern. Ebenfalls stattgefunden haben Aktionen in Alters- und Pflegeheimen und Sozialmedizinischen Zentren.



Das Projekt, das von Gesundheitsförderung Schweiz finanziell unterstützt wird, umfasst eine Kohortenstudie, die vom Walliser Gesundheitsobservatorium unter dem Titel "Diabetes-Qualität Wallis" durchgeführt wird. Ziel dieser Studie ist es, Informationen über Wallisern mit Diabetes zu sammeln, um die Qualität ihrer Betreuung zu verbessern.

Ende 2021 hatte die Kohortenstudie «Diabetes-Qualität Wallis» bereits 284 Teilnehmer, ein bisschen mehr als die Hälfte der im

Rahmen des Projekts angestrebten Zahl. Die für diese Studie gesammelten Daten werden analysiert, um die Versorgungsqualität, die Häufigkeit von Komplikationen, die Nutzung des Gesundheitssystems, das Gesundheitsverhalten und die Lebensqualität dieser Personen zu analysieren. Die Rekrutierung von Teilnehmer für die Studie "Diabetes-Qualität Wallis" erfolgt mit Unterstützung der Institutionen und Gesundheitsfachleuten, die Partner der Kohorten-Studie sind. Dazu gehören die Walliser Diabetesgesellschaften, das Spital Wallis, einige Arztpraxen, Podologen, Ernährungsberater, Apotheken und die Clinique Romande de Réadaptation (CRR) in Sitten.

Die ersten Ergebnisse zeigten, dass mehr als zwei von fünf Teilnehmer die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE) befolgen, täglich fünf Portionen Obst und Gemüse zu essen. Etwas mehr als die Hälfte der Teilnehmer gilt als ausreichend aktiv: Sie üben mehr als 150 Minuten pro Woche eine moderate körperliche Aktivität oder zweimal pro Woche eine intensive körperliche Aktivität aus. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer hatte in den letzten 12 Monaten Blutdruck, Gewicht, Cholesterin und Nierenfunktion kontrolliert und vor weniger als 2 Jahren einen Augentest gemacht. Ein geringerer Anteil hatte in den letzten 12 Monaten eine Fusskontrolle und in den letzten 12 Monaten mindestens zweimal eine Kontrolle des glykierten Hämoglobins machen lassen.

3.2 Darmkrebs-Screening

Jedes Jahr erkranken mehr als 150 Walliser an Darmkrebs, was zu etwa 70 Todesfällen führt. Dieser Krebs entwickelt sich in der Regel über einen Zeitraum von 10 bis 15 Jahren, ohne Symptome zu verursachen. Wenn er entdeckt wird, befindet sich die Krankheit oft schon in einem fortgeschrittenen Stadium. Ziel der Früherkennung ist es, die Krebserkrankung in einem frühen Stadium zu diagnostizieren, bevor Symptome auftreten. Wird der Darmkrebs zu diesem Zeitpunkt entdeckt, erfordert er eine weniger intensive und belastende Behandlung als im fortgeschrittenen Stadium und hat gute Heilungsaussichten.

Das kantonale Walliser Programm zum Darmkrebsscreening startete im Herbst 2020 mit einer Pilotphase, in der eine begrenzte Anzahl Personen eingeladen wurde. Das Programm wurde von Gesundheitsförderung Wallis im Auftrag des Departements für Gesundheit, Soziales und Kultur durchgeführt. Ab Januar 2021 ist die gesamte Bevölkerung im Alter von 50 bis 69 Jahren teilnahmeberechtigt und es wurden über 31'700 Einladungen verschickt. Für

das erste Jahr des Programms wurden die Personen mit den Geburtsjahren 1951, 1952, 1953, 1955, 1960, 1961, 1970 und 1971 eingeladen.

Als Besonderheit des Walliser Programms muss mit einem sogenannten FIT (Fäkal Immunologischer Test) nur alle zwei Jahre untersucht werden, ob Blut im Stuhl ist. Er ist einfach durchzuführen, erfordert nur eine einzige Stuhlprobe, die zu Hause entnommen wird und mit der sehr kleine Mengen Blut nachgewiesen werden können, die mit blossen Auge nicht sichtbar sind. Bei einem positiven Test wird eine Darmspiegelung (Koloskopie) empfohlen.

Am Ende des ersten Programmjahres betrug die Beteiligung 21.1%. Dieses bescheidene Ergebnis war erwartet worden, was hauptsächlich auf die Neuheit des Programms und die Pandemie zurückzuführen ist. Die Anmeldungen erfolgten über Apotheken (71.3%), Internet (27.9%) und Ärzte (0.8%). Die Teilnahme nach Regionen sah wie folgt aus: Oberwallis 17.7%, Mittelwallis 21.5%, Unterwallis 23.2%.

4 Notfalldienste und Rettungswesen

4.1 Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens

Planung Helikoptergestütztes Rettungswesen

Die Helikopterrettung im Wallis ist seit 2003 Air Zermatt und Air-Glacières anvertraut. Aufgrund einer Beschwerde von Hélicoptères SA forderte das Bundesgericht den Kanton auf, eine Ausschreibung gemäss der Walliser Gesetzgebung zur Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens durchzuführen. Das 2017 revidierte Gesetz sieht neu vor, dass die Planung wie bei den Spitälern periodisch angepasst wird.

Gemäss dem geltenden Verfahren erstellte die Kantonale Walliser Rettungsorganisation (KWRO) einen Bericht über die Bedarfsermittlung. Dieser Bericht kommt zum Schluss, dass eine Anpassung des aktuellen Dispositivs nicht notwendig ist. Der Bericht zur Bedarfsermittlung wurde am 20. August 2021 in die Vernehmlassung gegeben. 22 Partner haben geantwortet, darunter fünf Helikopterunternehmen. Aufgrund der in der Vernehmlassung gemachten Bemerkungen wird das aktuelle Dispositiv durch die Anerkennung eines dritten Helikopters in der Top-Saison im Winter im Oberwallis ergänzt.

Der Staatsrat hat den Bericht über die Bedarfsermittlung genehmigt und das Verfahren wird nun mit der Eröffnung der Ausschreibung durch die KWRO fortgesetzt. Die neuen Mandate werden im Mai 2023 in Kraft treten.

Nachtambulanzen im Oberwallis

In der Planung des kantonalen Ambulanzdispositivs sind im Oberwallis während der Nacht vier Ambulanzen (Visp, Münster, Saas-Grund und Zermatt) und eine Pikettambulanz (Visp) anerkannt. Der Betrieb der Pikettambulanz in Visp ist problematisch: Ihr Einsatzvolumen wird zu hoch, um vor allem nachts einen reibungslosen Betrieb mit Bereitschaftsdienst zu gewährleisten. Der regelmässige Einsatz von Rettungssanitätern auf Pikett führt zu Problemen bei der Personalverwaltung und der Einhaltung des Arbeitsgesetzes, insbesondere bei den Ruhezeiten. Hinzu kommen Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Ambulanzpersonal, insbesondere im Oberwallis, wo die Lonza derzeit attraktive neue Möglichkeiten bietet.

Der Betreiber der Nachtpikett-Ambulanz in Visp sieht sich nicht in der Lage, diesen Dienst im Jahr 2022 aufrechtzuerhalten. Auf Antrag des Grossen Rates wurde eine alternative Übergangslösung gefunden. Diese Elemente müssen im Laufe des Jahres 2022 im Rahmen des Verfahrens zur Anpassung der Planung des Ambulanzdispositivs überprüft werden. Dieses Verfahren wird eine Analyse des Bedarfs und der verschiedenen Varianten zur Deckung dieses Bedarfs umfassen. Nach der Vernehmlassung des entsprechenden Berichts wird der Staatsrat die neue Planung beschliessen.

5 Spitäler und Kliniken

5.1 Spitalplanung

Bedarfsermittlung im Bereich Rehabilitation

Der Staatsrat hat die Bedarfsermittlung für die Rehabilitation genehmigt, die auf den Daten von 2017 beruht. Diese Evaluation dient als Grundlage für den Bereich Rehabilitation der neuen Spitalplanung.

Ausweitung AVOS-Liste

Aufgrund des medizinischen Fortschrittes können immer mehr Eingriffe ambulant vorgenommen und stationäre Aufenthalte vermieden werden. Der Kanton Wallis hat 2018 eine Liste mit 16 medizinischen Eingriffen eingeführt, die grundsätzlich ambulant durchgeführt werden müssen, um ambulante Behandlungen zu fördern. Nach 4 Jahren, in denen die Liste nicht angepasst wurde, wird der Kanton gemeinsam mit den Kantonen Luzern, Basel-Stadt und Bern ab 1. Januar 2022 vier neue Leistungen aufnehmen.

Zukunft Spitalstandort Malevoz

Um eine langfristige Versorgung der Psychiatrie zu gewährleisten, wurde eine Kommission mit dem Ziel eingesetzt, das Konzept der stationären psychiatrischen Versorgung im französischsprachigen Wallis genauer festzulegen. Diese Kommission, die sich aus Vertretern der kantonalen und regionalen politischen Behörden sowie des Spitals Wallis zusammensetzte, beauftragte eine Gruppe unabhängiger Experten mit dem Ziel, einen Konsens für die Zukunft der stationären Psychiatrie in unserem Kanton zu finden.

HSM - Urologie

Im Rahmen der Planung der hochspezialisierten Medizin hat das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis den Auftrag für komplexe Behandlungen in der Urologie bei Erwachsenen erhalten. Es gehört zu 20 Zentren, die diesen Auftrag in der Schweiz innehaben.

5.2 Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen einschränkenden Massnahmen haben seit über einem Jahr einen starken Einfluss auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung, insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Ausgehend von dieser Feststellung wurde im August 2021 am Spital Wallis ein vom Kanton Wallis finanziertes Pilotprojekt geschaffen, mit dem Ziel, psychiatrische Angebote für Jugendliche zu verstärken. Dieses Projekt besteht in der Schaffung einer Orientierungsplattform, für eine schnelle psychiatrische Versorgung junger Patienten, insbesondere durch die Verstärkung der ambulanten Notfall-Krisenteams an den Standorten Martinach, Sitten und Brig.

Eine erste Auswertung der Ergebnisse Ende November ergab einen starken Anstieg der

Anzahl Konsultationen. Dank des zusätzlichen Personals, das im Rahmen des Pilotprojekts eingestellt wurde, konnten mehr junge Patienten ambulant behandelt werden. Infolgedessen sind die Wartezeiten in der Kinderpsychiatrie stark zurückgegangen, so dass besser und schneller auf die Bedürfnisse der Jugendlichen eingegangen werden kann.

Aufgrund dieser Erkenntnisse wurde das Pilotprojekt auf das Jahr 2022 verlängert. Eine weitere Evaluierung wird zu Beginn des Jahres stattfinden. Langfristiges Ziel ist es, eine konsolidierte Grundlage zu schaffen, damit Kinder und Jugendliche angemessen und innerhalb eines angemessenen Zeitraums behandelt werden können.

5.3 Spital Wallis

Ausbauarbeiten

Das Spital Wallis setzt seine Erweiterungsarbeiten am Standort Sitten fort. Die Arbeiten zur Erweiterung des Spitals in Sitten liegen im Zeitplan. Der unterirdische Gang, der das bestehende Gebäude mit der künftigen Erweiterung verbindet, ist erstellt, die Betonierung (Wand und Bodenplatte) der Garage für die Ambulanz ist abgeschlossen und die Aufschüttungen vor dem künftigen Eingang der Notfallstation sind im Gange. Darüber hinaus wird der gesamte Bau bis Juni 2022 betoniert sein.

Parallel dazu haben der Kanton Wallis und die Stadt Sitten den Bau der für 2018 ange-

kündigten Brücke über die A9 für den Langsamverkehr in Angriff genommen. Mit dieser wird der Standort des Spitals Wallis in Sitten und der künftige Pôle Santé (Campus Champsec) mit dem Parkhaus Les Echutes beim Tourbillon verbunden. Die Besucher des Spitals und des Gesundheitspols können über die Brücke zu Fuss oder mit dem Velo direkt ins Stadtzentrum von Sitten gelangen. Darüber hinaus fördert das Bauwerk die Komplementarität des Parkplatzangebots zwischen den beiden Standorten. Es fördert ebenfalls den multimodalen Zugang für die Mitarbeitenden des Spitals, der Clinique romande de réadaptation und des Campus Champsec, indem insbesondere die Einrichtung von Velowegen erleichtert wird.

5.4 Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis

Revision der Vereinbarung

Seit dem Inkrafttreten der interkantonalen Vereinbarung im Jahr 2009 hat sich das Gesundheitsumfeld im Wallis und im Kanton Waadt sowohl auf demografischer, wirtschaftlicher und politischer als auch auf wissenschaftlicher und technologischer Ebene stark verändert.

Darüber hinaus enden mit der Eröffnung des neuen Spitalzentrums Rennaz im November 2019 die Übergangsbestimmungen der interkantonalen Vereinbarung über die Bauleitung- und Koordination, die schrittweise Einrichtung der neuen Organe sowie den Umzug und die Schliessung bestehender Strukturen.

Mit der Änderung der interkantonalen Vereinbarung, die 2021 in Kraft trat, werden die von beiden Regierungen in den Übergangsbestimmungen der Vereinbarung vorgesehenen Sanierungsmassnahmen unterstützt, um die finanzielle Situation des Spitals ins Gleichgewicht zu bringen.

Die neue interkantonale Vereinbarung entspricht der aktuellen Realität und ist eine Antwort auf die zukünftigen Fragen und Herausforderungen. Sie ermöglicht eine qualitativ hochstehende und gleichzeitig wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung im Wallis und im Kanton Waadt.

Programm CARE

Das Spital Riviera-Chablais hat einen Plan zur Sanierung der Finanzen mit dem Titel CARE (*Co-construire, Améliorer, Renforcer, Ensemble*) erstellt. Das Programm CARE hat 2021 begonnen und läuft bis 2026. Die in drei Hauptbereiche eingeteilte Massnahmen zielen darauf ab, die Spitalorganisation zu optimieren, insbesondere durch die Anpassung der Ressourcen des HRC an die tatsächlichen Aktivitäten, die Verbesserung der Patientenbetreuung von der Aufnahme bis zur Entlassung sowie die Stärkung der Zusammenarbeit innerhalb des Gesundheitsnetzes.

Im Laufe des Jahres 2021 hat das CARE-Programm die Ziele auf der Ebene der gewünschten Aktionen sowie die erwarteten finanziellen Ergebnisse erreicht.

Erneuerung des Verwaltungsrats

Auf der Leitungsebene nahm der Walliser Staatsrat die Ernennung von Sofia de Meyer zum Mitglied des Verwaltungsrats vor. Nach dem Inkrafttreten der Änderungen der interkantonalen Vereinbarung, die die Zusammensetzung des Verwaltungsrats neu definierten, musste der Kanton Wallis den Vertreter von Spital Wallis ersetzen. So beschloss der Walliser Staatsrat nach Chantal Bochud Tornay und Stéphane Coppey, die ausgebildete Juristin Sofia de Meyer, Mitgründerin und Verwaltungsratspräsidentin der Opaline SA, in den Verwaltungsrat des HRC zu berufen.

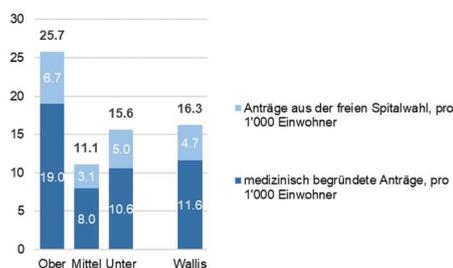
Ernennung des Generaldirektors

Christian Moeckli wurde vom Verwaltungsrat nach einem strengen und gründlichen Auswahlverfahren einstimmig ernannt und ist seit dem 1. Juni 2021 der neue Direktor des Spitals. Seine reiche Erfahrung als leitender Angestellter in halbstaatlichen Institutionen, seine Kenntnisse im Übergangsmangement im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich und sein kollegialer Ansatz haben den Verwaltungsrat von seiner Fähigkeit überzeugt, die grundlegenden Aufgaben des HRC im Bereich der öffentlichen Gesundheit und die geplante Sanierung der Finanzlage weiter voranzutreiben.

5.5 Ausserkantonale Hospitalisierungen

Entgegen dem seit Inkrafttreten des KVG beobachtetem Trend ging die Zahl der ausserkantonalen Hospitalisationen von Walliser Patienten im Jahr 2020 ziemlich stark zurück. Insgesamt wurden 6'789 ausserkantonale Hospitalisationen verzeichnet, was einem Rückgang von fast 9% gegenüber 2019 entspricht. Dabei handelte es sich grossmehrheitlich um Hospitalisationen in der somatischen Akutpflege. Patienten aus dem Oberwallis stellten proportional häufiger einen Antrag auf eine ausserkantonale Hospitalisation.

Anzahl Gesuche für ausserkantonale Hospitalisationen pro 1'000 Einwohner, nach Regionen, 2020 (Quelle: DGW, Daten 2021 noch nicht verfügbar)



Weitere statistische Angaben sind in [Anhang 6](#) aufgeführt.

Der Kanton Wallis hat im Vergleich zu den anderen Kantonen ohne Universitätsspital die zweittiefste Rate an ausserkantonalen Hospitalisationen. In der Westschweiz exportieren die Kantone Jura, Freiburg und Neuenburg mehr Patienten als der Kanton Wallis, wie folgende Abbildung zeigt.

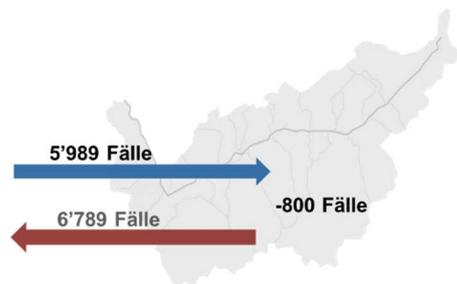
Anzahl Hospitalisationen und Anteil AKH*, KVG und nicht-KVG, nach Wohnkanton der Patienten, 2020 (Quelle: BFS, Daten 2021 noch nicht verfügbar)

Wohnkanton	Total Hosp.	AKH	Anteil AKH
JU	13'346	4'767	35.7%
FR	44'327	12'680	28.6%
NE	26'745	6'014	22.5%
VS	52'336	6'789	13.0%
GE	71'956	3'044	4.2%
VD	110'574	6'874	6.2%

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

Das Wallis zählt in seinen Spitälern zudem zahlreiche Patienten aus anderen Kantonen. Die Mehrheit davon wird im Spitalzentrum Oberwallis (SZO) (1'372), im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (1'366) und in der SUVA-Klinik (720) behandelt. Die Kliniken teilen sich den Rest der Patienten.

Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, KVG und nicht-KGV, 2020 (Quelle: BFS, Daten 2021 noch nicht verfügbar)



6 Langzeitpflege

6.1 Langzeitpflegeplanung

Die vom Kanton für den Zeitraum 2016-2020 festgelegten Planungsziele wurden weitgehend erreicht. Es konnten neue Betten in Alters- und Pflegeheimen geschaffen werden und das Wachstum der privaten Spitex-Anbieter setzt sich fort. Die Einzelheiten werden in den nachfolgenden Kapiteln dargestellt. Die Empfehlungen der Planung

wurden grösstenteils konkretisiert oder befinden sich in der Umsetzungsphase.

Die Arbeiten für die nächste Planung (2021-2025), die Ende 2019 begonnen wurden, wurden 2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie ausgesetzt. Ende 2021 konnten die Arbeiten noch immer nicht wieder aufgenommen werden.

6.2 Alters- und Pflegeheime

6.2.1 Umsetzung der Planung

Langzeitbetten

2021 wurden 81 neue Betten für Langzeitaufenthalte in Alters- und Pflegeheimen (APH) in Betrieb genommen. Im Frühjahr verlegte das Alters- und Pflegeheim Christ-Roi alle seine Bewohnerinnen und Bewohner für die Dauer der Erweiterungsarbeiten von Lens in das Walliser Zentrum für Pneumologie in Montana. Durch diesen Umzug konnten 11 zusätzliche Betten für Langzeitaufenthalte betrieben werden. Im Sommer zog das Alters- und Pflegeheim Tertianum les Marronniers in Martinach in ein neues Gebäude um, das 24 zusätzliche Bewohner für den Langzeitaufenthalt aufnehmen kann. Im November schliesslich öffnete das Pflegeheim Tertianum la Venise in Monthey seine Türen und bietet in der Region 46 zusätzliche Langzeitbetten an.

Auch mehreren neuen Projekten wurden Langzeitbetten zugewiesen, die in den nächsten Jahren zur Verfügung stehen sollen. Es handelt sich dabei insbesondere um die Ausbauten der Alters- und Pflegeheime St. Jacques in St. Maurice (20 Betten), Le Glarier in Sion (40 Betten), Les Crêtes in Grimisuat (20 Betten), Les Vergers in Aproz (26 Betten) sowie St. Sylve in Vex (26 Betten).

Der allgemeine Trend in der Schweiz zeigt jedoch, dass die Anzahl der Betten im Verhältnis zur Bevölkerung ab 80 Jahren abnimmt. Das Wallis gehört zu den Kantonen mit den wenigsten APH-Betten (175 Betten pro 1'000 Einwohner ab 80 Jahren im Jahr 2019, Schweizer Durchschnitt 212), was ein immer intensiveres Pflegeniveau zur Folge hat. Tatsächlich benötigten im Jahr 2019 nur 2.5% der Pflegeheimbewohner weniger als 40 Minuten Pflege pro Tag (9.5 % im Jahr 2013).

Die Bewohner von APH werden immer älter (31.5 % sind über 90 Jahre alt) und sind mehrheitlich Frauen (71 %). Die Personalausstattung in den Walliser APH entspricht in etwa dem Schweizer Durchschnitt. Der Anteil des Pflegepersonals mit einem ausländischen Diplom liegt bei 35%. Er ist im französischsprachigen Wallis (43%) höher als im Oberwallis (16%).

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

Kurzaufenthaltsbetten

Der Walliser Bevölkerung konnten im Jahr 2021 mehrere zusätzliche Betten für Kurzaufenthalte zur Verfügung gestellt werden. Weitere 30 Betten sind im Wallis in Planung. Um die Ziele der Planung zu erfüllen, müssten in der Region Siders 12 zusätzliche Betten geschaffen werden, in der Region Sitten 11 und in der Region Monthey 4.

Seit dem 1. Januar 2017 gewährt das Gesundheitsdepartement einen finanziellen Zuschuss, mit dem der Pensionspreis für Kurzaufenthalte auf 50 Franken pro Tag gesenkt werden kann. Ziel ist es, unnötige Spitalaufenthalte zu vermeiden und pflegende Angehörige zu entlasten, indem ein Anreiz geschaffen wird, das Kurzaufenthaltsangebot zu nutzen.

6.2.2 Qualität und Sicherheit

Alters- und Pflegeheim Les Sources in Saxon

Sowohl die Straf- als auch die Verwaltungsverfahren bezüglich des Pflegeheims Les Sources sind noch nicht abgeschlossen. Was die von der DGW festgestellten organisatorischen Probleme betrifft, so wurden die

erforderlichen Anpassungen weiterverfolgt. Darüber hinaus kontrolliert die DGW regelmässig, ob die vorgeschriebenen Prozesse sowie die Personalausstattung eingehalten werden. Ein Kontrollbesuch Ende des Jahres zeigte zudem eine deutliche Verbesserung bei der Betreuung der Bewohner.

6.3 Pflege und Hilfe zu Hause

6.3.1 Umsetzung der Planung

Pflege zu Hause

Die Pflege zu Hause nimmt stark zu. Die Anzahl Stunden pro Einwohner stieg von 1.0 im Jahr 2015 auf 1.9 im Jahr 2020, liegt aber immer noch unter dem Schweizer Durchschnitt (2.2 Stunden pro Einwohner im Jahr 2020). Zwischen 2011 und 2020 sank der Anteil der von sozialmedizinischen Zentren (mit öffentlichem Auftrag) geleisteten Spitex-Stunden von 93.6% auf 65.4%, während der Anteil der Tätigkeit von freiberuflichen Pflegefachpersonen von 6.4% auf 12.3% und der Anteil der Tätigkeit von anderen Spitex-Organisationen (ohne öffentlichen Auftrag) von 0% auf 22.3% stieg.

Es ist damit ein deutlicher Anstieg der Leistungen von privaten Organisationen und freiberuflichen Pflegekräften zu verzeichnen. Seit einigen Jahren nehmen die Anträge für Betriebsbewilligungen für private Spitex-Organisationen stetig zu, was eine immer komplexere Koordination, insbesondere in den Gesundheitsregionen, zur Folge hat.

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

Hilfe zu Hause

Während sich die häusliche Pflege günstig entwickelt, hat die häusliche Hilfe Mühe. Die Anzahl der Stunden für häusliche Hilfe stagniert seit mehreren Jahren. Der Ausbau der Leistungen für Hilfe und Begleitung zu Hause, insbesondere um pflegenden Angehörigen eine Verschnaufpause zu verschaffen, ist jedoch eine Priorität. Diese Leistungen müssen verstärkt werden, insbesondere die häusliche Entlastung, um die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

6.3.2 Qualität und Sicherheit

Gemäss den neuen Richtlinien des Departementes für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) über die Bewilligung zum Betrieb einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause muss jede Spitex-Organisation am 31. Dezember 2024 über ein vom Departement anerkanntes Zertifikat eines Qualitätsmanagementsystems verfügen. Es ist vorgesehen, dass die sozialmedizinischen Zentren 2021 eine Kundenzufriedenheitsumfrage und 2022 eine Personenumfrage durchführen.

Das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel startete ein Forschungsprojekt mit dem Titel SPOTnat zu Einflussfaktoren auf die Koordination und Versorgungsqualität in der Spitex. Diese Studie wurde auf alle Walliser SMZ ausgeweitet, was die Durchführung von Klienten- und Mitarbeiterbefragungen ermöglichte. Sie wurde mithilfe von Fragebögen an die Direktionen, das Personal, die Klienten sowie deren Angehörige durchgeführt. Eine Präsentation der Ergebnisse ist für Anfang 2022 geplant.

6.3.3 Regionalisierung der SMZ

Die Regionalisierung der sozialmedizinischen Zentren im Wallis schreitet voran. Das letzte regionalisierte SMZ ist im August 2021 mit der Gründung des SMZ Martinach & Region entstanden, das die ehemaligen

SMZ Saxon, Martinach und Entremont zusammensetzte. Der Kanton zählt nun fünf regionalisierte SMZ, nämlich das SMZ Oberwallis, das SMZ Siders, das SMZ Sitten-Ering-Gundis, das SMZ Martinach & Region sowie das SMZ Unterwallis.

6.4 Tagesstrukturen

Das Planungsziel 2020 wurde in den Regionen Martinach/Entremont und Monthey/St. Maurice und bald auch in der Region Sitten erreicht, in den beiden anderen Regionen jedoch noch nicht. Diese Strukturen erbringen zunehmend Pflegeleistungen und tragen so dazu bei, dass die Menschen weiterhin zu Hause leben können.

Seit dem 1. Januar 2019 wurde der Preis für betreute Personen auf 40 Franken für einen Tag und 30 Franken für einen halben Tag vereinheitlicht.

7 Gesundheitsfachpersonen

7.1 Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen

Das Gesetz über die Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen für nicht-universitäre Gesundheitsberufe ist am 1. April 2021 in Kraft getreten. Das Gesundheitsdepartement und das Bildungsdepartement sind mit dem Vollzug beauftragt.

Die im Gesetz vorgesehene kantonale Evaluationskommission wurde geschaffen. Sie wird von der Dienststelle für Gesundheitswesen präsidiert und hat den Auftrag, den Bedarf an Nachwuchspersonal und das Ausbildungspotenzial der Institutionen zu evaluieren und anschliessend Vorschläge zur Anzahl Praktikums- und Ausbildungsplätzen zu machen, die von den Gesundheitsinstitutionen zur Verfügung gestellt werden sollen.

Die Kommission nahm ihre Arbeit in der zweiten Hälfte des Jahres 2021 auf. Sie hat die Evaluation des Nachwuchsbedarfs aktualisiert und das Ausbildungspotenzial der einzelnen Gesundheitsinstitutionen berechnet. Im Jahr 2022 wird sie ihre Vorschläge den beiden zuständigen Departementen unterbreiten. Auf dieser Grundlage wird jede Gesundheitseinrichtung ein zu erreichendes Ausbildungsziel erhalten, mit einem von Gesetzes vorgesehenen Toleranzwert.

Die drei im Gesetz vorgesehenen regionalen Einigungskommissionen werden 2022 ernannt. Sie haben die Aufgabe inne, Praktikums- und Ausbildungsplätze auf regionaler Ebene zu verteilen und für die Koordination der Bildungswege zu sorgen

7.2 Ärztliche Weiterbildung

Finanzierung

Der Walliser Grosse Rat hat die Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung (WFV) am 9. September 2021 angenommen. Diese hat zum Ziel, die ärztliche Weiterbildung zu fördern. Die Versorgung der Bevölkerung muss langfristig mit Fachärztinnen und Fachärzten gesichert werden. Zudem haben Bund, Kantone und Universitäten beschlossen, sich verstärkt in der Weiterbildung zu engagieren. Demgemäss sind auch die Spitäler mit anerkannten Weiterbildungsstätten von den Kantonen finanziell zu unterstützen und sich hieraus ergebende unterschiedliche Belastungen unter den Kantonen auszugleichen. Die Vereinbarung erfordert den Beitritt von mindestens 18 Kantonen für das geplante Inkrafttreten im Jahr 2023.

«Réformer»

Das 2014 initiierte Projekt "Réformer" ist für die Koordination der ärztlichen Weiterbildung in der Westschweiz, die Optimierung der Weiterbildungswege der Ärzte in Weiterbildung und eine bessere Verteilung der ärztlichen Ressourcen zwischen den Spitälern, den Arztpraxen und den Regionen der Westschweiz zuständig. Der verfolgte Ansatz zielt auf eine bessere Übereinstimmung zwischen der Nachfrage nach ärztlicher Versorgung und den Bedürfnissen der Bevölkerung ab, insbesondere durch eine Kapitalisierung der WFV in der Westschweiz, eine schnellere Ausbildung von Fachärzten sowie die Gewährleistung bedarfsgerechter Weiterbildungswege in allen Westschweizer Spitälern.

Nach verschiedenen Vorstudien, in denen die Besonderheiten im Zusammenhang mit der Weiterbildung in den wichtigsten Fachgebieten erfasst wurden, folgte eine Konzeptphase mit den Organisationsumrissen, deren Umsetzung Ende 2021 begonnen hat.

8.3 Individuelle Prämienverbilligung

Der Staatsrat hat 225.6 Millionen Franken zur Finanzierung der individuellen Prämienverbilligung der Krankenversicherung (IPV) 2021 bewilligt, also 12.8 Millionen Franken mehr als im Jahr 2020. Dieser Betrag ermöglicht eine Senkung der Einkommensgrenzen für den Anspruch auf eine IPV.

Mehr als ein Fünftel der Walliser Bevölkerung hatte im Jahr 2021 Anspruch auf eine Unterstützung zur Bezahlung ihrer Grundversicherung. Zusammen mit den Ausgleichsmassnahmen im Rahmen der Steuerreform und AHV-Finanzierung (STAF) führt dies dazu, dass im Vergleich zu 2019 im Jahr 2021 fast 10'000 Personen mehr eine IPV erhalten haben.

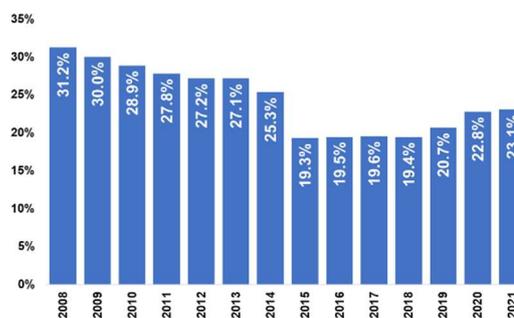
Des Weiteren ist wie im Jahr 2020 der Subventionssatz für die Prämien von Kinder auf mindestens 80% festgelegt. Dieser im Bundesgesetz über die Krankenversicherung vorgesehene Subventionssatz ermöglicht es, Familien mit niedrigem bis mittlerem Einkommen zu unterstützen.

Die Zuschüsse werden aufgeteilt auf Personen und Familien in bescheidenen wirt-

schaftlichen Verhältnissen (51%), Bezügerinnen und Bezüger von AHV/IV-Ergänzungsleistungen (26%) und Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger (11%). Der Restbetrag ist für die Übernahme der Prämien von Personen mit Verlustschein vorgesehen (12%). Insgesamt dürften sich die geschätzten Beiträge auf 225.2 Millionen Franken belaufen, was rund 10 Millionen Franken mehr sind als die Schätzungen für 2021.

Insgesamt wurden im Jahr 2021 im Wallis rund 82'000 Personen subventioniert, d.h. 23.1 % der versicherten Bevölkerung.

Anteil der IPV-Empfänger (Quelle: DGW)



Die [Abbildungen in Anhang 10](#) ergänzen diese Daten.

9 Schlussfolgerungen

Das Jahr 2021 war trotz der grossen Hoffnungen in die COVID-19 Impfung erneut ein kompliziertes Jahr, das von den verschiedenen Pandemiewellen geprägt war. Die Gesundheitsbehörden trugen die grosse Verantwortung, abwechselnd über Lockerungen oder neue Einschränkungen zu entscheiden, die nicht nur die epidemiologische und wirtschaftliche Situation in der Schweiz berücksichtigten, sondern auch die Akzeptanz der Bevölkerung, die nach einem ersten Jahr, das von den Unwägbarkeiten des Virus diktiert wurde, erschöpft war. Das neue Jahr hat deutlich gemacht, wie schwierig es ist, mit sehr begrenzten personellen und finanziellen Ressourcen alle für die Bewältigung einer Krise erforderlichen Aufgaben zu antizipieren, umzusetzen und zu übernehmen. Um die Krise bestmöglich zu bewältigen, mussten während der Dauer des Ausbruchs zahlreiche Aufgaben aufgegeben oder auf Eis gelegt werden.

Zwei Jahre lang musste die Bevölkerung viele Opfer bringen und sich in ihren Aktivitäten einschränken. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts sind die Aussichten für das Jahr 2022 besser. Der Februar kündigte schliesslich die Rückkehr zur Normalität an. Nachdem von den rund 30'000 Personen, die sich in der Schweiz pro Tag mit der neuen Omikron-Variante infizieren, nur ein kleiner Teil eine Hospitalisierung benötigten, kündigte der Bundesrat an, die Kontaktquarantäne aufzugeben, das COVID-Zertifikat abzuschaffen und weitere Massnahmen aufzuheben. Die neue Welle, die nun über die Bevölkerung schwappt, ist eine Welle der Erleichterung.

Der Staatsrat möchte seinen Dank an die Walliser Bevölkerung aussprechen, die auf die in den letzten zwei Jahren unternommenen Anstrengungen stolz sein kann. Das Pflegepersonal, das sich trotz Erschöpfung und hoher Arbeitsbelastung für den Schutz der am stärksten gefährdeten Personen eingesetzt hat, die Wirtschafts- und Tourismusakteure, deren Tätigkeit durch die restriktiven Massnahmen stark beeinträchtigt wurde, sowie alle Walliser Bürgerinnen und Bürger, die sich an der kollektiven Anstrengung beteiligt haben, indem sie sich testen liessen, eine Maske trugen oder sich impfen liessen. Sie alle verdienen die Anerkennung des Staatsrats und der Gesundheitsbehörden für ihren Beitrag zur Bekämpfung des Virus.

Es ist jedoch noch zu früh, um den Ausbruch von COVID-19 endgültig abzuschliessen. Viele Ungewissheiten bleiben bestehen und die meisten Prozesse und Infrastrukturen werden weiterhin in Betrieb bleiben. Es ist an der Zeit, die Lehren aus diesen Ereignissen zu ziehen und die kantonalen Strukturen entsprechend anzupassen. Was auch immer geschieht, diese Pandemie wird in unseren Köpfen und für die nachfolgenden Generationen eine unveränderliche Spur hinterlassen. Wetten, dass wir aus dieser schwierigen Zeit lernen werden, um die nächste Krise zu bewältigen? Wie Benjamin Franklin bereits Mitte des 19. Jahrhunderts sagte: « Wenn man es nicht schafft zu planen, plant man, es nicht zu schaffen. »

Im kommenden Jahr erwarten den Kanton Wallis zahlreiche Herausforderungen, insbesondere die Aufrechterhaltung der Kapazitäten zur Bekämpfung einer neuen Epidemiewelle, die Planung der Langzeitpflege, die Fortsetzung der Erweiterungsarbeiten am Spital Wallis oder die Umsetzung des elektronischen Patientendossiers. Wir hoffen, dass wir bei der Erreichung der vielen Ziele, die auf den Staatsrat, das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur und die Dienststelle für Gesundheitswesen warten, 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 2022

Der Präsident des Staatsrats: Frédéric Favre
Der Staatskanzler: Philipp Spörri

Anhang

Statistik und Gesundheitsindikatoren

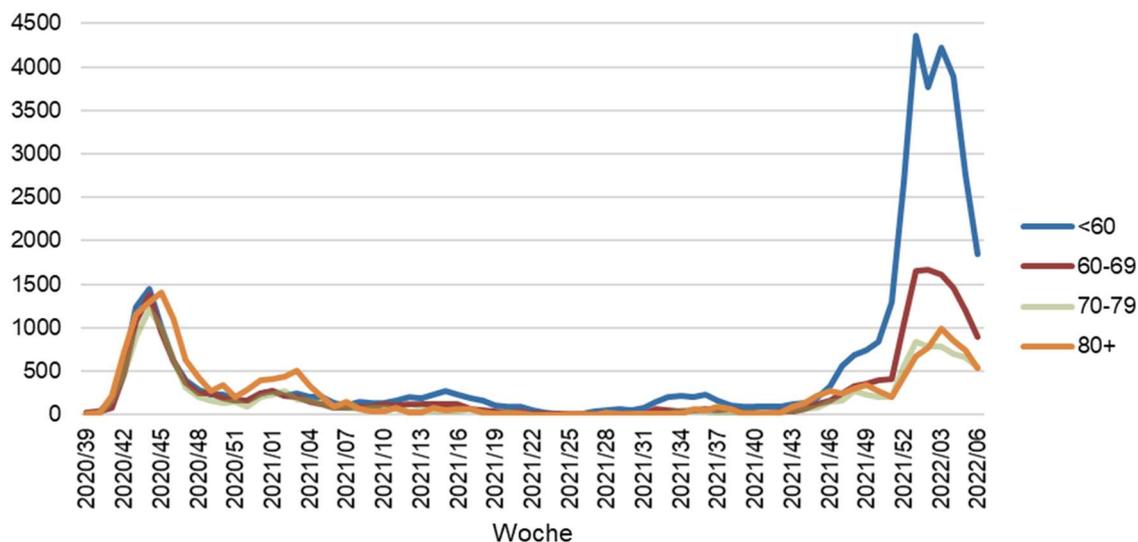
Kapitel

1	COVID-19 Pandemie	34
2	Allgemeines	40
3	Gesundheitsförderung und Prävention	41
4	Rettungswesen	42
5	Spitäler und Kliniken	43
6	Ausserkantonale Hospitalisierungen	47
7	Alters- und Pflegeheime	50
8	Organisation der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)	52
9	Gesundheitsfachpersonen	53
10	Obligatorische Krankenpflegeversicherung und individuelle Prämienverbilligung	54

1 COVID-19 Pandemie

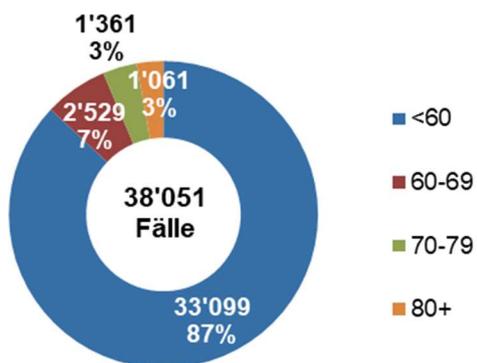
1.1 Inzidenz der COVID-19 Fälle pro 100'000 Einwohner nach Alter, vom 27.09.2021 bis 13.02.2022, Wallis

QUELLE: BAG



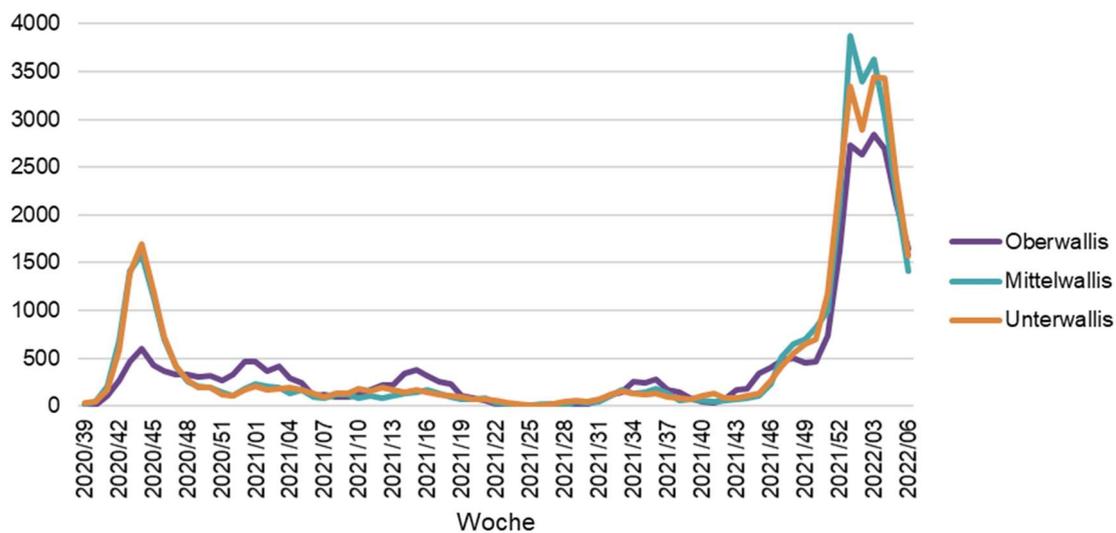
1.2 Verteilung der COVID-19 Fälle nach Alter, während des Jahres 2021, Wallis

QUELLE: BAG



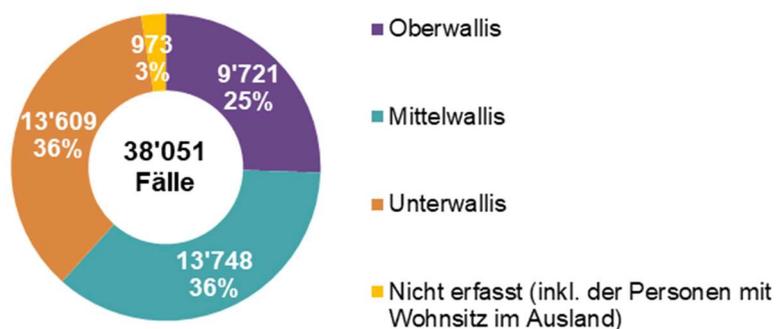
1.3 Inzidenz der COVID-19 Fälle pro 100'000 Einwohner nach Region, vom 27.09.2021 bis 13.02.2022, Wallis

QUELLE: BAG



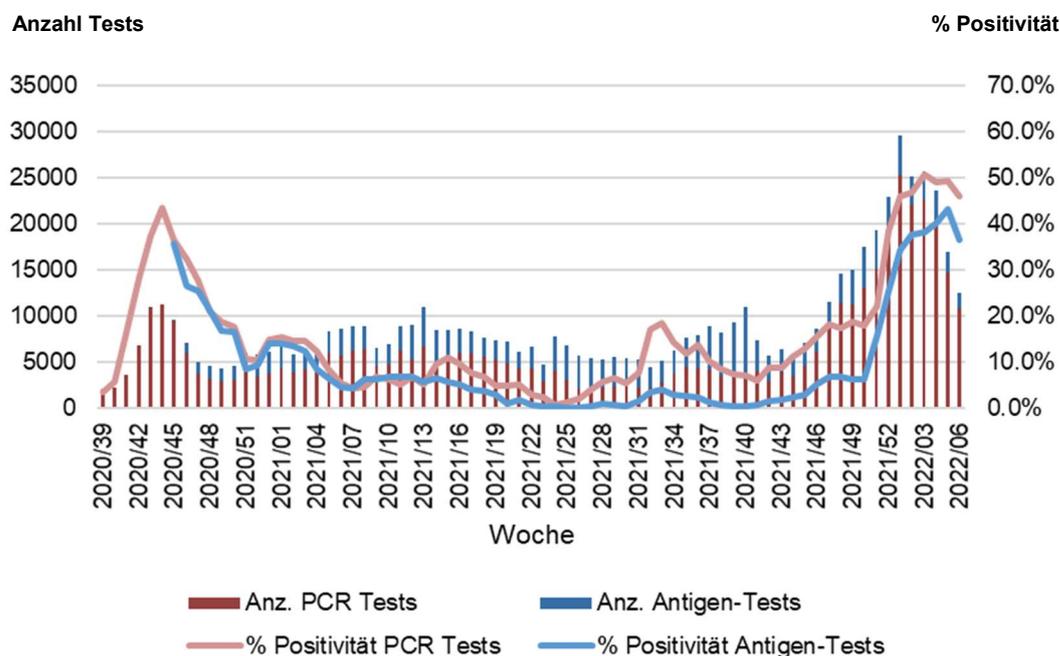
1.4 Aufteilung der COVID-19 Fälle nach Region, während des Jahres 2021, Wallis

QUELLE: BAG



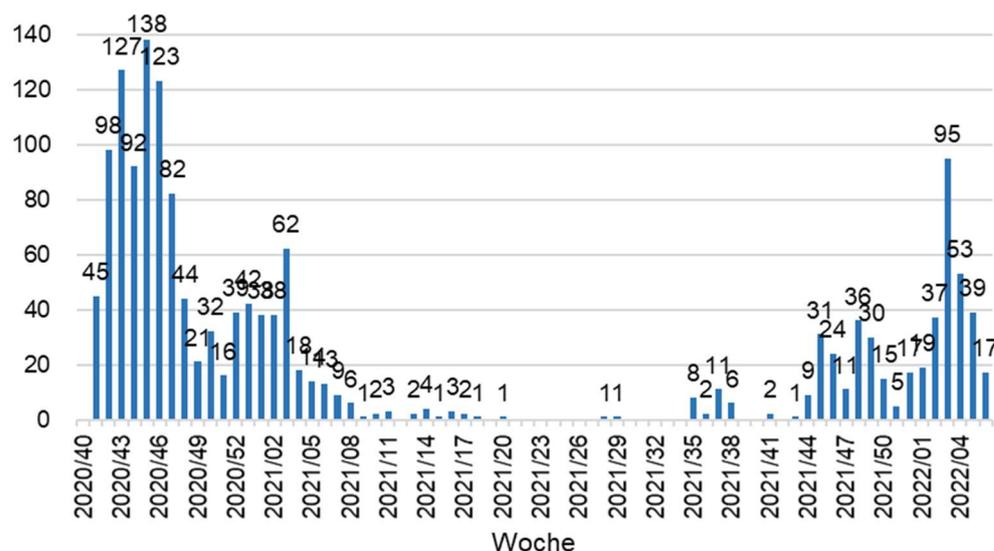
1.5 Anzahl COVID-19 Tests und Positivität in Prozent, vom 27.09.2021 bis 13.02.2022, Wallis

QUELLE: BAG

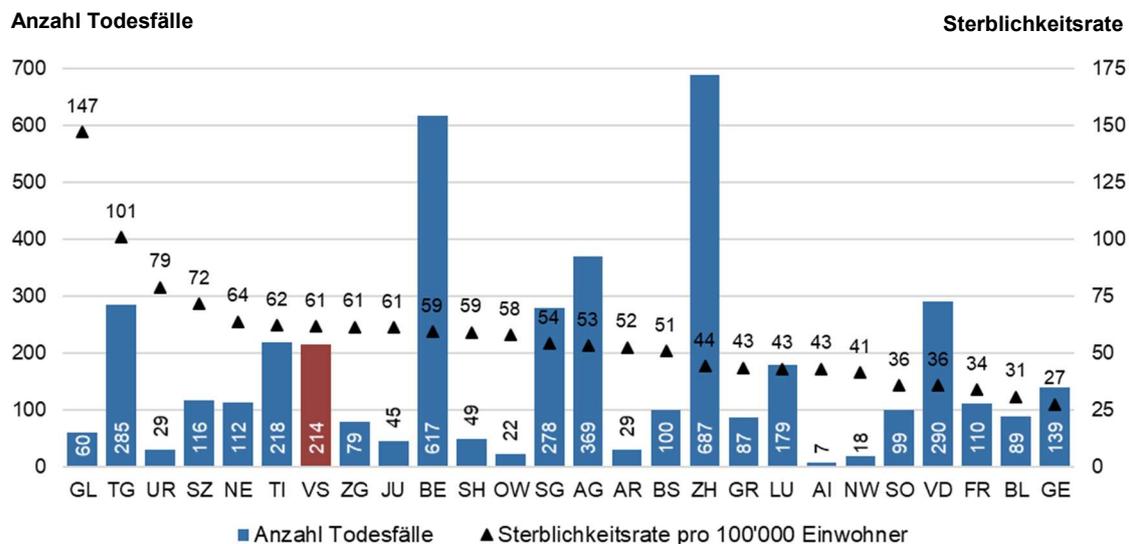


1.6 Anzahl der neuen COVID-19 Fälle der APH Bewohner, vom 04.10.2021 bis 13.02.2022, Wallis

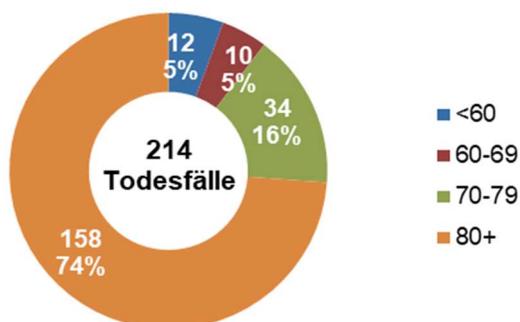
QUELLE: BAG



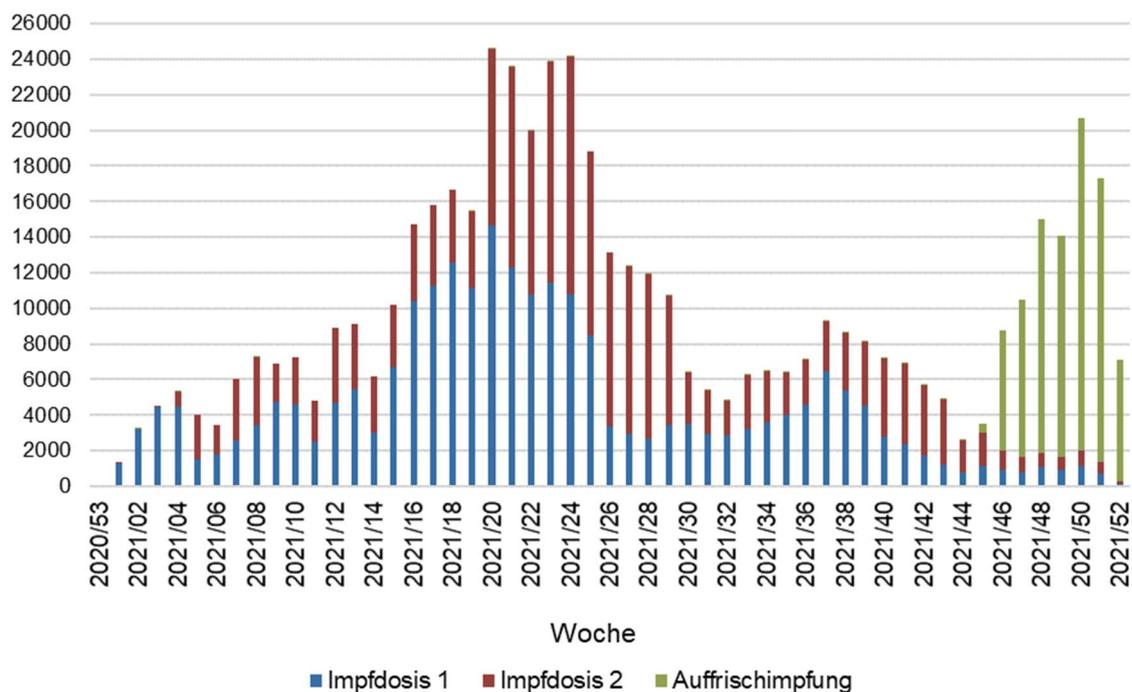
1.7 Anzahl der Todesfälle und Sterblichkeitsrate pro 100'000 Einwohner während des Jahres 2021, nach Kanton QUELLE: BAG



1.8 Verteilung der COVID-19 Todesfälle nach Alter während des Jahres 2021, Wallis QUELLE: BAG



1.9 Anzahl der im Wallis verabreichten Impstoffdosen, 2021 QUELLE:DGW

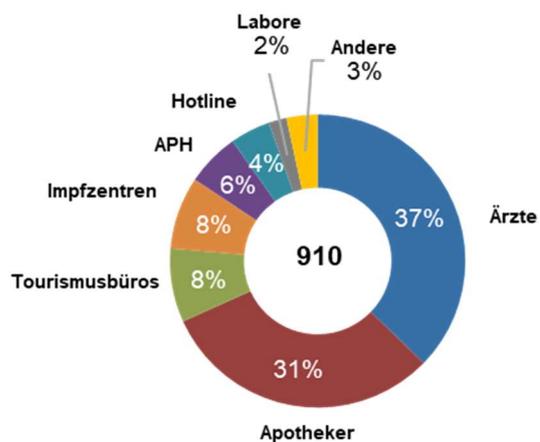


1.10 Anteil der am 31.12.2021 geimpften Walliser Bevölkerung, nach Alter und Dosis QUELLE:DGW

Altersklasse	mindestens 1 Impfdosis	2 Impfdosen	Auffrischimpfung
0-11	0%	0%	0%
12-15	37%	30%	0%
16-19	74%	61%	6%
20-29	71%	58%	8%
30-39	72%	60%	10%
40-49	78%	66%	17%
50-59	82%	71%	24%
60-69	87%	78%	44%
70-79	93%	87%	66%
80+	99%	94%	70%
Total	70%	61%	24%

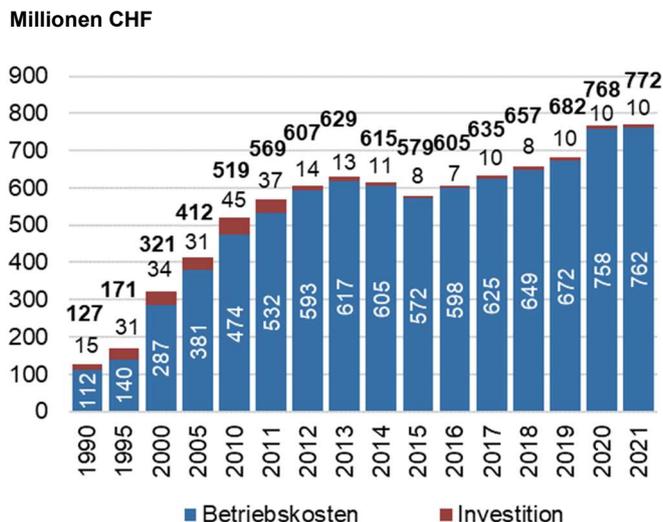
*Bevölkerung am 31.12.2020

1.11 Verteilung der ausgestellten Covid-Zertifikate nach autorisierte Leistungserbringern nach Kategorie am 31.12.2021, Wallis QUELLE:DWG

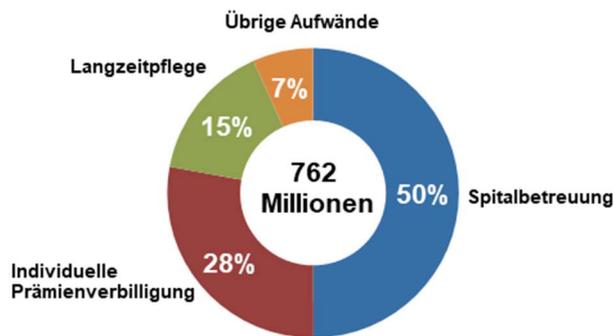


2 Allgemeines

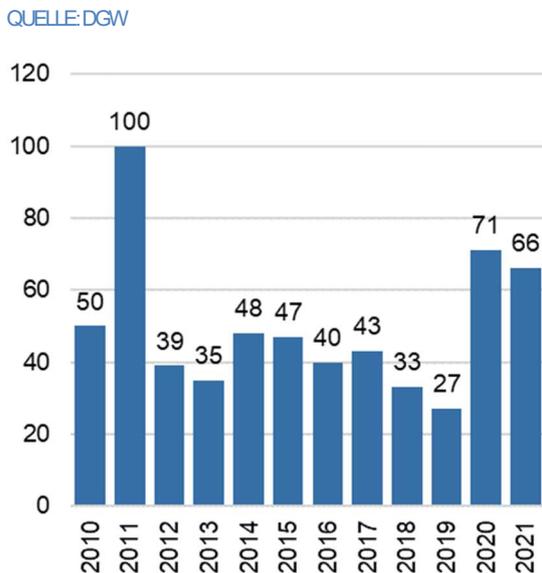
2.1 Bruttoaufwand der Dienststelle für Gesundheitswesen QUELLE: DGW



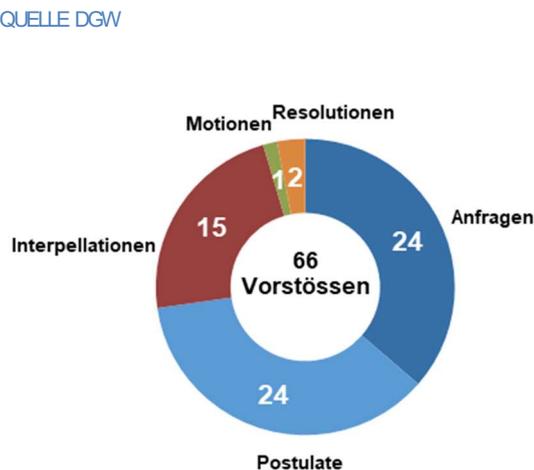
2.2 Verteilung der Betriebskosten der Dienststelle für Gesundheitswesen, 2021 QUELLE: DGW



2.3 Entwicklung der Antworten zu parlamentarischen Vorstössen QUELLE: DGW



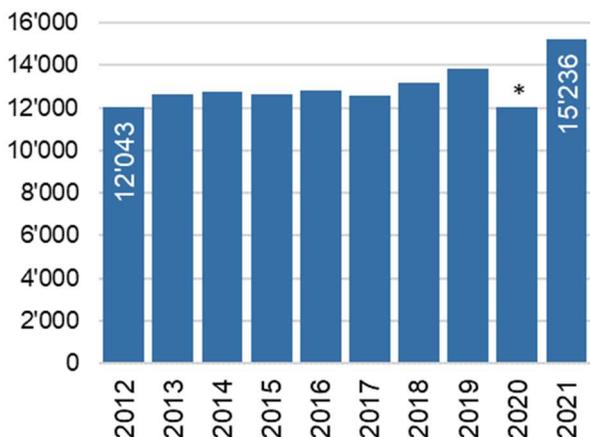
2.4 Verteilung der 2021 behandelten parlamentarischen Vorstössen QUELLE: DGW



3 Gesundheitsförderung und Prävention

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

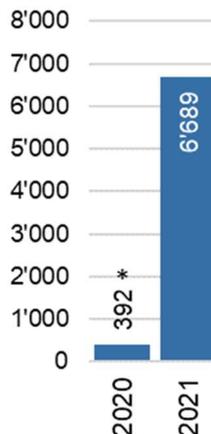
QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



*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

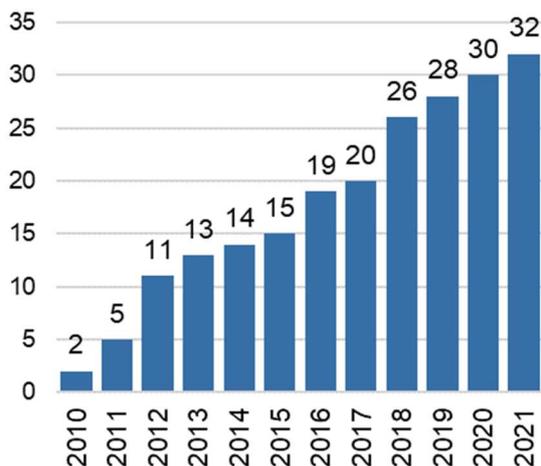
QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



*Anfang des Früherkennungs-Programms: September 2020
¹Test für Nachweis auf okkultes Blut im Stuhl

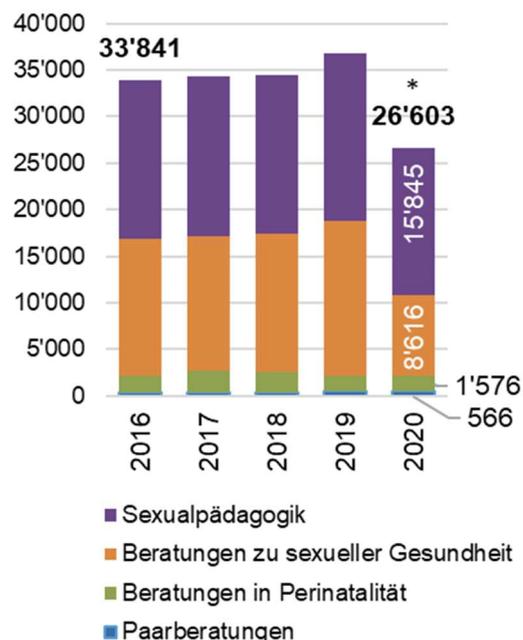
3.3 Gesamtanzahl der mit dem Label "Gesunde Gemeinde" ausgezeichnete Gemeinden

QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



3.4 Anzahl der Leistungsempfänger der SIPE Zentren

QUELLE: SIPE ZENTREN JAHRESBERICHT



*2020 SIPE-Tätigkeiten teilweise von Covid beeinflusst.

4 Rettungswesen

4.1 Anzahl Einsätze nach Rettungsmittel QUELLE: KWRO

Rettungsmittel	Einsatzarten	2016	2017	2018	2019	2020
Ambulanz	P1, P2, P3	13'334	13'992	14'860	15'039	16'005
	S1	834	811	778	855	810
SMUR	P1, P2	2'533	2'985	3'087	2'323	*2'296
	S1	186	187	159	138	103
Helikopter	P1, P2, P3	3'276	3'396	3'806	3'796	3'368
	S1	282	306	290	293	225

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

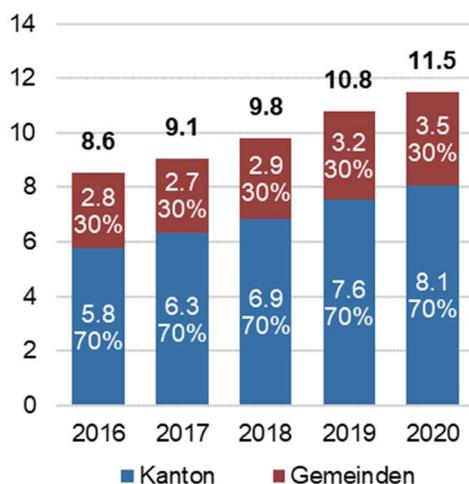
Sekundäreinsätze (S):

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

*inkl. 60 e-SMUR Einsätze

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

Millionen CHF



2020

	CHF
KWRO / Zentrale 144	4'613'980.55
Rettungsdispositiv	6'889'700.31
Subventionierung der öffentlichen Hand	11'503'680.86

KWRO: kantonale Walliser Rettungsorganisation

4.3 Hilfsfrist der Einsätze, 2020 QUELLE: KWRO

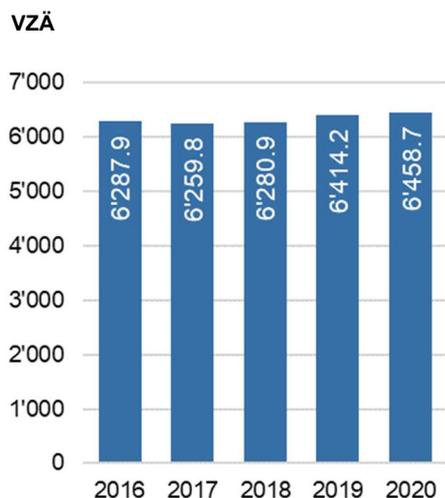
Rettungsmittel	Mediane Hilfsfrist (Minuten) ¹	
	Tag	Nacht
Ambulanz und Helikopter (P1)	10	11

¹Hilfsfrist = Zeit von der Alarmierung des Rettungsdienstes bis zum Eintreffen beim Patienten. Für den gesamten Kanton. Im Einsatzgebiet des Rettungsdienstes geplante und durchgeführte Einsätze.

5 Spitäler und Kliniken

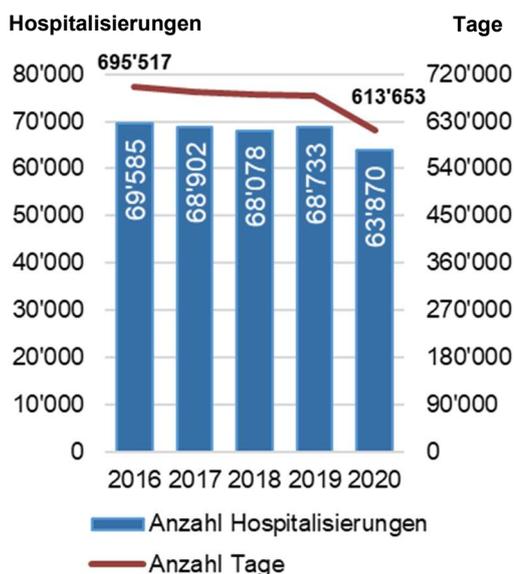
5.1 Entwicklung der Anzahl der beschäftigten Vollzeitäquivalente in den Walliser Spitälern

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



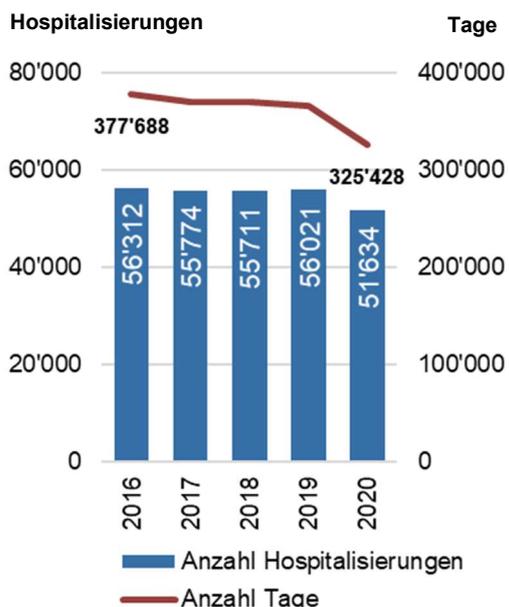
5.2 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



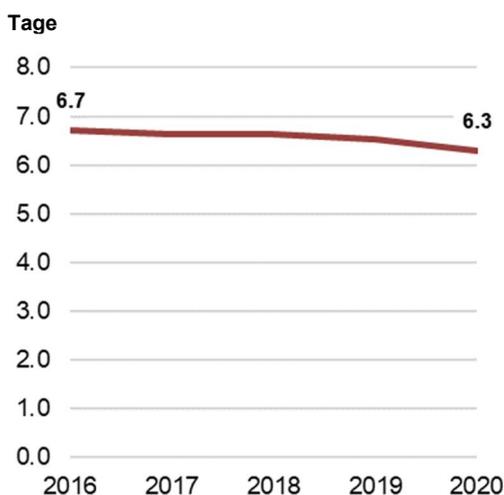
5.3 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, akut-somatische Pflegeleistungen

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



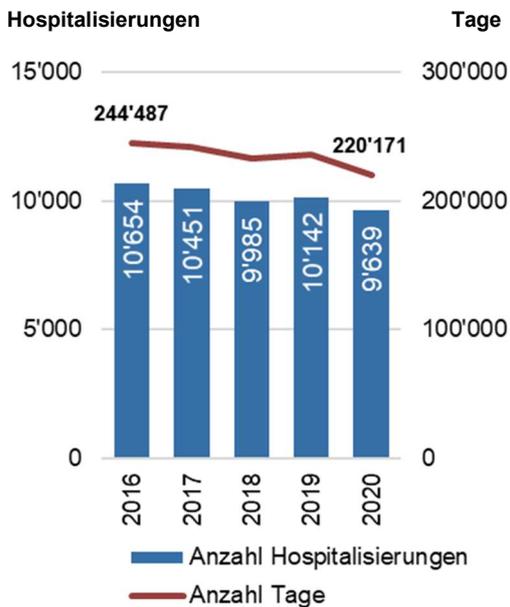
5.4 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, akut-somatische Pflegeleistungen

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



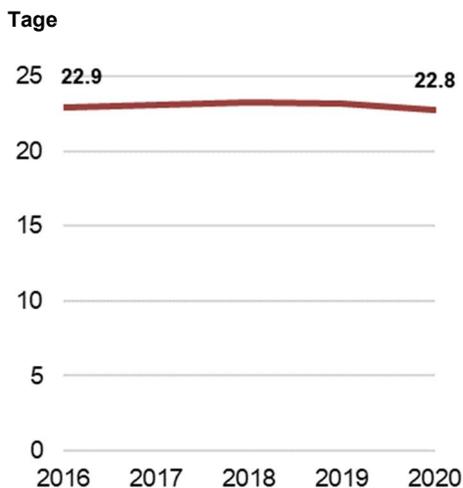
5.5 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, Rehabilitation

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



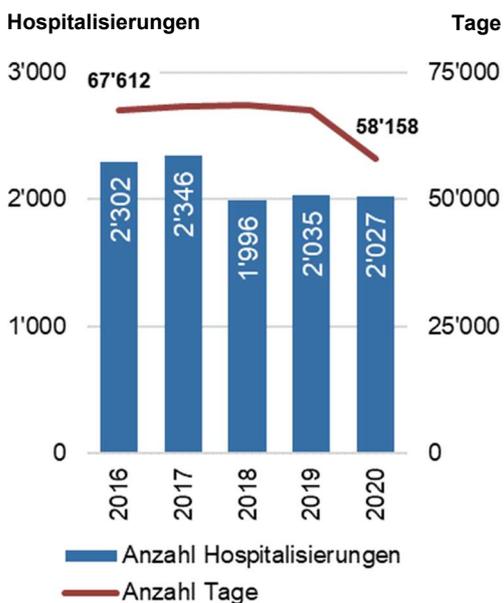
5.6 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, Rehabilitation

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



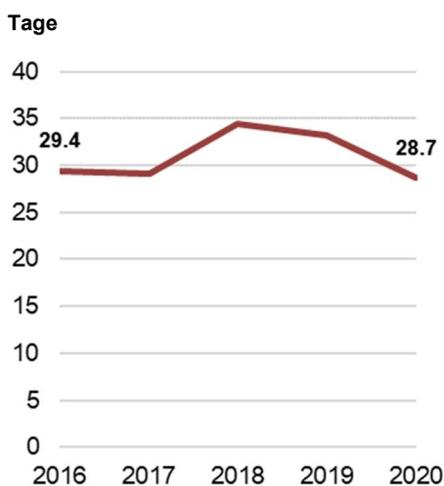
5.7 Anzahl der Hospitalisierungen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, Psychiatrie

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



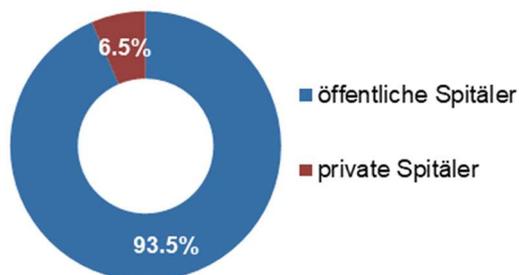
5.8 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, Psychiatrie

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



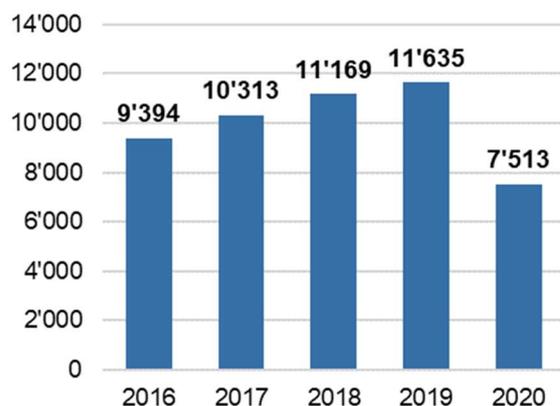
5.9 Anteil der Hospitalisierungen in akut-somatischer Pflege in den öffentlichen und privaten Walliser Spitälern, 2020

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



5.10 Anzahl der Pflegetage in den Wartebetten des Spitals Wallis

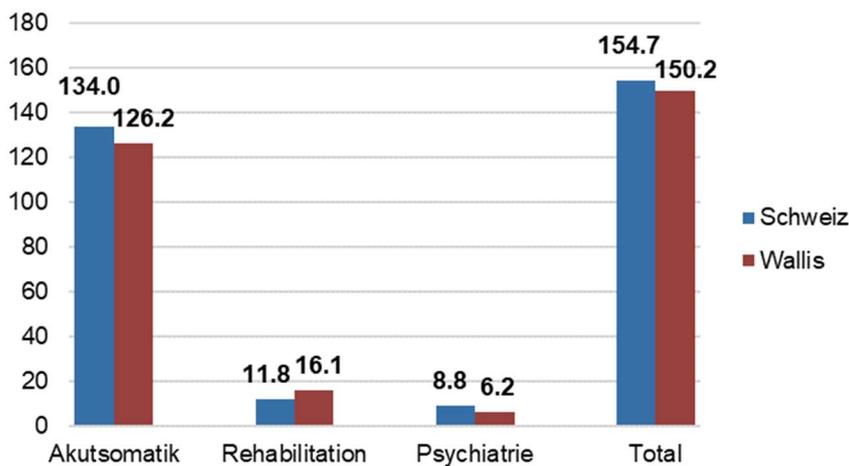
QUELLE: SPITAL WALLIS - GESCHÄFTSBERICHT



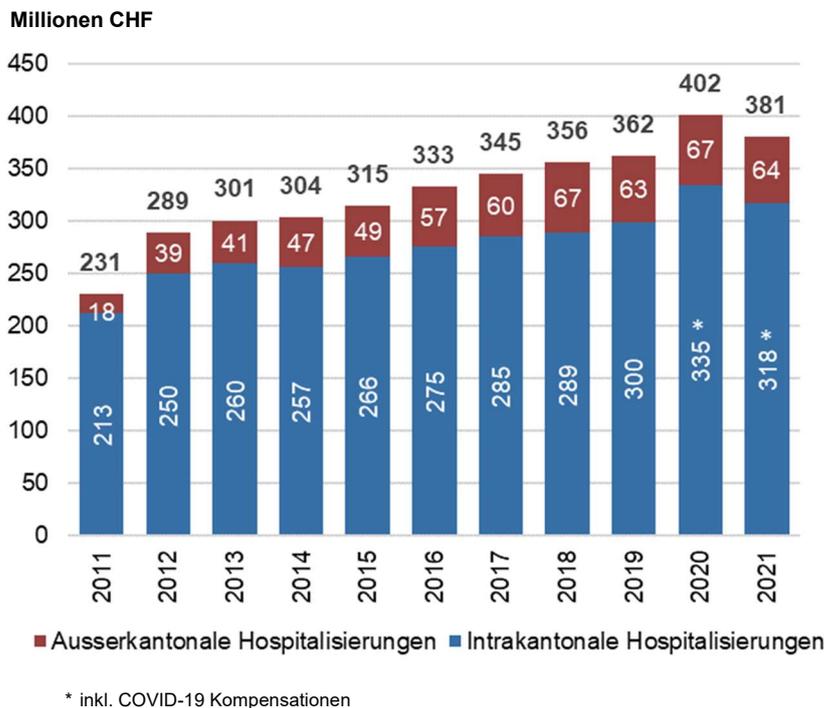
5.11 Hospitalisierungsrate pro 1'000 Einwohner nach Leistungsbereich, Vergleich Wallis-Schweiz, 2020

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER

Rate pro 1'000 Einwohner

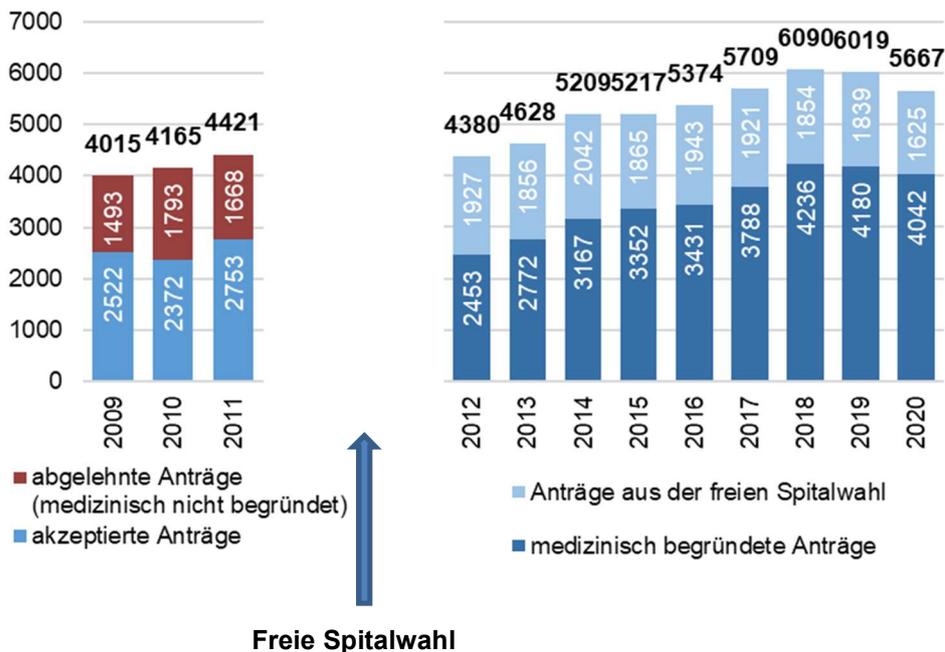


5.12 Finanzielle Bruttobeteteiligung der Dienststelle für Gesundheitswesen an der Spitalfinanzierung QUELLE: DGM

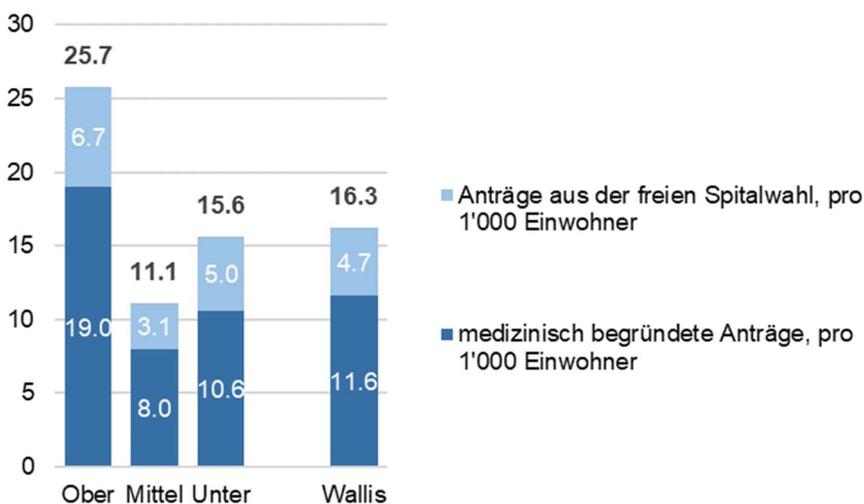


6 Ausserkantonale Hospitalisierungen

6.1 Anzahl Anträge für ausserkantonale Hospitalisierungen, die medizinisch begründet sind oder aus der freien Spitalwahl resultieren QUELLE: DGW

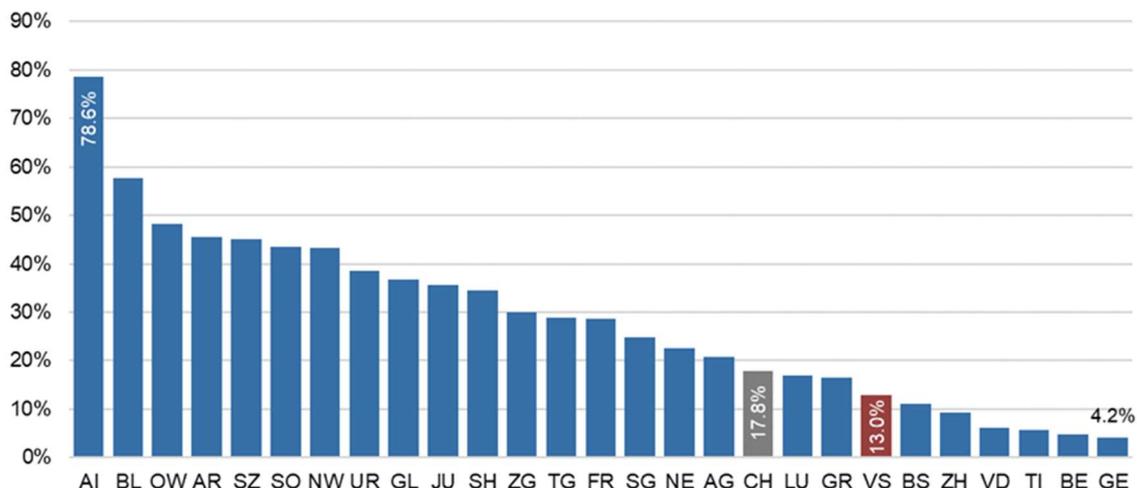


6.2 Anzahl Anträge für ausserkantonalen Hospitalisierungen, die medizinisch begründet sind oder aus der freien Spitalwahl resultieren, pro 1'000 Einwohner, nach Region, 2020 QUELLE: DGW



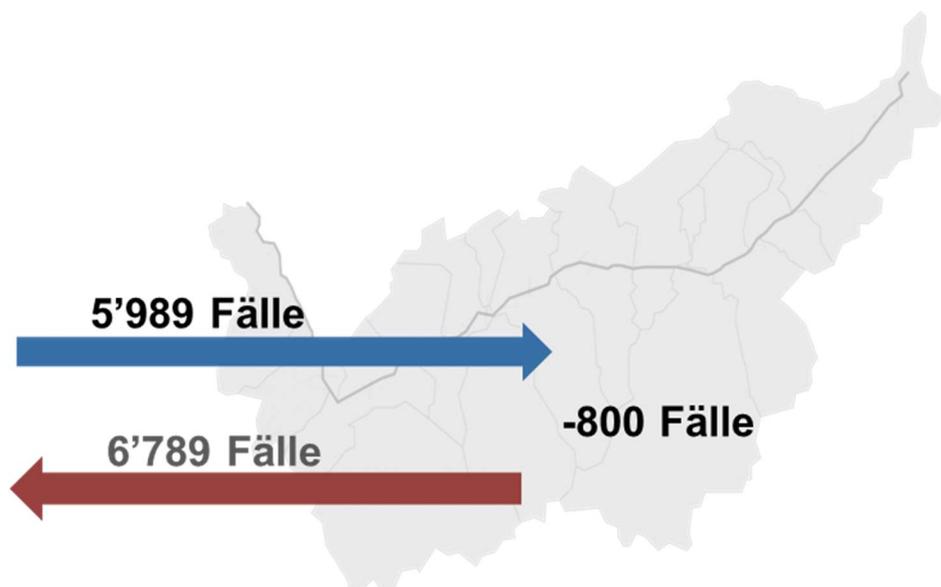
6.3 Anteil der ausserkantonalen Hospitalisierungen, nach Wohnsitzkanton der Patienten, 2020

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



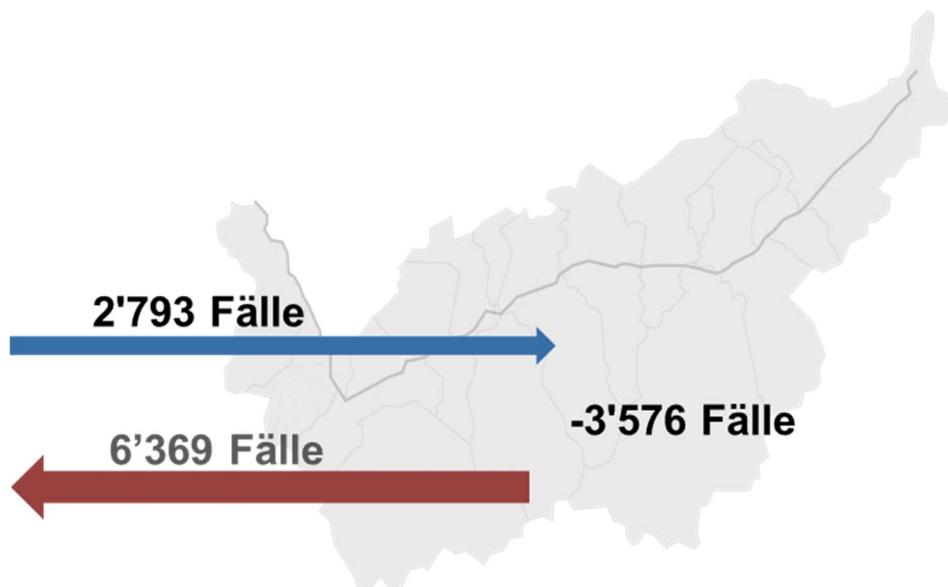
6.4 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, 2020

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



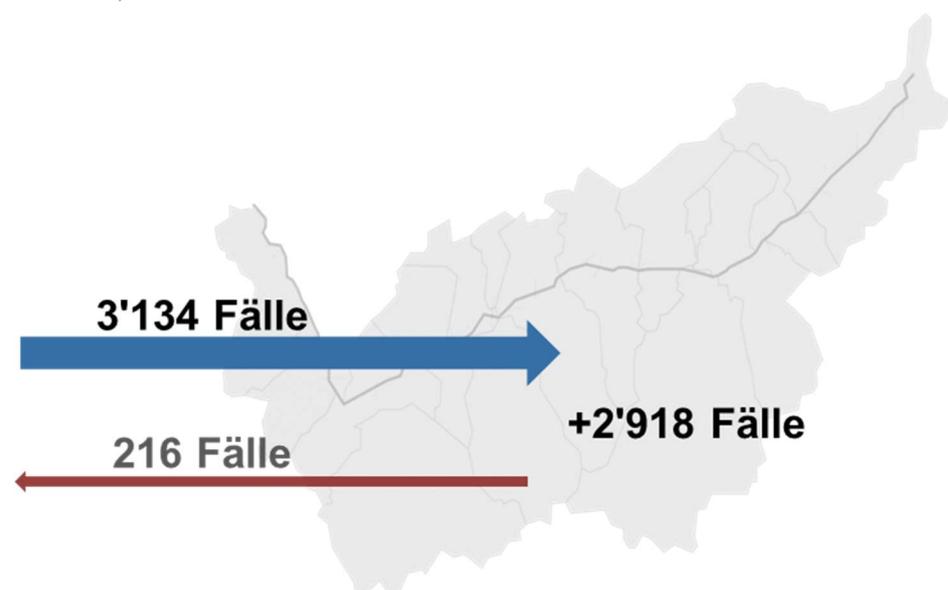
6.5 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, akut-somatische Pflege, 2020

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



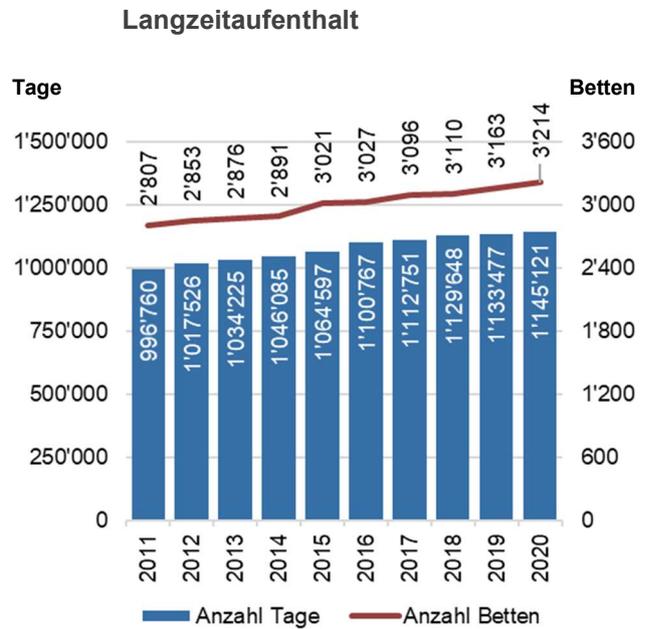
6.6 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, Rehabilitation, 2020

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER

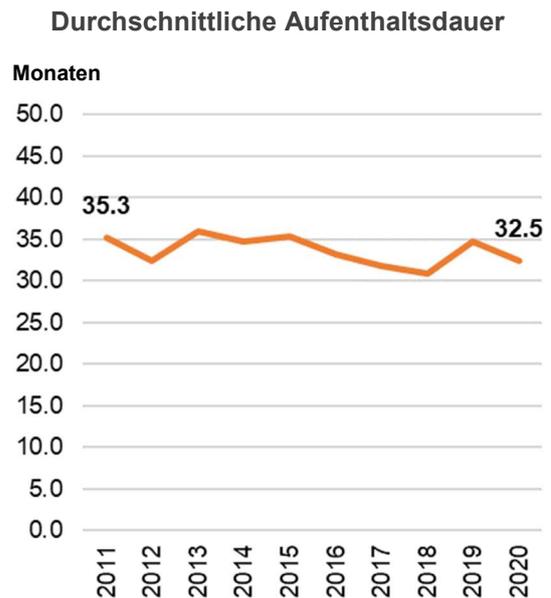
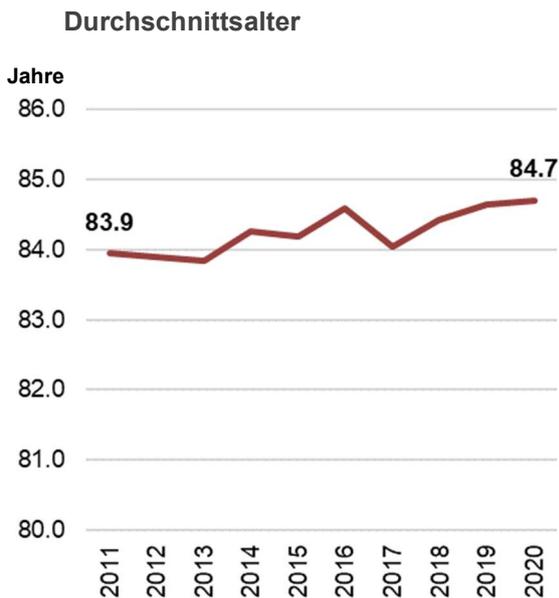


7 Alters- und Pflegeheime

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

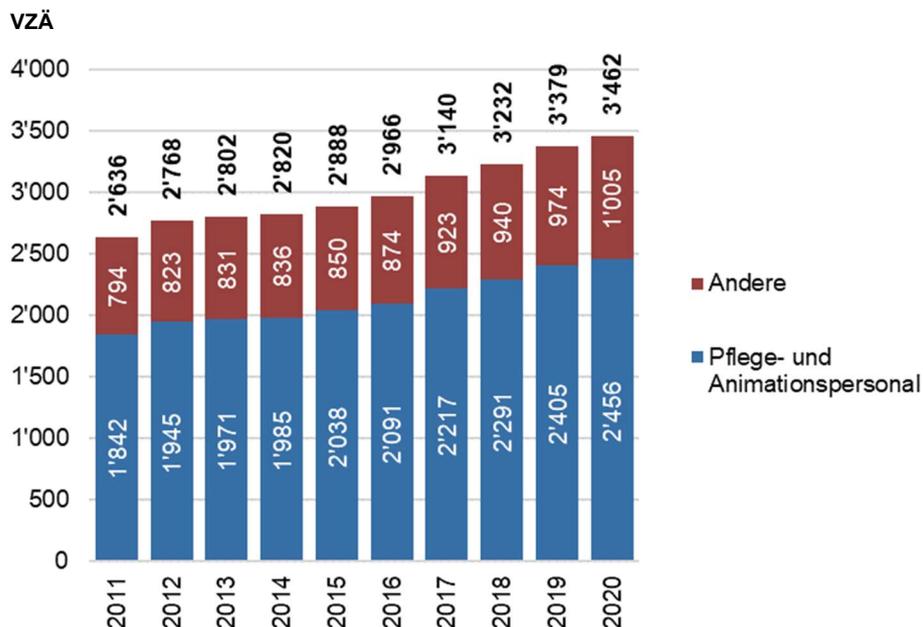


7.2 Durchschnittsalter beim Heimeintritt und durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Langzeitaufenthalt) QUELLE: BFS, SOMED



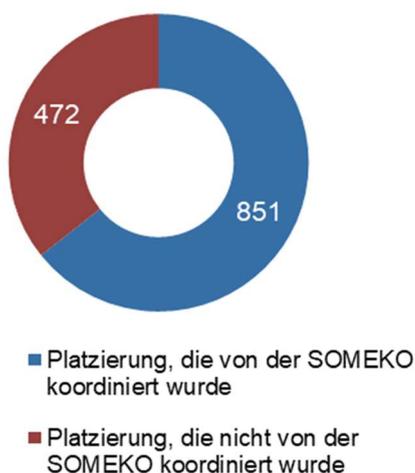
7.3 Entwicklung der Anzahl Vollzeitäquivalente (VZÄ) nach Lohnkategorie

QUELLE: BFS, SOMED



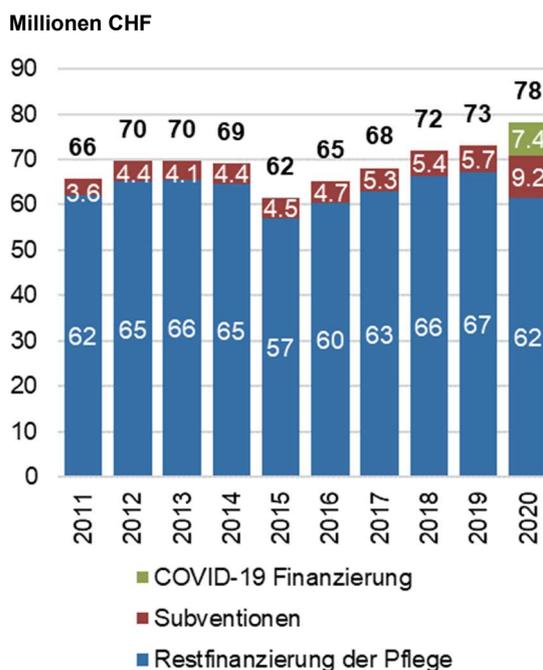
7.4 Anzahl der APH-Bewohner (Langzeitaufenthalt), die im Jahre 2020 eingetreten sind und deren Platz von der SOMEKO koordiniert wurde

QUELLE: BFS, SOMED/SOMEKO JAHRESBERICHT



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

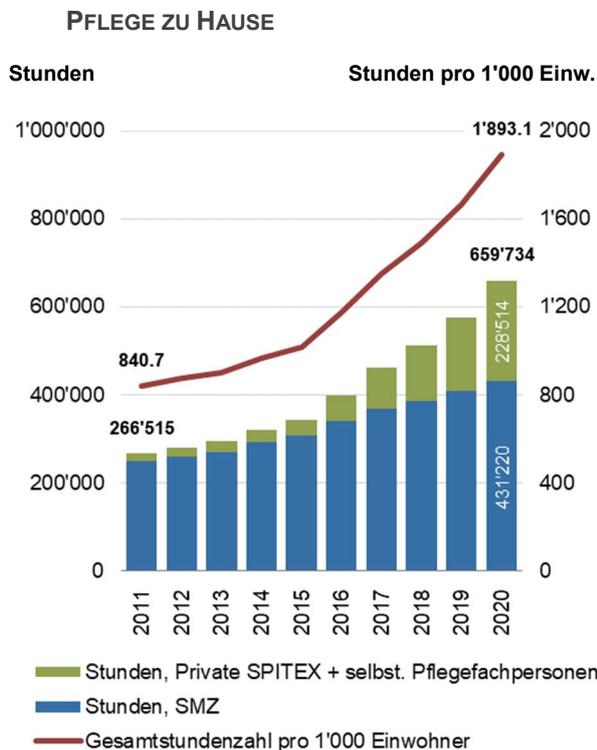
QUELLE: DGW



8 Organisation der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

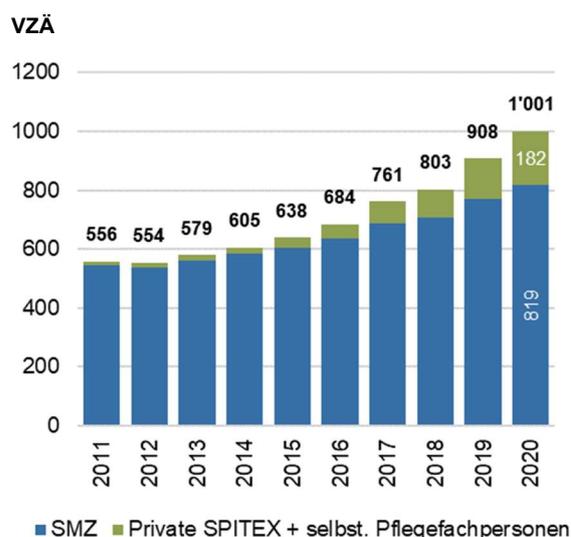
8.1 Gesamtzahl und Anzahl pro 1'000 Einwohner der fakturierten Stunden

QUELLE: BFS, SPITEX



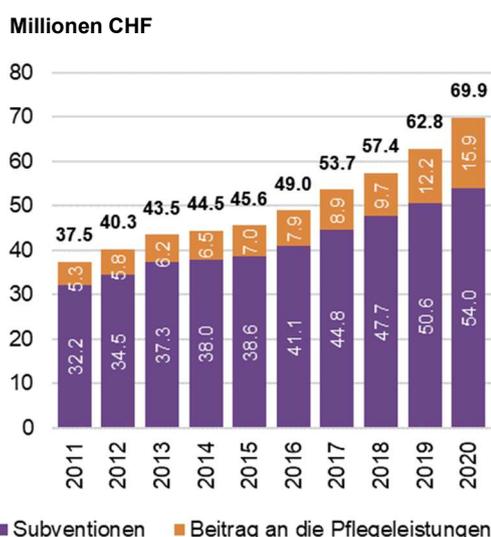
8.2 Entwicklung der Anzahl Vollzeit-äquivalente (VZÄ) der SPITEX-Dienste

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 in eigener fachlicher Verantwortung

Beruf	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ärzte	58	81	84	73	90	86	95	95	100	149
Zahnärzte	10	7	22	20	20	16	27	34	21	18
Apotheker	23	25	26	20	27	45	17	10	15	16
Chiropratiker	0	0	0	3	2	1	1	2	1	0
Ernährungsberater	1	2	1	2	0	1	2	0	1	5
Drogisten	0	1	2	0	1	1	1	2	1	1
Ergotherapeuten	2	4	3	4	4	9	4	5	6	12
Dentalhygieniker	-	-	3	1	1	0	0	2	1	4
Krankenpfleger	16	16	14	22	29	17	29	25	40	34
Logopäden	6	4	1	1	0	0	1	2	1	1
Naturheilpraktiker	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
Augenoptiker	7	3	7	4	7	7	10	9	10	6
Optometrist	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Osteopathen	16	26	14	6	6	4	9	5	5	7
Fusspfleger - Podologen	3	4	1	2	3	4	3	4	4	3
Physiotherapeuten	11	14	17	14	16	20	19	31	29	33
Psychologe-Psychotherapeuten	6	8	9	6	3	12	16	10	13	43
Hebammen	6	7	5	2	5	6	6	3	7	10
Total	165	202	209	180	214	229	240	239	255	358

Verlängerungen Bewilligungen
ab 70. Lebensjahr (alle Berufs-
gruppen)

38	32	42	43	52	51	62
----	----	----	----	----	----	----

Anzahl der ausgestellten Berufsausübungsbewilligungen pro Jahr: Berufsausübung auf eine Einrichtung beschränkt

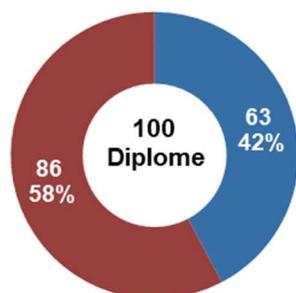
Beruf	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ärzte in Weiterbildung	200	*161	45	54	57	48	73	77	58	80
Ärzte mit Weiterbildungstitel (Oberärzte, ehemaliges Statut als unselbständig tätiger Arzt)	55	85	59	63	76	82	54	64	**30	57
Total	255	246	104	117	133	130	127	141	88	137

* Seit 01.11.2013 werden Assistenzärzte mit CH-Diplom oder anerkanntem Diplom von der Einrichtung bewilligt (Kompetenzdelegation).

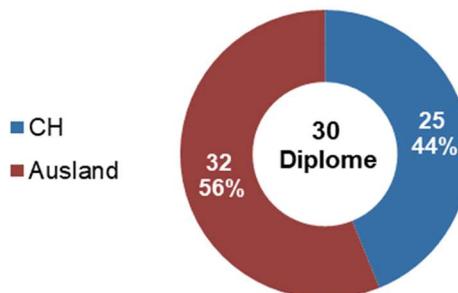
**Seit der am 20.02.2020 in Kraft getretenen Änderung des MedBG (Medizinalberufegesetz) erhalten leitende Ärzte in Spitälern eine Zulassung in eigener fachlicher Verantwortung (Bewilligung für privates Praktizieren).

9.2 Herkunftsort der Arzt diplome, 2021 QUELLE: DGW

Praxis in eigener
fachlicher Verantwortung

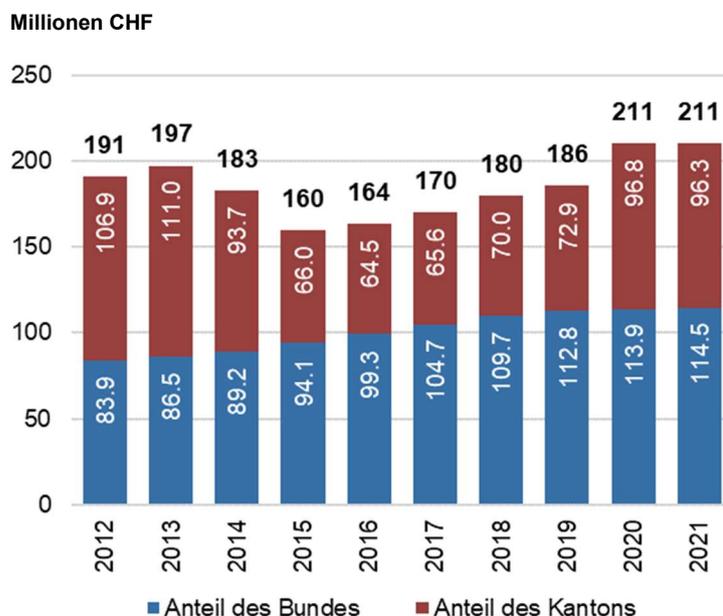


Berufsausübung auf Einrichtung beschränkt
mit Weiterbildungstitel

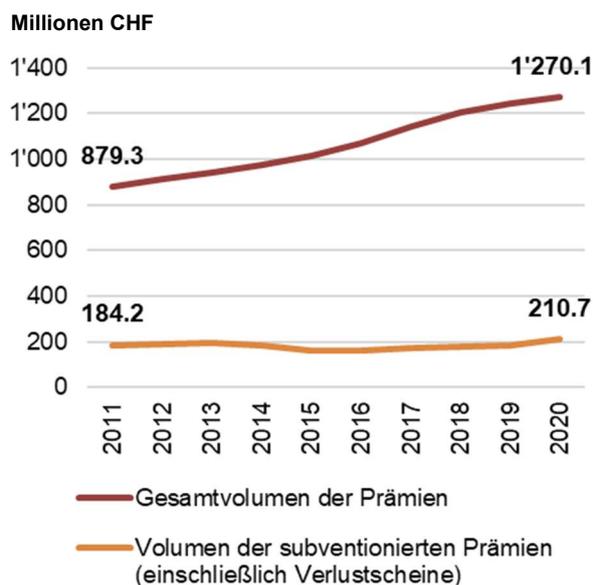


10 Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) und individuelle Prämienverbilligung (IPV)

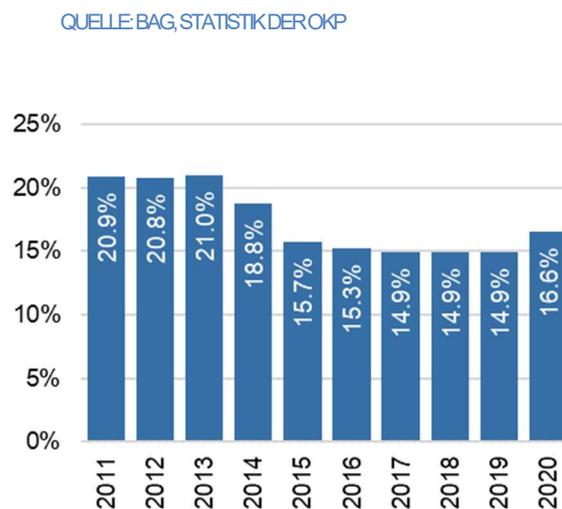
10.1 Aufteilung der Finanzierung der IPV zwischen Bund und Kanton (einschliesslich Verlustschein) QUELLE: DGW



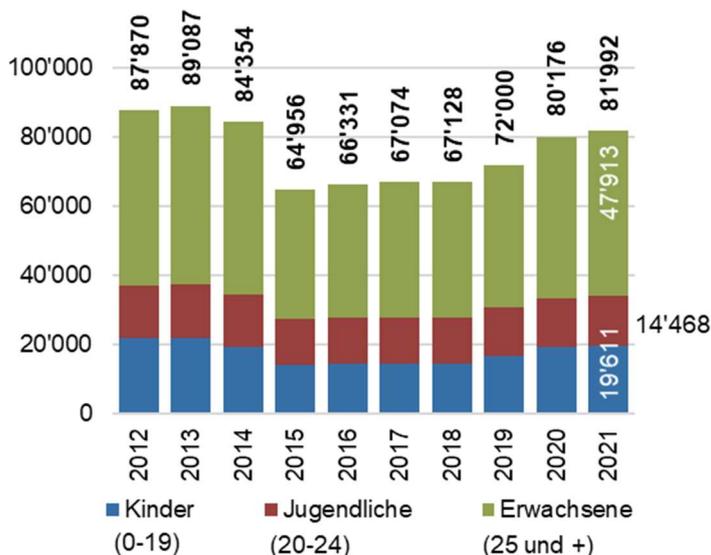
10.2 Entwicklung der von den Versicherten effektiv einkassierten Prämien und der für die IPV gewährten Subventionen QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



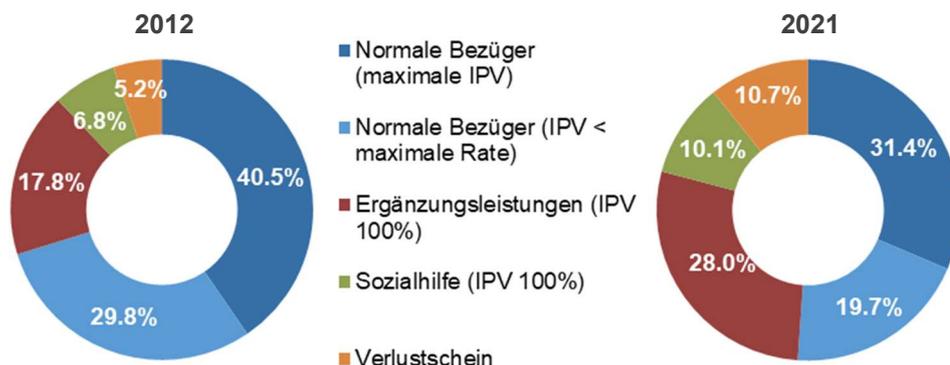
10.3 Anteil der IPV in Bezug auf das Gesamtvolumen der Prämien (einschliesslich Verlustschein) QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



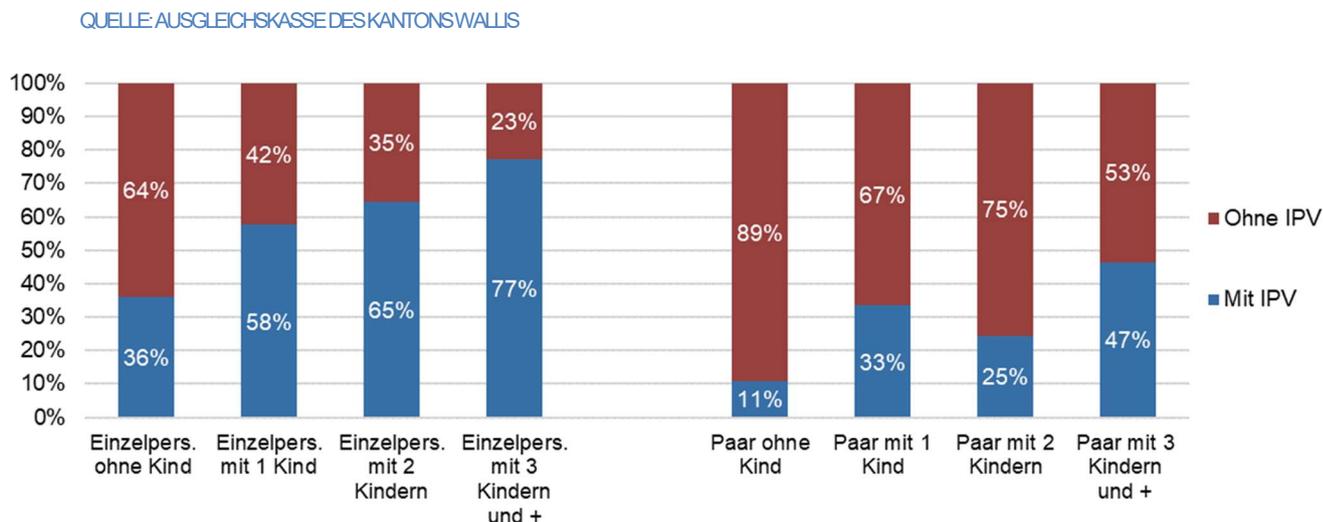
10.4 Anzahl der IPV Bezüger QUELLE: AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS WALLIS



10.5 Verteilung der Prämienverbilligung für die Krankenpflegeversicherung, nach Art der Begünstigten QUELLE: AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS WALLIS



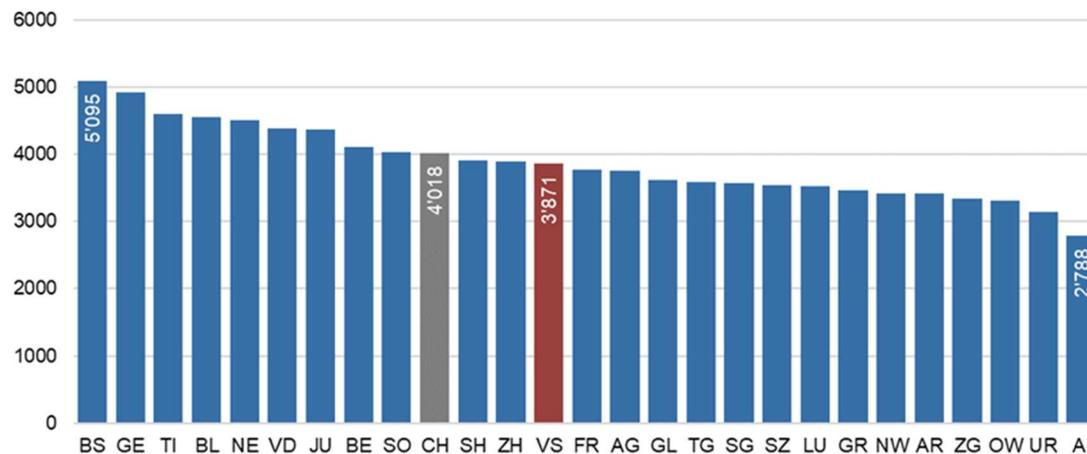
10.6 Anteil der Haushalte, die eine IPV erhalten, nach Art des Haushaltes, 2021 QUELLE: AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS WALLIS



10.7 Total der Brutto-OKP-Kosten pro versicherte Person, interkantonaler Vergleich, 2020

QUELLE: BAG, MOKKE (nach Abrechnungsjahr)

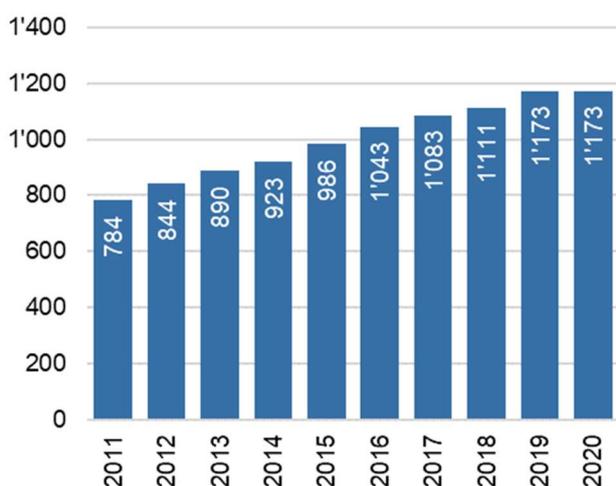
CHF pro versicherte Person



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

QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP

Millionen CHF



10.9 Beteiligung der Brutto-OKP-Kosten pro Versicherte, nach Leistungserbringern, 2020

QUELLE: BAG, MOKKE (nach Abrechnungsjahr)

CHF pro versicherte Person

