

BERICHT DES STAATSRATS AN DEN GROSSEN RAT ZUR

Gesundheitspolitik 2022

Inhaltsverzeichnis

1	Das Jahr 2022 in Kürze	5
2	Allgemeines.....	6
2.1	Gesundheitsgesetzgebung	6
2.2	Palliative Care	6
2.3	Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen	7
2.4	Elektronisches Patientendossier	8
2.5	Zahnärztliche Versorgung	8
3	Übertragbare Krankheiten.....	10
3.1	COVID-19 Pandemie.....	10
3.2	Affenpocken	13
3.3	Kantonale Impfeinheit.....	13
4	Gesundheitsförderung und Prävention	14
4.1	Kantonale Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung	14
4.2	Psychische Gesundheit.....	15
4.3	LGBTIQ-Aktionsplan und PREMIS-Programm	15
4.4	Präventionskampagne #GesunderLebensstil.....	16
4.5	Pestizidexposition bei Kindern	17
4.6	Darmkrebs-Screening	17
5	Notfälle und Hilfe.....	18
5.1	Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens	18
5.2	Medizinischer Bereitschaftsdienst	18
6	Spitäler und Kliniken	20
6.1	Spitalplanung.....	20
6.2	Psychische Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen.....	20
6.3	Spital Wallis.....	21
6.4	Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis.....	21
6.5	Ausserkantonale Hospitalisationen	22
7	Langzeitpflege.....	23
7.1	Langzeitpflegeplanung	23
7.2	GAV für die Langzeitpflege	23
7.3	Alters- und Pflegeheime	23
7.4	Pflege und Hilfe zu Hause.....	24
7.5	Tagesstrukturen	25

8	Gesundheitsfachpersonen	26
8.1	Zulassung von ambulanten Leistungserbringern zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP).....	26
8.2	Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen	26
8.3	Ärztliche Weiterbildung.....	27
8.4	TARMED-Taxtpunkt看	27
8.5	Kostenbeiträge für Psychologen	27
9	Krankenversicherung	28
9.1	Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung.....	28
9.2	Krankenkassenprämien.....	28
9.3	Individuelle Prämienverbilligung.....	29
10	Schlussfolgerungen	30

Der Staatsrat des Kantons Wallis

an den

Grossen Rat des Kantons Wallis

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

wir haben die Ehre, Ihnen den Bericht mit der Zusammenfassung der Entwicklungen im Gesundheitswesen im Jahr 2022 vorzulegen. Dieser Bericht wird Ihnen gemäss Artikel 7 Absatz 8 des Gesundheitsgesetzes vom 12. März 2020 vorgelegt, der den Staatsrat auffordert, dem Grossen Rat jährlich einen schriftlichen Bericht über seine Gesundheitspolitik vorzulegen.

Nach zwei Jahren, die fast ausschliesslich der Pandemie gewidmet waren, markiert das Jahr 2022 endlich die lang erwartete Rückkehr zu den laufenden Dossiers und Projekten. Nach und nach gingen die Tätigkeiten im Zusammenhang mit COVID-19 zurück und grosse Dossiers rückten wieder in den Vordergrund. Dies gilt insbesondere für die neue Planung der Langzeitpflege, die eine der grössten Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit in den kommenden Jahren darstellt. Es braucht grosse Bemühungen, die Koordination der Pflegeleistungen zu Hause und in Alters- und Pflegeheimen zu verbessern und deren Ausbau zu fördern, um der Alterung der Bevölkerung zu begegnen.

Die Reorganisation der Walliser Spitallandschaft kommt mit den Ausbauarbeiten der Spitäler Sitten und Brig sowie der bevorstehenden Vergabe neuer Leistungsaufträge im Bereich der Rehabilitation und der Palliativpflege gut voran. Insbesondere in diesem Bereich wurde dieses Jahr viel erreicht, darunter die Annahme des neuen Gesetzes über die Palliativpflege und den Rahmen für die Praxis der Suizidbeihilfe in Institutionen in der Volksabstimmung sowie die Umsetzung des kantonalen Konzepts für Palliativpflege.

Im Laufe des Jahres wurde die Digitalisierung im Gesundheitswesen fortgesetzt. Insbesondere wurde das elektronische Patientendossier der Walliser Bevölkerung zugänglich gemacht, das eine immer grössere Anzahl von Gesundheitsinstitutionen und Gesundheitsfachleuten umfasst. Im Zusammenhang mit diesem Instrument sind zahlreiche Weiterentwicklungen zu erwarten, so dass die Patientenversorgung dank der Digitalisierung kontinuierlich verbessert wird.

Diese sowie eine Zusammenfassung weiterer Aktivitäten und Ereignisse des Gesundheitsjahres 2022 werden in diesem Bericht vorgestellt.

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

1 Das Jahr 2022 in Kürze

18. März	Verabschiedung des Berichts zur Bedarfsermittlung und der Ausschreibung für das helikoptergestützte Rettungswesen
21. März	Preissenkung für Entlastungsangebote zu Hause
25. März	Das elektronische Patientendossier wird der Walliser Bevölkerung zur Verfügung gestellt und drei Anlaufstellen werden eröffnet.
30. März Pandemie	Aufhebung der besonderen Lage im Zusammenhang mit der COVID-19-
16. Mai	Start des Vernehmlassungsverfahrens zum Bedarfsermittlungsbericht der Ambulanzplanung
23. Juni	Staatsratsbeschluss zum Ambulanzdispositiv im Oberwallis
24. Juni	Staatsratsbeschluss, die Spitalkapazitäten am Standort Malévoz aufrechtzuerhalten und im Mittelwallis eine Abteilung für Krisen und Notfälle zu schaffen
5. Juli	Start einer neuen Kampagne zur Auffrischimpfung gegen COVID-19 für Personen ab 80 Jahren
15. Juli	Beginn der Ausschreibung für stationäre Rehabilitation
27. September	Veröffentlichung der Krankenversicherungsprämien 2023
10. Oktober	Start der Herbstkampagne gegen COVID-19 und der Präventionskampagne #Gesundheit
30. Oktober	Interkantonaler Tag der betreuenden Angehörigen
10. November	Vernehmlassung zum Vorentwurf der Botschaft über verstärkte Unterstützung für die Zahnpflege eröffnet
27. November	Bevölkerung stimmt dem Palliative-Care-Gesetz mit 76.55% der Stimmen zu
6. Dezember	Beginn der Impfung gegen Affenpocken im Wallis
9. Dezember	Start einer Studie über die Exposition von Kindern gegenüber Pestiziden aus der Behandlung von Rebbergen oder Obstplantagen und deren mögliche Auswirkungen auf die Gesundheit der Atemwege

2 Allgemeines

2.1 Gesundheitsgesetzgebung

Verordnung über Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Gesundheitsinstitutionen

Die Verordnung über Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit in Gesundheitsinstitutionen, die zuvor in Richtlinien geregelt wurden, geht auf Art. 30 Abs. 5 des Gesundheitsgesetzes vom 12. März 2020 zurück. Diese wurde im Laufe des Jahres 2022 den betroffenen Kreisen zur Vernehmlassung vorgelegt, wobei mehrere Kommentare eingingen, die weitgehend berücksichtigt wurden. Sie trat am 1. Januar 2023 in Kraft.

Verordnung über die Ausübung der Gesundheitsberufe

Die Verordnung über die Ausübung der Gesundheitsberufe wurde dahingehend angepasst, um Elemente zu integrieren, die sich aus Änderungen von Bundesgesetzen sowie aus dem neuen Gesundheitsgesetz ergeben. Die Verordnung tritt im Verlaufe des 1. Quartals 2023 in Kraft.

2.2 Palliative Care

Palliative Care Einrichtungen

Hospizstrukturen sind spezialisierte Abteilungen in Alters- und Pflegeheimen beziehungsweise eigenständige Häuser mit Palliativpflegeauftrag (Hospize), die Pflege anbieten und über interprofessionelle Teams verfügen, die auch aus Freiwilligen bestehen. Bis Juni 2022 gab es im Wallis keine derartige Einrichtung. Die Eröffnung des Maison Azur in Sitten und das Projekt Hospiz Oberwallis HOPE erfordern daher eine vorübergehende Anpassung der kantonalen Rechtsgrundlagen, bis spezifische eidgenössische Rechtsgrundlagen vorliegen.

Die Finanzierung der Leistungen von nicht-stationären Palliative-Care-Strukturen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung basiert auf Artikel 25a KVG, also analog zur Finanzierung von Alters- und Pflegeheimen (APH). Diese spezialisierten Strukturen werden somit in der kantonalen Pflegeheimliste in einer neuen Kategorie aufgeführt, damit sie ihren Anteil den Krankenkassen in Rechnung stellen können. Das Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) wurde in diesem Sinne geändert. Die Gesetzesänderung wird nach Ablauf der Referendumsfrist (Mitte März 2023) in Kraft treten.

Palliative Care Strategie

Das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) ernannte im Januar 2017 eine Arbeitsgruppe mit dem Auftrag, eine Bestandsaufnahme des im Kanton verfügbaren Angebots an Palliativpflege zu erstellen und spezifische Massnahmen vorzuschlagen, um die Ziele der nationalen Strategie zu erreichen.

Im Anschluss an den Bericht der Arbeitsgruppe beauftragte der Staatsrat 2019 die Dienststelle für Gesundheitswesen des DGSK, die finanziellen Auswirkungen der Umsetzung dieses Konzepts zu analysieren, einen Zeitplan für die vorgeschlagenen Massnahmen zu erstellen und diese dem Staatsrat vorzulegen.

Die Arbeitsgruppe legte ihren Bericht zur Umsetzung des kantonalen Palliative Care-Konzept im Dezember 2022 vor. Dieser enthält drei Hauptmassnahmen. Die erste Massnahme betrifft die Schaffung einer ständigen kantonalen Kommission für Palliative Care, die unter anderem damit beauftragt wird, die Umsetzung des Konzepts Palliative Care zu begleiten und das bestehende Bildungsangebot zu evaluieren. Die zweite Massnahme besteht in der Vergabe eines

erweiterten Leistungsauftrags an die mobilen Palliative-Care-Teams, deren Hauptziel es ist, die Sichtbarkeit und den Ausbau der spezialisierten Palliative Care im Kanton Wallis zu verbessern. Die dritte Massnahme schliesslich betrifft die Vergabe eines Leistungsauftrags an Palliative-vs, zu deren Hauptaufgaben die Sensibilisierung, Information und Beratung der Bevölkerung, der betroffenen Personen und ihrer Angehörigen sowie der Freiwilligen zum Thema Lebensende und Palliativpflege sind.

Der Bericht wurde vom Staatsrat angenommen und die Massnahmen sollen in der ersten Hälfte des Jahres 2023 umgesetzt werden.

Gesetz über die Palliative Care und die Rahmenbedingungen für die Beihilfe zum Suizid in Institutionen und Einrichtungen

Das Gesetz über die Palliative Care und die Rahmenbedingungen für die Beihilfe zum Suizid in Institutionen und Einrichtungen (Palliativgesetz, GPCBSIE) ist eine Folge der Revision des Gesundheitsgesetzes. Sein Ziel ist es, die Palliativpflege zu fördern und den Zugang dazu zu gewährleisten sowie die Praxis der Suizidbeihilfe in Institutionen zu regeln.

Das Palliativpflegegesetz wurde im März 2022 vom Grossen Rat des Kantons Wallis angenommen. Der Walliser Grosse Rat beschloss, das Gesetz dem obligatorischen Referendum zu unterstellen und die Bevölkerung des Kantons aufzufordern, ihre Meinung zu diesen sensiblen Themen auszudrücken. Am 27. November wurde das Gesetz mit 76.55% der Stimmen deutlich angenommen.

2.3 Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen

Die Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen hat auch 2022, weiterhin unter der Verantwortung von Ludivine Détienne, Patienten und Gesundheitsfachpersonen beraten und informiert. Sie leitet die Personen an die richtigen Ansprechpartner weiter und bietet ihnen bei Bedarf eine Vermittlung an.

Es wurden auch 2022 Artikel zum Patientenrecht im Nouvelliste und Walliser Boten veröffentlicht, die der Ombudsstelle für das Gesundheitswesen und die sozialen Institutionen Sichtbarkeit verschaffte. Diese kürzeren Artikel werden 2023 seltener erscheinen und mit längeren Publikationen ergänzt, um bestimmte Themen zu vertiefen.

Im Jahr 2022 wurde die Ombudsstelle 149-mal um Hilfe gebeten, in der überwiegenden Mehrheit der Fälle von Patienten und Angehörigen. Fünf dieser Anfragen wurden anonym von Whistleblowern eingereicht. Die Beschwerden, Meldungen und Anfragen betrafen folgende Bereiche:

Zivilrechtliche Haftung einer medizinischen Fachkraft nach einem medizinischen Eingriff oder unangemessenem Verhalten	23
Patientenbetreuung in einem Spital/einer Klinik	27
Patientenbetreuung in einem Alters- und Pflegeheim	12
Patientenbetreuung in einem SMZ/einer Spitex-Gesellschaft	3
Patientenbetreuung in einer spezialisierten Einrichtung	7
Probleme mit Patientendossier (beispielsweise Zugang)	7
Auskünfte für Mitarbeitende von Gesundheits- oder Sozialeinrichtungen (insbesondere Arbeitsrecht)	3
Streitfälle mit KESB (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden)	4
Verweigerung des Versicherungsschutzes oder Ähnliches	33
Andere	27
Abgelehnte Anträge, da kein Bezug zum Gesundheitsrecht	3

2.4 Elektronisches Patientendossier

Seit dem 25. März 2022 hat die gesamte Walliser Bevölkerung die Möglichkeit, ihr eigenes elektronisches Patientendossier zu eröffnen. Das elektronische Patientendossier (EPD) ist auf einer Plattform verfügbar, die von der interkantonalen Vereinigung CARA angeboten wird, die die Kantone Freiburg, Genf, Jura, Wallis und Waadt vereint.

Um die Walliser Bevölkerung bei den Schritten im Zusammenhang mit dem EPD zu unterstützen, wurden im März 2022 vier Anlaufstellen eröffnet. Diese Büros befinden sich an den Spitalstandorten Brig, Visp, Sitten und Martinach. Die Einwohner erhalten dort Hilfe bei der Eröffnung ihres elektronischen Patientendossiers und der Erstellung der SwissID, die einen sicheren Zugang ermöglicht. Als Verstärkung und um das Wallis bestmöglich abzudecken, wurde Anfang Februar 2023 in Zusammenarbeit mit dem Kanton Waadt eine neue Anlaufstelle am Standort des Hôpital Riviera-Chablais (HRC) eröffnet.

Parallel zum elektronischen Patientendossier 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. Er wurde 2022 mit der Integration neuer Gesundheitspartner fortgesetzt und

mit der Ausweitung auf Gesundheitseinrichtungen im Kanton Waadt noch weiter ausgebaut. Er repräsentiert derzeit rund 8'500 Austauschvorgänge pro Monat.



Auf rechtlicher Ebene wurde die Arbeit an der interkantonalen Vereinbarung fortgesetzt, die als gemeinsame Rechtsgrundlage zwischen den fünf Kantonen dient. Der Vorentwurf hat die Phase der öffentlichen Vernehmlassung durchlaufen und wurde im Oktober 2022 von der interparlamentarischen Kommission mit einigen leichten Anpassungen genehmigt. Der Zeitplan sieht eine Unterzeichnung durch die aus den Staatsräten bestehende Generalversammlung von CARA im Mai 2023 und eine Verabschiedung durch die kantonalen Parlamente im 2. Halbjahr 2023 vor.

Um die über CARA angebotenen Dienstleistungen zu erweitern und die Patientenversorgung zu verbessern, wird die Arbeit an den Diensten GMP (Gemeinsamer Medikationsplan) und GPP (Gemeinsamer Pflegeplan) aktiv fortgesetzt.

2.5 Zahnärztliche Versorgung

Die Arbeiten zur Behandlung der Volksinitiative "Für die Schaffung einer kantonalen Zahnpflegeversicherung" und des Postulats "Zahnpflege für alle – die Zeit drängt!" konnten wieder aufgenommen werden. Zur Erinnerung: Im Dezember 2018 wurde zu diesem Zweck eine ausserparlamentarische Kommission ernannt, die der Regierung am 22. Januar 2020 ihren Bericht vorlegte.

Die Mehrheit der Befragten sprach sich zwar gegen die Einführung einer Zahnversicherung aus, schlug jedoch eine Reihe von Massnahmen vor, die insbesondere auf eine

verstärkte Förderung der Mundgesundheit abzielten. Auf dieser Grundlage wurden sieben Präventionsmassnahmen ausgewählt, die sich auf Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Risiko konzentrieren.

Darüber hinaus forderte der Staatsrat das DGSK auf, einen Entwurf auszuarbeiten, mit dem Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen stärker unterstützt werden können, die Gefahr laufen, aus finanziellen Gründen auf eine Zahnbehandlung zu verzichten. In Zusammenarbeit mit der kantonalen Ausgleichskasse wurde ein Projekt

zur finanziellen Unterstützung bei der Erstattung von Zahnbehandlungen vorgeschlagen. Durch die Gewährung einer Subvention mit einer Obergrenze von 500 Fr. pro Haushalt, die sich an Erwachsene in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen richtet (ohne EL-, AHV/IV- und Sozialhilfeempfänger), könnte jährlich rund 2'000 Walliser Haushalten geholfen werden. Es wurde ein Vorentwurf für eine Botschaft an den Grossen Rat erarbeitet, der auch die für die

Umsetzung dieser Massnahmen notwendigen Änderungen der gesetzlichen Grundlagen enthält. Der Staatsrat ermächtigte das DGSK, diesen Vorentwurf in die Vernehmlassung zu schicken. Das Vernehmlassungsverfahren begann am 10. November 2022 und endete am 16. Januar 2023. Die Stellungnahmen der interessierten Kreise, die derzeit ausgewertet werden, sollen nach Möglichkeit in den neuen Botschaftsentwurf einfließen, der der Regierung im ersten Quartal 2023 vorgelegt werden soll.

3 Übertragbare Krankheiten

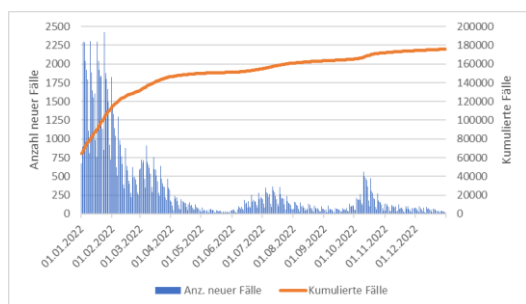
3.1 COVID-19 Pandemie

Chronologische Entwicklung

Die ersten Wochen des Jahres 2022 markieren den Höhepunkt der fünften COVID-19 Welle. Im Wallis wie auch anderswo jagt ein Rekord den nächsten, bis am 24. Januar die Zahl von 2'428 täglichen Neuinfektionen erreicht wird. Aufgrund der angespannten und unsicheren Lage in den Spitälern verlängert der Bundesrat die Ende 2021 beschlossenen einschränkenden Massnahmen.

Dank dieser Massnahmen und der Boosterimpfkampagne geht die Zirkulation des Virus allmählich zurück. Die Hospitalisationen stabilisieren sich auf einem hohen Niveau, sind jedoch weit von der Spitze entfernt, die während der vorangegangenen Wellen beobachtet wurde, trotz einer noch nie gesehenen hohen Anzahl von Infektionen. Die meisten der geltenden Massnahmen wurden vom Bundesrat mit Beschluss vom 17. Februar aufgehoben. Lediglich die Isolierung von positiv getesteten Personen sowie die Maskentragpflicht in öffentlichen Verkehrsmitteln und Gesundheitseinrichtungen werden beibehalten.

Anzahl neuer COVID-19-Fälle und gesamte Anzahl Fälle, Wallis, 2022 (Quelle: BAG)



Angesichts der deutlichen Verbesserung der epidemiologischen Situation sowohl hinsichtlich der Infektionen als auch der Hospitalisationen wird die COVID-19-Verordnung Besondere Lage per 1. April 2022 aufgehoben, was die Rückkehr zur normalen Situation bedeutet. Als Vorsichtsmassnahme beschliesst der Staatsrat die Beibehaltung des

Maskentragens in den Gesundheitseinrichtungen bis zum 30. April 2022.

In den folgenden Monaten erfordert die Situation keine erneute Einführung von Massnahmen. Die Auswirkungen der Pandemie sind jedoch insbesondere in den Walliser Spitälern sichtbar, die im Laufe des Jahres zahlreiche Patienten behandelten (siehe nachstehende Grafik «Anzahl Hospitalisationen COVID-19, Wallis, 2022»). Derzeit kann davon ausgegangen werden, dass das SARS-CoV-2-Virus in der Omikron-Variante, deren Virulenz und Schweregrad im Vergleich zu den vorherigen Varianten geringer ist, keine grosse Bedrohung mehr darstellt.

Dennoch müssen zahlreiche Vorkehrungen getroffen werden, um die epidemiologische Überwachung, die Impfung und die Verfügbarkeit von Tests zu gewährleisten, die im Falle des Auftretens einer neuen, virulenteren Variante schnell hochgefahren werden müssen.

Die [Grafiken in Anhang 2](#) geben einen detaillierteren Überblick über die Entwicklung der Epidemie.

Rolle der Gesundheitsbehörden

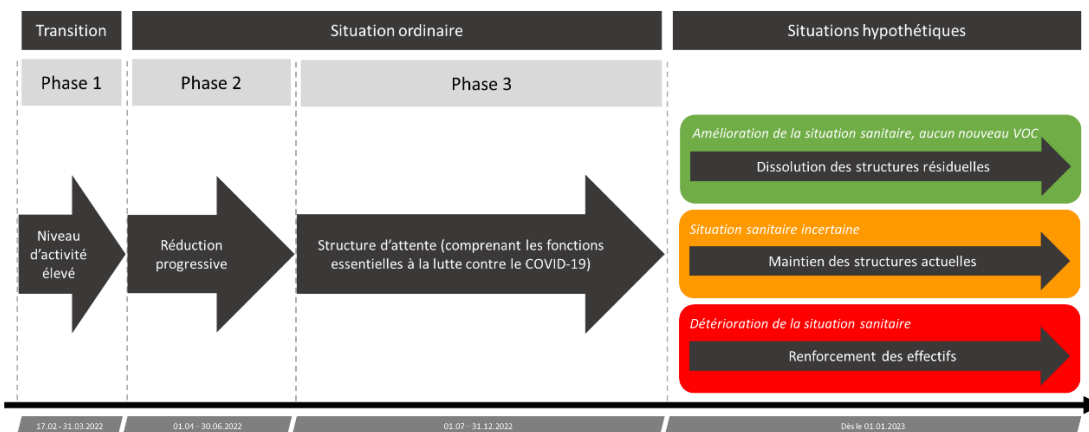
Die enge Zusammenarbeit und Koordination zwischen dem DGSK und den Gesundheitsdienstleistern (Spitäler, Kantonale Einheit für übertragbare Krankheiten, Zentrallinstitut der Spitäler, Rettungswesen, Pflegeheime, niedergelassene Ärzte usw.) wurde während des ganzen Jahres auf den in den Vorjahren errichteten Grundlagen fortgesetzt.

Zu Beginn des Jahres werden zahlreiche Ressourcen mobilisiert, um die durch die Pandemie verursachte Mehrarbeit aufzufangen. Anschliessend wurde ein Plan zur Überwindung der Krise ausgearbeitet, in der die Aktivitäten und zusätzlichen Personalressourcen schrittweise wieder reduziert werden. So wird beschlossen, das zusätzliche Personal von rund 100 VZÄ bis zum

Ende des ersten Quartals 2022 auf 30 VZÄ ab 1. April und 20 VZÄ ab 1. Juli zu reduzieren. Ein reduziertes Dispositiv wird beibehalten, um die laufenden Geschäfte (kantonale Hotline, Erstellung von Statistiken, Impfungen usw.) zu verwalten und im Falle eines erneuten Aufflackers rasch aufstocken zu können.

Ende des ersten Quartals 2022 auf 30 VZÄ ab 1. April und 20 VZÄ ab 1. Juli zu reduzieren. Ein reduziertes Dispositiv wird beibehalten, um die laufenden Geschäfte (kantonale Hotline, Erstellung von Statistiken, Impfungen usw.) zu verwalten und im Falle eines erneuten Aufflackers rasch aufstocken zu können.

Plan für die Rückkehr zur Normalität, 2022 (Quelle: DGW)

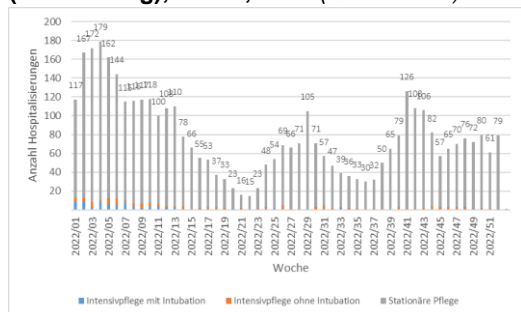


Unterstützung von Gesundheitseinrichtungen

Wie im Vorjahr beschloss der Staatsrat, die Gesundheitseinrichtungen erneut finanziell zu unterstützen, um einen Teil der durch COVID-19 verursachten Verluste im Jahr 2022 auszugleichen.

Die finanzielle Beteiligung des Kantons an den zusätzlichen Kosten und fehlenden Einnahmen der Spitäler im Zusammenhang mit COVID-19 im Jahr 2022 beläuft sich auf 7.9 Millionen Franken, davon entfallen 5.9 Millionen auf das Spital Wallis und 1.9 Millionen auf das Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Vallais.

Anzahl laufende Hospitalisationen COVID-19 (am Sonntag), Wallis, 2022 (Quelle: DGW)

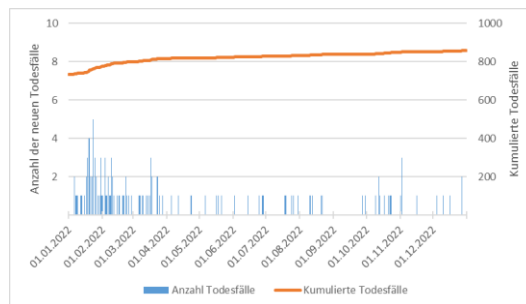


Die vom Staatsrat gewährte ausserordentliche finanzielle Beteiligung zum Ausgleich der Verluste der Alters- und Pflegeheime und Tagesstrukturen, die 2022 durch die Pandemie verursacht werden, beläuft sich

auf maximal 6.74 Millionen Franken zulasten des Kantons, davon 5.72 Millionen für die Alters- und Pflegeheime und 1.02 Millionen für die Tages- und Nachtstrukturen.

Die Erschöpfung des Pflegepersonals nach einem Jahr Pandemie sowie die zahlreichen Abwesenheiten aufgrund von Isolation oder Quarantäne erschwerten die Situation zusätzlich, insbesondere zu Beginn des Jahres. Der Kanton rief im Januar verfügbare Gesundheitsfachkräfte dazu auf, die Spitäler und Alters- und Pflegeheime zu unterstützen, um einen erheblichen Mangel an Pflegepersonal zu verhindern und eine optimale Versorgung der Patienten und Bewohner zu gewährleisten.

Anzahl neuer Todesfälle COVID-19 und gesamte Anzahl der Todesfälle, Wallis, 2022 (Quelle: BAG)



Auffrischimpfung

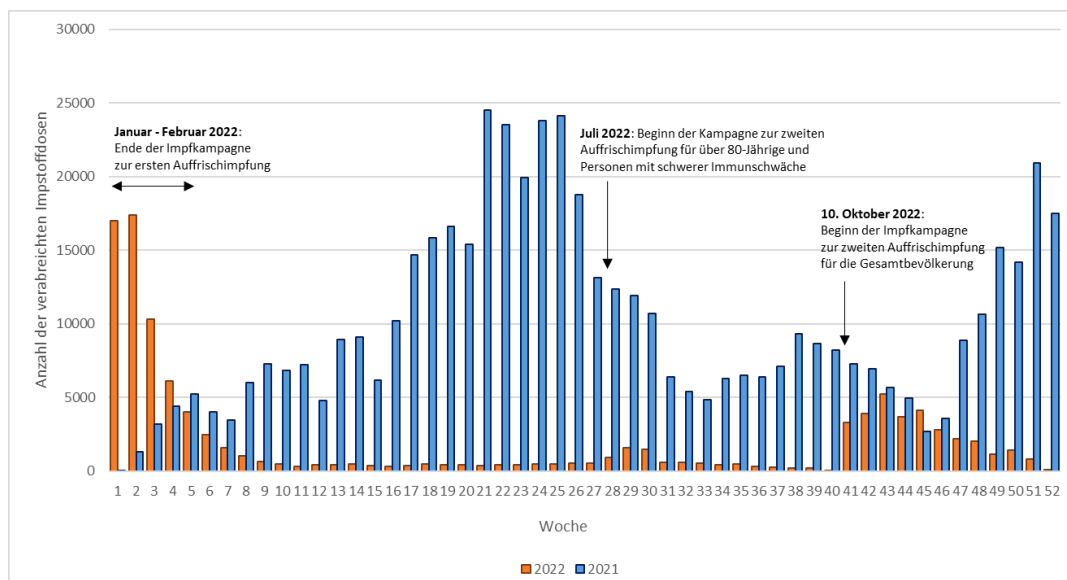
Die Impfung gegen COVID-19 ist bis heute eines der wirksamsten Instrumente, um die Übertragung des Virus einzuschränken und schwere Krankheitsverläufe zu verhindern, insbesondere für die am stärksten gefährdeten Personen. Der Kanton setzt Anfang 2022 angesichts einer auf die starke Ausbreitung der Omikron-Variante zurückzuführende ungünstige epidemiologische Situation erhebliche Mittel ein, um die Auffrischimpfung so schnell wie möglich fortzusetzen. Die Impfzentren in Brig, Sitten, Collobey und Rennaz erhöhen ihre Kapazitäten und die temporären Zentren in Siders und Martinach setzen ihre Tätigkeit fort. Am 20. Januar 2022 hatten bereits fast 110'000 Personen ihre Auffrischimpfung (Booster) erhalten, was etwa 31% der Bevölkerung entspricht.

Nach einer starken Nachfrage verlangsamt sich die Frequentierung der Impfzentren, was den Kanton dazu veranlasst, die Kapazitäten zu senken.

Eine Reihe von Arztpraxen und Apotheken beteiligen sich ebenfalls an der Impfung gegen COVID-19. Aufgrund der logistischen Schwierigkeiten, die insbesondere mit der Verpackung und Aufbewahrung der Impfstoffe verbunden sind, können diese Partner die Impfung jedoch nicht langfristig allein durchführen. Aus diesem Grund wird die Aktivität der Impfzentren das ganze Jahr über auf niedriger Stufe aufrechterhalten.

Ab dem 10. Oktober 2022 werden erneut Kapazitäten für die Auffrischimpfung geschaffen. Da die Nachfrage schwer einzuschätzen ist, ist es schwierig, die Kapazitäten der Impfzentren zu planen, die wöchentlich neu bewertet werden.

Gesamtzahl der im Wallis verabreichten Impfungen pro Woche, Vergleich 2021-2022 (Quelle: BAG)



3.2 Affenpocken

Seit Mai 2022 wurden weltweit verschiedene Fälle von Affenpocken festgestellt. Diese Infektion, die zuvor fast ausschliesslich in West- und Zentralafrika festgestellt wurde, hat begonnen, sich weltweit auszubreiten. In der Schweiz trat der erste gemeldete Fall von Affenpocken am 19. Mai 2022 auf.

Im Wallis wurde der erste festgestellte Fall am 19. Juni 2022 der Kantonalen Einheit für übertragbare Krankheiten gemeldet. Die Inzidenz blieb mit 3.4 Fällen pro 100'000 Einwohner niedrig. Die Gefahren für die Bevölkerung schienen zu diesem Zeitpunkt zwar

moderat, die Einheit für übertragbare Krankheiten leitete jedoch alle notwendigen Massnahmen ein, um die Epidemie einzudämmen (Überwachung der positiv getesteten Personen, Rückverfolgung enger Kontakte usw.).

Die Impfung gegen die Affenpocken, die ab dem 6. Dezember im Wallis möglich ist, wurde vom Zentralinstitut der Spitäler (ZIS) im Auftrag des Kantons organisiert. Sie wird in den Räumlichkeiten des ZIS in Sitten durchgeführt, wo die Vertraulichkeit für die impfwilligen Personen garantiert ist. Zwischen dem 6. und 31. Dezember wurden im Wallis 17 Personen geimpft.

3.3 Kantonale Impfeinheit

Die Koordination der COVID-19-Impfung wurde ab 2020 von der Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW) übernommen. Diese hatte Aufgaben zu erfüllen, die über den üblichen Rahmen ihrer Tätigkeiten und Kompetenzen hinausgingen, insbesondere was die Einrichtung und den Betrieb von Impfzentren betraf. Aufgrund der Überlastung der Spitäler in der akuten Phase der Pandemie war es nicht möglich, diese Aufgaben an das ZIS zu delegieren. Ab dem Frühjahr 2022 wurde eine schrittweise Delegation dieser Aufgaben an das ZIS eingeleitet.

Die kantonale Impfeinheit übernahm in Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Gesundheitswesen schrittweise die Verwaltung der COVID-19-Impfzentren. Sie führte auch die Nachholimpfung von Flüchtlingen und Asylsuchenden durch und organisierte die Impfung gegen Affenpocken in dem vom Kanton vorgegebenen Rahmen. Das dem ZIS erteilte Mandat läuft für diese drei Aktivitäten bis 2023 weiter.

4 Gesundheitsförderung und Prävention

4.1 Kantonale Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung

Gemäss dem neuen Gesundheitsgesetz legt der Staatsrat die kantonale Politik mit einem Gesamtkonzept für die Gesundheitsförderung und die Krankheits- und Unfallprävention fest. Im Anschluss an das Rahmenprogramm (2019-2022) wurde im Laufe des Jahres 2022 die neue kantonale Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung mit Horizont 2030 (KPG2030) formalisiert.

Die Strategie KPG2030 stützt sich auf die Untersuchung des Gesundheitsbedarfs der Bevölkerung und ermöglicht es, die Prioritäten der kantonalen Politik im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention fest-

zulegen. Die Strategie legt eine Liste mit prioritären Handlungsachsen fest, die in den nächsten Jahren im Hinblick auf eine gezielte und bedarfsgerechte Mittelverwendung umgesetzt werden. Ziel dieser Achsen ist es, die Relevanz der Projekte zu erhöhen, ihre Wirkung auf die Zielgruppen zu steigern und die Kenntnisse und Kompetenzen aller Partner im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention zu verbessern. Diese Handlungsachsen werden von transversalen Achsen begleitet, die die Partner der Gesundheitsförderung und Prävention bei der Entwicklung und Durchführung von Projekten anleiten, um eine maximale Wirkung und Relevanz bei der Zielbevölkerung zu erzielen.

Handlungsschwerpunkt	Ziele
<i>Ernährung und Bewegung</i>	Ausgewogene und gesunde Ernährung fördern; und Förderung des Zugangs aller zu regelmässigem Sport und Bewegung
<i>Psychische Gesundheit</i>	Psychosozialen Kompetenzen zur Bewältigung der Herausforderungen des Lebens stärken
<i>Sexuelle Gesundheit</i>	Sexuelle Gesundheit durch einen ganzheitlichen Ansatz und Stärkung der Bekämpfung von sexuell übertragbare Infektionen (STI) fördern
<i>Nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) und übertragbare Krankheiten</i>	Vorsorgeuntersuchungen ausbauen, um die Lebensjahre bei guter Gesundheit zu verlängern und Förderung von Impfungen zur Bekämpfung bestimmter übertragbarer Krankheiten
<i>Prävention von Suchtverhalten</i>	Stärkung der Ressourcen und Fähigkeiten der Menschen, risikoarme Praktiken im Umgang mit psychoaktiven Substanzen und bestimmten Verhaltensweisen zu übernehmen



Schliesslich will die KPG2030-Strategie die Bedeutung der Zusammenarbeit hervorheben, sowohl zwischen den Partnern als auch zwischen den verschiedenen Berei-

chen. Die Koordination der Akteure ermöglicht sowohl eine Einsparung von Ressourcen als auch eine kohärente Entwicklung von Projekten im Hinblick auf die identifizierten Probleme und Prioritäten.

4.2 Psychische Gesundheit

Der Kanton Wallis hat 2017 zusammen mit den anderen Westschweizer Kantonen ein Projekt zur Förderung der psychischen Gesundheit unter dem Namen SantéPsy.ch initiiert. Die Kampagne wurde in Partnerschaft mit der *Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique* und mit der Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz durchgeführt und zielt darauf ab, die Bevölkerung besser zu rüsten, um mit den Schwierigkeiten umzugehen, die jeder Mensch im Laufe seines Lebens erleben kann.

Im Laufe des Jahres 2022 wurde diese Kampagne fortgesetzt, es wurde unter anderem eine Broschüre zur psychischen Gesundheit für arbeitslose Personen erarbeitet und verteilt, begleitet von einer Schulung für die Mitarbeitenden der regionalen Arbeitsvermittlungszentren. Ebenfalls erarbeitet wurde ein Referenzheft zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern im Alter von 0 bis 4 Jahren, das sich vor allem an Fachkräfte im Bereich der frühen Kindheit

richtet, die nicht auf psychische Gesundheit spezialisiert sind. Es wurde an die zahlreichen betroffenen Personen im Wallis verteilt.

Zudem hat Gesundheitsförderung Wallis während des ganzen Monats November 2022 eine Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit bei Jugendlichen organisiert. Unter dem Motto "Glaube an deine Träume" wurden zahlreiche Veranstaltungen von Sozialarbeitern für Jugendliche organisiert. Dieser rote Faden ermutigt die Jugendlichen, ihre Träume zu verwirklichen und an ihre Zukunft zu glauben. Die Veranstaltungen im Rahmen dieser vom Kanton und santépsy.ch unterstützten Kampagne behandelten Themen wie über die eigene psychische Gesundheit und Emotionen zu sprechen, Erfahrungen auszutauschen und Hilfe zu finden. Die Jugendlichen erhielten so vielfältige Möglichkeiten, über psychische Gesundheit zu sprechen und ihre psychosozialen Kompetenzen zu entwickeln.

4.3 LGBTIQ-Aktionsplan und PREMIS-Programm

Am 11. Januar stellte das DGSK an einer Pressekonferenz den kantonalen Aktionsplan zur Gesundheitsförderung und Prävention von Diskriminierung von LGBTIQ+-Personen vor. Dieser Aktionsplan umfasst die Investition von 130'000 Franken für die verschiedenen Massnahmen und eine Sensibilisierungskampagne. Dank dieser Massnahmen wird das Wallis zu einem der Pionierkantone im Kampf gegen Diskriminierungen.



In diesem Zusammenhang hat sich das von Gesundheitsförderung Wallis geleitete Programm zur Prävention der Ablehnung sexueller Minderheiten (PREMIS) im Laufe des Jahres erheblich weiterentwickelt. Die umgesetzten Massnahmen fügen sich in die vier Haupthandlungssachsen des Programms ein.

Sensibilisierung der Allgemeinbevölkerung

Eine kantonsweite Sensibilisierungskampagne gegen Homophobie und Transphobie wurde am 17. Mai 2022 vom kantonalen Amt für Gleichstellung und Familie (KAGF) gestartet. Eine zweite Phase dieser Kampagne wurde im Oktober durchgeführt.

Schulung von Fachkräften

Im Rahmen des Aktionsplans fand am 5. Dezember in Siders ein erster kantonaler Sensibilisierungs- und Ausbildungstag für Fachkräfte des Gesundheits-, Sozial- und Erziehungswesens statt, an dem über 120 Personen teilnahmen. Im vergangenen Jahr wurden zudem acht Schulungen für Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Bildungsbereich entwickelt.

Strukturelle Massnahmen

Um seine Aufgaben erfüllen zu können, hat das Programm PREMIS sein Personal aufgestockt, was die Entwicklung neuer Ausbildungsmodulare sowie die Einrichtung einer Beratungsstelle für Betroffene ermöglicht

hat. Nach der Schaffung einer neuen Stelle für LGBTIQ-Probleme innerhalb des KAGF konnte die Koordination zwischen den verschiedenen Partnern, insbesondere staatlichen und parastaatlichen, verstärkt werden.

Unterstützung für LGBTIQ-Personen

Das ganze Jahr über wurde die Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und den verschiedenen Partnern und Vereinen im Zusammenhang mit der LGBTIQ-Gemeinschaft (QlubQueer, Pôle Trans du Checkpoint Vaud, Fondation Agnodice, Verein Alpagai) gepflegt und verstärkt mit dem Ziel, die Leistungen in den Bereichen Orientierung, Begleitung, Beratung und Unterstützung auszubauen.

4.4 Präventionskampagne #Gesunderlebensstil

In Zusammenarbeit mit ihren Partnern hat die Dienststelle für Gesundheitswesen Anfang Oktober eine neue Präventionskampagne lanciert, die sich an die gesamte Walliser Bevölkerung richtet. Ziel dieser Kampagne ist es, an einfache Alltagsgesten zu erinnern, die es ermöglichen, das ganze Jahr über gesund zu bleiben.

Diese Langzeitkampagne mit dem Titel "Gesunder Lebensstil" wird in den nächsten Jahren in verschiedenen Themenbereichen durchgeführt, z. B. Ernährung, körperliche Aktivität und Bewegung oder Früherkennung von nicht übertragbaren Krankheiten (Diabetes, Asthma usw.). Zu jedem Thema werden Präventionsbotschaften vermittelt, die unter den drei gleichen Grundhandlungen zusammengefasst sind:

- Sich selbst schützen, mit einfachen Vorsichtsmassnahmen Vorfällen oder Symptomen vorbeugen;
- In Situationen, die die Gesundheit von Menschen beeinträchtigen könnten, richtig, effizient und überlegt reagieren;
- Bei Bedarf Fachpersonen aufsuchen oder sich auf Krankheiten testen lassen.

Die Kampagne wird insbesondere in den sozialen Netzwerken, in den Printmedien und mithilfe von Plakaten und Flyern durchgeführt. Die Botschaften richten sich an die gesamte Walliser Bevölkerung in Form von

Ratschlägen, die je nach Situation angewendet werden können. Ziel ist es, nach und nach einen Werkzeugkasten zu schaffen, der gute Reflexe enthält, an die man nicht unbedingt denkt.



Zum Start der Kampagne wurde das Thema Atemwegsviren aufgegriffen, deren Verbreitung in der kalten Jahreszeit stark begünstigt wird. In den letzten drei Monaten des Jahres wurden Tipps verbreitet, wie man "Gsund durch den Winter" kommt und Erkältungen oder die Übertragung von Viren vermeiden kann.

4.5 Pestizidexposition bei Kindern

Der Staatsrat hat beschlossen, dem Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) ein Mandat für die Durchführung einer Studie über die Exposition gegenüber Pestiziden aus der Behandlung von Reben oder Obstbaubetrieben und deren mögliche Auswirkungen auf die Gesundheit der Atemwege von Kindern zu erteilen. Ziel der Studie ist es, die Exposition gegenüber Pestiziden (sowie Pollen und Luftschadstoffen) zu messen und die kurzfristige Assoziation zwischen dieser Exposition und der Gesundheit der Atemwege bei Kindern zu erforschen, die Schulen in der Nähe von Rebbergen oder Obstplantagen besuchen. Die Studie wird bei Kindern

durchgeführt, da ihr Atmungssystem eher durch die Exposition gegenüber Pestiziden und Luftschadstoffen beeinträchtigt werden kann.

Die Studie mit dem Titel "Pestizidexposition durch die Luft und Gesundheit der Atemwege von Schulkindern im Wallis, Schweiz" wird in zwei Phasen durchgeführt: zuerst während einer Periode mit Pestizidbehandlungen und dann während einer Periode ohne Pestizidbehandlungen. Die Studie wird 2023 beginnen und bis Mitte 2024 laufen. Anschliessend wird ein Studienbericht mit Empfehlungen von Swiss TPH erstellt.

4.6 Darmkrebs-Screening

Das kantonale Walliser Programm zur Früherkennung von Darmkrebs wurde im Jahr 2022 fortgesetzt. In diesem Jahr wurden über 41'305 Einladungen an Personen verschickt, die in den Jahren 1954, 1956, 1958, 1962, 1964, 1966, 1968 und 1972 geboren wurden.

Am Ende des zweiten Programmjahres betrug die Teilnahme 22.8%, was leicht über dem Vorjahr lag. Von den 9'434 durchgeführten FIT-Tests waren 514 positiv mit der Empfehlung, als zusätzliche Untersuchung

eine Darmspiegelung durchzuführen. Bei den durchgeführten Darmspiegelungen wurden 15 Darmkrebserkrankungen sowie sechs hochgradige Adenome mit dem Risiko, sich zu einer Krebserkrankung zu entwickeln, festgestellt.

Bis Ende 2023 werden alle am Programm beteiligten Personen (Frauen und Männer im Alter von 50 bis 69 Jahren) eine Einladung zur Durchführung einer Darmkrebsvorsorgeuntersuchung erhalten.

5 Notfälle und Hilfe

5.1 Organisation des sanitätsdienstlichen Rettungswesens

Planung der Helikopterrettung

Die Planung der Helikopterrettung wurde aufgrund des Bundesgerichtsurteils vom 21. August 2020 revidiert, das eine Ausschreibung verlangte. Der von der Kantonalen Walliser Rettungsorganisation (KWRO) erstellte Bericht zur Bedarfsermittlung wurde im Juni 2021 veröffentlicht. Darin wurde die Beibehaltung des aktuellen Dispositivs vorgeschlagen. Unter Berücksichtigung der Kommentare aus der Vernehmlassung wurde die Evaluation dahingehend angepasst, einen zusätzlichen Helikopter für das Oberwallis während der Hochsaison tagsüber zu integrieren.

Der Staatsrat genehmigte den in diesem Sinne angepassten Bedarfsermittlungsbericht am 16. März 2022. Die KWRO führte daraufhin eine Ausschreibung nach dem geltenden Verfahren durch. Die Aufträge wurden von der KWRO am 28. November an Air Zermatt und Air-Glaciers mit Inkrafttreten im Mai 2023 vergeben. Am 27. Dezember 2022 wurde beim Staatsrat eine Beschwerde eingereicht.

Planung des Ambulanzdispositivs

Die KWRO hat ebenfalls das Ambulanzdispositiv neu evaluiert, nachdem ein Rettungsdienst die Verträge über den Betrieb

der Nachtpikett-Ambulanz in Visp und der Nachtpikett-Ambulanz in Münster gekündigt hatte.

Nach einer Konsultation entschied sich der Staatsrat mit Wirkung ab 1. Januar 2023 für die Variante, die Ambulanz von Münster nach Fiesch zu verlegen und zusätzlich eine Nachtambulanz in Gampel einzurichten. Diese neue Variante ermöglicht es, die Reaktionszeiten im gesamten Goms zu verbessern und die Ambulanz besser zu nutzen, indem sie mehr Personen zur Verfügung gestellt wird.



Der Staatsrat beauftragte das DGSK ausserdem die Studien und Analysen durchzuführen, die es braucht, um die gesamte Planung der des sanitätsdienstlichen Rettungswesens und die damit verbundene Finanzierung zu überarbeiten.

5.2 Medizinischer Bereitschaftsdienst

Medi24



Seit 2020 wird im Auftrag des Kantons die medizinische Telefonberatung für nicht lebensbedrohliche Notfälle bei Kindern und Erwachsenen von der Firma Medi24 durchgeführt. Mehr als 20'000 Anrufe pro Jahr werden von diesem Dienst für das Wallis übernommen. Medi24 hat seinen Sitz in Bern und ist in der ganzen Schweiz tätig.

Im Laufe des Jahres hatte sie aufgrund eines starken Anstiegs der Anrufe mit Schwierigkeiten zu kämpfen. Obwohl die Zahl der Anrufe aus dem Wallis stabil blieb, führte dies insbesondere in der zweiten Jahreshälfte 2022 dazu, dass eine Reihe von Anrufen nicht entgegengenommen wurde. Auf Ersuchen des DGSK und der Walliser Ärztesgesellschaft hat Medi24 Verbesserungsmaßnahmen ergriffen. So hat Medi24 seine Teams verstärkt und im Januar 2023 ein neues Zentrum in Lausanne eröffnet.

EchoSOS-App

EchoSOS ist eine Notfall-App, die es ermöglicht, die nächstgelegenen Notfalldienste und medizinischen Bereitschaftsdienste zu finden und zu kontaktieren. Sie enthält ein Geolokalisierungssystem und zeigt für jeden Anbieter die Entfernung, die Auslastung, die Fachgebiete, die Öffnungszeiten und die Telefonnummer an.

Das DGSK hat mit der Firma, die diese App entwickelt hat, einen Vertrag abgeschlossen, um sie im Wallis einzusetzen. Derzeit haben die Notfalldienste von Sitten und Martinach das System integriert. Die App zeigt

auch die Notdienstapotheken an und listet die im Kanton verfügbaren Defibrillatoren auf. Die anderen Notfalldienste und medizinischen Bereitschaftsdienste des Spitals Wallis und des Spitals Riviera-Chablais werden demnächst folgen. Im Herbst 2022 wurden Kontakte zu den Arztpraxen in den grossen Skigebieten aufgenommen, um ihnen eine Partnerschaft anzubieten. Diese Schritte werden 2023 bei den grossen Arztpraxen des Kantons und anderen interessierten Strukturen fortgesetzt.

6 Spitäler und Kliniken

6.1 Spitalplanung

Spitalliste für Rehabilitation

Auf der Grundlage des im Februar 2021 veröffentlichten definitiven Berichts über die Bedarfsermittlung im Bereich der Rehabilitation hat der Kanton Wallis im Juli 2022 eine Ausschreibung bei den Spitälern und Kliniken des Kantons lanciert, um die Leistungen im Bereich der Rehabilitation zu bestimmen, die sie zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen können. Alle Spitaleinrichtungen, ob öffentlich oder privat, wurden aufgefordert, sich um einen oder mehrere Leistungsaufträge in der Rehabilitation zu bewerben, für die sie die Voraussetzungen erfüllen.

Die neuen Leistungsaufträge werden den Einrichtungen auf der Grundlage der Plankriterien zugeteilt, die sich aus der

Bundesgesetzgebung ergeben. Ihre Zuteilung wird die Zusammensetzung der Spitalliste für die Rehabilitation bestimmen, die ab dem 1. Juli 2023 gültig ist.

Zukunft des Spitalstandorts Malévoz

Im Juni 2022 legte die Expertengruppe, die mit der Beurteilung der aktuellen Situation des Gesundheits- und Sozialangebots am Spitalstandort Malévoz beauftragt worden war, ihren Bericht vor. Der Staatsrat nahm diesen zur Kenntnis und hielt an der Aufrechterhaltung von Kapazitäten in Malévoz sowie an der Schaffung von Spitalkapazitäten im Mittelwallis für die psychiatrische Notfall-/Krisenversorgung fest. In der Folge setzte das DGSK eine Begleitgruppe ein, die mit der Umsetzung der Empfehlungen der Expertengruppe beauftragt wurde.

6.2 Psychische Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Spital Wallis hat ab Mitte August 2021 im Auftrag des DGSK als Reaktion auf die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und deren restriktiven Massnahmen auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen ein Pilotprojekt zur Unterstützung der Bevölkerung im Alter von 14 bis 24 Jahren durchgeführt. Eine erste Evaluation des Pilotprojekts hat ermutigende Ergebnisse gezeigt. Das Projekt reagiert schnell und effizient auf tatsächliches Bedürfnis bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Aus diesem Grund hat das DGSK beschlossen, das Projekt auszubauen und im Sommer 2023 eine weitere Evaluation durchzuführen. Die Arbeiten werden fortgesetzt.

Die Analyse hat auch gezeigt, dass der Ausbau des Betreuungsangebots für Jugendlichen und junge Erwachsene fortgesetzt werden muss. Es braucht eine bessere Koordination der Betreuung, insbesondere mit dem Zentrum für Entwicklung und Therapie des Kindes und Jugendlichen (ZET) sowie

mit privaten Kinderpsychiatern und Kinderärzten und Überlegungen zur Zugänglichkeit des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und zur Entwicklung der Tagesklinik. Darüber hinaus hat sich gezeigt, dass die integrierte Versorgung unserer Jugendlichen, wie von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfohlen, ausgebaut werden muss. Die Überlegungen in diesem Bereich werden fortgesetzt.

Im Zuge der Massnahmen zur Bewältigung der zunehmenden psychischen Erkrankungen von Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat das Spital Wallis ab November mit der Einrichtung CAP'Ado auch sein ambulantes psychiatrisches Angebot für Jugendliche ausgebaut. Diese Anlauf- und Projektstelle für Jugendliche, die 2021 mit Unterstützung der kantonalen Behörden geschaffen wurde, hat insbesondere zum Ziel, Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren zu entlasten, die Schwierigkeiten im Prozess hin zur Selbständigkeit und Sozialisierung haben.

6.3 Spital Wallis

Ausbauarbeiten

Das Spital Wallis setzt seine Erweiterungsarbeiten am Standort Sitten fort, die im Zeitplan liegen. Nach mehr als zwei Jahren Bauzeit wurde der Plan für die Umsetzung der Arbeiten unter Berücksichtigung der Test- und Umzugsphasen angepasst. Die Inbetriebnahme der Erweiterung ist für 2026 geplant. Das symbolische Richtfest, das den Abschluss der Rohbauarbeiten markiert, fand am 2. Juni 2022 statt.

Parallel dazu wird der Bau der Passerelle für sanfte Mobilität fortgesetzt, die das Gelände des Spitals Wallis in Sitten und den künftigen Gesundheitspol mit dem Parkhaus Les Echutes verbindet. Dank dieser Passerelle können die Nutzer des Spitals und des Gesundheitspols ab Herbst 2023 zu Fuss oder mit dem Velo direkt ins Stadtzentrum von Sitten gelangen.

Auch am Spitalstandort Brig konnten die Bauarbeiten nach der im Dezember 2021 erteilten Baubewilligung beginnen. Die vorbereitenden Arbeiten für den Bau des Parkhauses wurden Ende 2022 abgeschlossen

und die Arbeiten für die Erweiterung beginnen im Frühjahr 2023. Der Zeitplan wurde aktualisiert und die Erweiterungs- und Renovierungsarbeiten sollen bis Anfang 2028 abgeschlossen sein.

Medizinische Versorgung von ukrainischen Staatsangehörigen

Der Kanton beauftragte das Spital Wallis im März 2022 mit der medizinischen Versorgung ukrainischer Staatsangehöriger, um den grossen Migrationsstrom aufgrund des bewaffneten Konflikts in der Ukraine zu bewältigen. Dazu gehört unter anderem die Durchführung eines Gesundheitschecks bei der Ankunft, der Einschätzung des Risikos übertragbarer Krankheiten, der Beurteilung des Impfstatus und der Sicherstellung des Zugangs zu medizinischer Versorgung.

Da sich derzeit kein Ende des bewaffneten Konflikts abzeichnet und im Winter ein weiterer Zustrom von Migranten aus der Ukraine erwartet wird, plant das Spital Wallis, dieses Mandat auch 2023 fortzusetzen.

6.4 Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis

CARE-Programm

Der Plan zur Wiederherstellung des finanziellen Gleichgewichts des Hôpital Riviera-Chablais (HRC) verläuft weiterhin planmässig. Im Laufe des Jahres 2022 erreichte das CARE-Programm die gesetzten Ziele auf der Ebene der gewünschten Massnahmen sowie die erwarteten finanziellen Ergebnisse. Das 2021 gestartete Programm umfasst drei Hauptbereiche, die auf die Optimierung der Organisation des Spitals abzielen. Es wird bis 2026 fortgesetzt.

Klinik für Geriatrie und Rehabilitation

Das HRC eröffnete am 26. September die Klinik für Geriatrie und Rehabilitation des Chablais (CGR) in Monthey. Nach zweijährigen Renovierungsarbeiten am alten Spital von Monthey ist die Klinik nun von HRC, das den Hauptstandort für Akutpflege mit Sitz in

Rennaz und regionale Standorte im Walliser Chablais und an der Waadtländer Riviera umfasst.

Aufgrund einiger unvorhergesehener Ereignisse und Verzögerungen bei der Lieferung musste die tatsächliche Eröffnung verschoben werden. Nach dem neuen Zeitplan wird die CGR im Frühjahr 2023 ihre Türen für Patienten in der Rehabilitation und Geriatrie öffnen. Der Standort Monthey vervollständigt somit das Rehabilitationsangebot in der Region Chablais.

Renovierungsarbeiten in Vevey

Es war geplant, im Anschluss an die Inbetriebnahme des Spitals in Rennaz, den Umbau des Standorts Samaritain in Vevey in Angriff zu nehmen. Aufgrund finanzieller Unsicherheiten und Zweifel an der Bettenplanung wurde beschlossen, die Arbeiten am

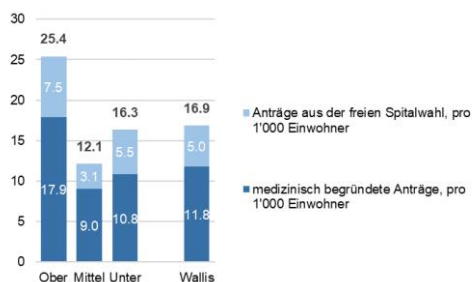
Standort Vevey Ende August 2020 einzustellen. Verschiedene Bedenken hinsichtlich der Kostenkontrolle, der Einhaltung des öffentlichen Beschaffungswesens und der im Februar 2022 an ein unabhängiges Büro vergebenen Prüfung führten das HRC und den Generalunternehmer zu dem Schluss, dass der Vertrag für den Standort Vevey

endgültig aufgelöst werden sollte. Die Planungsarbeiten für die Renovierung von Vevey wurden daher mit der Vorbereitung einer neuen Ausschreibung für ein Generalunternehmen wieder aufgenommen. Ziel ist es, sobald der neue Planer bekannt ist, die Planungsarbeiten 2023 fortzusetzen und die Umbauarbeiten Ende 2024 wiederaufzunehmen.

6.5 Ausserkantonale Hospitalisationen

Trotz eines im Jahr 2020 beobachteten Rückgangs setzte sich der Trend zur Zunahme der Anzahl ausserkantonaler Hospitalisationen von Walliser Patientinnen und Patienten im Jahr 2021 fort. Insgesamt wurden 7'118 Fälle von ausserkantonalen Hospitalisationen verzeichnet, fast 330 Fälle mehr als 2020. Dabei handelte es sich grossmehrerheitlich um Hospitalisationen in der somatischen Akutpflege. Patientinnen und Patienten aus dem Oberwallis stellten proportional häufiger einen Antrag auf eine ausserkantonale Hospitalisation.

Anzahl Gesuche für ausserkantonale Hospitalisationen pro 1'000 Einwohner, nach Regionen, 2021 (Quelle: DGW, Daten 2022 noch nicht verfügbar)



Der Kanton Wallis ist der zweitgrösste Schweizer Kanton ohne Universitätsspital mit der niedrigsten Rate an ausserkantonalen Hospitalisationen. In der Westschweiz exportieren die Kantone Jura, Freiburg und Neuenburg mehr Patientinnen und Patienten als das Wallis, wie folgende Tabelle zeigt.

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

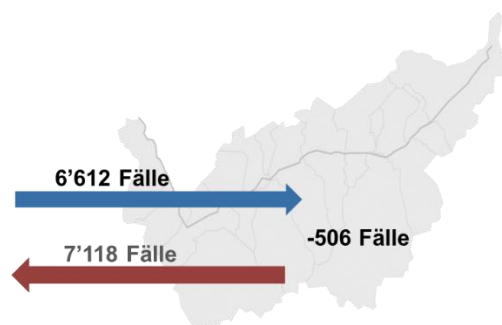
Anzahl Hospitalisationen und Anteil AKH*, KVG und nicht-KVG, nach Wohnkanton der Patienten, 2021 (Quelle: BFS, Daten 2022 noch nicht verfügbar)

Wohnkanton	Total Hosp.	AKH	Anteil AKH
JU	14'532	5'202	35.8%
FR	48'045	13'863	28.9%
NE	28'497	6'395	22.4%
VS	55'453	7'118	12.8%
GE	75'160	3'565	4.7%
VD	118'311	7'656	6.5%

* 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 nimmt in seinen Spitälern zahlreiche Patientinnen und Patienten aus anderen Kantonen auf. Die meisten davon sind im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) (1'428), im Spitalzentrum Oberwallis (SZO) (1'396) und in der SUVA-Klinik SUVA (874) hospitalisiert. Die Kliniken teilten sich den Rest der Patientinnen und 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-KVG, 2021 (Quelle: BFS, Daten 2022 noch nicht verfügbar)



7 Langzeitpflege

7.1 Langzeitpflegeplanung

Die vom Kanton für den Zeitraum 2016-2020 festgelegten Planungsziele sind grösstenteils erreicht. Die in der Planung festgelegten Mindestwerte für Langzeitbetten in Alters- und Pflegeheimen werden in fast allen Regionen erreicht und das Spitex-Angebot wird weiter ausgebaut. Die Einzelheiten werden in den nachfolgenden Kapi-

teln dargestellt. Die Empfehlungen der Planung wurden grösstenteils konkretisiert oder befinden sich in der Umsetzungsphase.

Die neue Planung für die Langzeitpflege, die Ende 2019 begonnen und dann wegen der COVID-19-Pandemie ausgesetzt wurde, wurde Ende 2022 abgeschlossen. Der Entwurf der Planung 2023-2025 wurde im Januar 2023 in die Vernehmlassung gegeben.

7.2 GAV für die Langzeitpflege

Im Mai 2021 wiesen die Verfasser des Postulats "Gesamtarbeitsvertrag im Gesundheitsbereich" darauf hin, dass das Pflegepersonal in den Spitälern, Alters- und Pflegeheimen des Kantons, das in denselben Tätigkeitsbereichen arbeitet, dennoch von unterschiedlichen Arbeitsbedingungen und Löhnen profitieren würde.

Nach der Annahme dieses Postulats durch den Grossen Rat hat der Staatsrat eine Kommission beauftragt, die Machbarkeit eines Gesamtarbeitsvertrags (GAV) für den Bereich der Langzeitpflege zu prüfen und

die damit verbundenen rechtlichen Aspekte und finanziellen Auswirkungen zu untersuchen. Die Zusammensetzung der Kommission berücksichtigt eine angemessene Verteilung der betroffenen Parteien (SMZ, Alters- und Pflegeheime, Gewerkschaften, SBK, Dienststelle für Arbeitnehmerschutz und Arbeitsverhältnisse, Dienststelle für Gesundheitswesen). Vorsitz hat die Dienststelle für Arbeitnehmerschutz und Arbeitsverhältnisse und als Stellvertreterin dient die Dienststelle für Gesundheitswesen. Die Übergabe eines Abschlussberichts an den Staatsrat ist für Juni 2023 geplant.

7.3 Alters- und Pflegeheime

7.3.1 Umsetzung der Planung

Betten für Langzeitaufenthalte

Im Jahr 2022 wurden keine neuen Betten für Langzeitpflege eröffnet. 180 Langzeitbetten, die in der Planung der Langzeitpflege 2016-2020 zugewiesen wurden, sind noch in Planung. In der Region Monthey/St-Maurice sind noch 4 Betten und in der Region Siders 45 Betten nicht zugewiesen. Die für diese Region festgelegte Mindestanzahl von 477 Betten ist jedoch praktisch erreicht.

Der allgemeine Trend in der Schweiz zeigt, dass die Anzahl der Betten im Verhältnis zur Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und mehr abnimmt. Das Wallis gehört zu den Kantonen mit den wenigsten Betten für Langzeitaufenthalte in APH (175 Betten pro 1'000 Einwohner über 80 Jahren im Jahr

2021, Schweizer Durchschnitt 205), was ein zunehmend intensiveres Pflegeniveau zur Folge hat. Tatsächlich benötigten im Jahr 2021 nur 2.1% der Pflagetage, die für Bewohner von Alters- und Pflegeheimen erbracht wurden, weniger als 40 Minuten Pflege pro Tag (9.8% im Jahr 2012, 4.3% im Jahr 2016).

Die Bewohner von APH werden immer älter (32% sind über 90 Jahre alt) und mehrheitlich weiblich (68%). Die Personalausstattung in den Walliser Alters- und Pflegeheimen entspricht in etwa dem Schweizer Durchschnitt. Der Anteil des Pflegepersonals mit einem ausländischen Diplom beträgt 36%. Er ist im französischsprachigen Wallis (45%) höher als im Oberwallis (14%).

Die [Grafiken in Anhang 7](#) geben weitere Hinweise auf die Entwicklung der Pflegeheimversorgung.

Betten für Kurzaufenthalte

Zwei zusätzliche Betten für Kurzaufenthalte konnten der Walliser Bevölkerung im Jahr

2022 zur Verfügung gestellt werden. Weitere 30 Betten sind im Wallis in Planung. Die Minimalziele der Planung 2016-2020 werden in allen Regionen erreicht. Gemäss den angenommenen Maximalwerten können in der Region Siders noch 12, in der Region Sitten/Hérens/Conthey 10 und in der Region Monthey/St-Maurice 4 zusätzliche Betten geschaffen werden.

7.3.2 Qualität und Sicherheit

In Anwendung der Richtlinien für die Betriebsbewilligung von Alters- und Pflegeheimen mussten die Alters- und Pflegeheime bis 2021 das Qualitätssicherungslabel Qualivista erhalten. Alle Alters- und Pflegeheime

erhielten das Qualivista-Label im Jahr 2021, mit Ausnahme der Résidence Plantzette in Siders, die 2020 eröffnet wurde und das Label 2022 erhielt.

7.4 Pflege und Hilfe zu Hause

7.4.1 Umsetzung der Planung

Pflege zu Hause

Im Allgemeinen steigt die Anzahl der Stunden für die Pflege zu Hause im Wallis seit mehreren Jahren kontinuierlich an und zwar in allen Regionen, bleibt aber unter dem Schweizer Durchschnitt. Die Anzahl Stunden pro Einwohner:in ist von 1.0 im Jahr 2015 auf 2.1 im Jahr 2021 gestiegen (Schweizer Durchschnitt 2.4 Stunden pro Einwohner:in im Jahr 2021). Zwischen 2011 und 2021 ist der Anteil der Spitex-Stunden, die von sozialmedizinischen Zentren (mit öffentlichem Auftrag) erbracht werden, von 93.6% auf 63.6% gesunken.

So ist ein deutlicher Anstieg der Leistungen von privaten Organisationen und selbstständigen Pflegefachpersonen zu verzeichnen. Seit einigen Jahren steigen die Bewilligungsgesuche für private Spitex-Organisationen im französischsprachigen Wallis stetig an. Das Oberwallis ist von diesem Phänomen jedoch nicht betroffen.

Die [Grafiken in Anhang 7](#) geben einen umfassenderen Überblick über die Entwicklung der Pflege und Hilfe zu Hause.

Hilfe zu Hause

Während sich die Pflege zu Hause günstig entwickelt, hat die Hilfe zu Hause Mühe, sich weiterzuentwickeln. Die Anzahl der Stunden für Hilfe zu Hause stagniert seit mehreren Jahren.

Um den Zugang zu Entlastungsangeboten zu Hause zu erleichtern, die insbesondere darauf abzielen, pflegenden Angehörigen eine Pause zu verschaffen, wurde eine neue Finanzierung eingeführt. Sie ermöglicht eine Senkung des Betrags, der den Leistungsempfängern in Rechnung gestellt wird. Der Preis für Entlastungsleistungen zu Hause liegt nun bei 15 Franken pro Stunde am Tag und 5 Franken pro Stunde in der Nacht. Hinzu kommt eine Pauschale von 5 Franken pro Besuch, um die Reisekosten zu decken. Zuvor konnte der in Rechnung gestellte Betrag bis zu 30 Franken pro Stunde betragen.

Diese Anpassungen entsprechen einer der Empfehlungen der Planung der Langzeitpflege 2016-2020. Sie stehen auch im Einklang mit der Umsetzung des Konzepts zur Unterstützung pflegender Angehöriger. In der Folge werden Arbeiten mit dem Ziel durchgeführt, das Angebot an Entlastungsdiensten zu Hause weiter auszubauen, um alle Versorgungssituationen abzudecken.

7.4.2 Qualität und Sicherheit

Die im Jahr 2021 vom Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel durchgeführte SPOTnat-Umfrage zur Zufriedenheit des Personals und der Klienten aller Walliser SMZ befasste sich unter anderem mit der Qualität des Arbeitsumfelds der Mitarbeitenden, der Koordination, der Gesundheit und der Berufszufriedenheit sowie mit der Qualität der Pflege und Betreuung.

Sie zeigte die Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten jeder Institution auf und ermöglichte ein Benchmarking zwischen den

Walliser Organisationen sowie zwischen allen an der Studie teilnehmenden Institutionen. Im Anschluss an die Studie erstellten die SMZ einen Aktionsplan mit verschiedenen Massnahmen und Projekten zur Verbesserung ihrer Leistungen.

Es ist anzumerken, dass mehr als 97 % der Spitex-Klienten, die auf die Umfrage geantwortet haben, mit der Betreuung zufrieden waren und auch, dass die Mitarbeitenden der SMZ mit ihrer Arbeit im Grossen und Ganzen zufrieden waren, abgesehen von der Frage nach den Gehältern.

7.5 Tagesstrukturen

Das Planungsziel 2020 wird 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 eine Person, die in einer Tagesstruktur betreut wird, auf 40 Franken für einen Tag und 30 Franken für einen halben Tag vereinheitlicht.

8 Gesundheitsfachpersonen

8.1 Zulassung von ambulanten Leistungserbringern zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP)

Das Parlament verabschiedete im Juni 2020 eine Vorlage zur Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), die sich mit der Zulassung von Leistungserbringern befasst. Wenn ein Überangebot besteht, müssen die Kantone in einem oder mehreren medizinischen Fachbereichen und in bestimmten Regionen festlegen, wie viele Ärzte ambulante Leistungen zu Lasten der OKP erbringen dürfen.

In jedem Kanton soll der Bestand an Ärzten im ambulanten Bereich (Privatpraxen sowie ambulante Praxis in Spitälern) ermittelt werden. Diese Daten werden mit einem vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) ermittelten regionalen Versorgungsgraden in Beziehung gesetzt. Auf dieser Grundlage wird der Kanton eine "Höchstzahl" von Ärzten pro Gebiet/Region festlegen, die ambulante Leistungen zu Lasten der OKP erbringen dürfen.

Diese Evaluation muss in mindestens einem Fachbereich und/oder einer Region bis zum 1. Juli 2023 durchgeführt werden. Die Berechnung der regionalen Höchstzahlen für alle Fachbereiche muss gemäss der Verordnung des EDI bis zum 1. Juli 2025 erfolgen.

In diesem Rahmen hat der Kanton Wallis in den Monaten September bis November 2022 in Zusammenarbeit mit dem Walliser Ärzteverband und dem Walliser Gesundheitsobservatorium eine Zählung der Tätigkeit der Walliser Ärzte durchgeführt. Detailliertere Analysen der Ergebnisse dieser Zählung werden zu Beginn des Jahres 2023 durchgeführt, damit die neuen Bundesbestimmungen fristgerecht erfüllt werden können.

8.2 Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen

Nachdem das kantonale Gesetz über die Bereitstellung von Praktikums- und Ausbildungsplätzen für nicht-universitäre Gesundheitsberufe im April 2021 in Kraft getreten ist, hat die kantonale Evaluationskommission eine Bedarfsermittlung durchgeführt und ihre Vorschläge formuliert. Auf dieser Grundlage legten die Vorsteher des Gesundheits- und des Bildungsdepartements fest, wie viele Plätze die Gesundheitsinstitutionen im Jahr 2023 zur Verfügung stellen müssen. Insgesamt wurden die Zahlen im Pflegebereich um 11 % gegenüber dem Vorjahr erhöht, für die Physiotherapie um 5 % und für das Rettungswesen um 27 %.

Damit kann der Bedarf der Schulen an Praktikumsplätzen gedeckt werden. Sie reichen jedoch nicht aus, um den Bedarf an Nachwuchspersonal im Kanton für die betreffenden Berufe vollständig zu decken. Es braucht Massnahmen, um mehr Personen für diese Berufe zu gewinnen und die Zahl der Praktikums- und Lehrstellen in Zukunft entsprechend zu erhöhen. Diese Massnahmen werden im Rahmen der Umsetzung der eidgenössischen Pflegeinitiative erfolgen. Mit dem oben genannten Gesetz ist das Wallis neben Bern und dem Tessin einer von drei Kantonen, die bereits über die dafür erforderlichen gesetzlichen Grundlagen verfügen.

8.3 Ärztliche Weiterbildung

Der Beitritt des Kantons Wallis zur interkantonalen Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung, WFV) wurde vom Grossen Rat in der Septembersession 2021 beschlossen. Das für das Inkrafttreten dieser Vereinbarung erforderliche Quorum von 18 Kantonen wurde im Januar 2022 erreicht. Die erste Versammlung der 21 beitretenden Kantone fand am 24. November

statt. Die Beiträge, die 2023 von den Kantonen bezahlt bzw. eingezogen werden, wurden festgelegt.

Zur Erinnerung: Die WFV hat zum Ziel, die ärztliche Weiterbildung zu fördern, um die Versorgung der Bevölkerung durch Fachärzte langfristig zu sichern. Sie beinhaltet, dass die Kantone die Spitäler mit anerkannten Weiterbildungsstätten finanziell unterstützen und die daraus resultierenden Belastungsunterschiede zwischen den Kantonen ausgeglichen werden.

8.4 TARMED-Taxpunktwert

Nach dem Scheitern der Verhandlungen zwischen den Tarifpartnern über die Taxpunktwerte für ambulante medizinische Leistungen ab 2017 legte der Staatsrat einen Taxpunktwert von CHF 0.84 für Arztpraxen und CHF 0.89 für Spitaleinrichtungen fest. Die Krankenversicherer sowie die Walliser Ärztesgesellschaft legten gegen diese Beschlüsse Beschwerde ein.

Das Bundesverwaltungsgericht entschied im Sommer 2022 über diese Beschwerden.

Die Fälle wurden an den Staatsrat zurückverwiesen, für neue Entscheidungen im Sinne der in den entsprechenden Urteilen erlassenen Erwägungen.

Bevor der Kanton das Festsetzungsverfahren fortsetzt, wollte er den Tarifparteien die Möglichkeit geben, bis zum Ende des ersten Quartals 2023 eine vertragliche Einigung zu erzielen. Bleiben die Tarifstreitigkeiten offen, wird der Kanton ein neues Festsetzungsverfahren durchführen.

8.5 Kostenbeiträge für Psychologen

Seit dem 1. Juli 2022 können Psychologen sowie Psychotherapeuten direkt mit der Grundversicherung abrechnen. Da auf nationaler Ebene keine vertragliche Einigung zwischen den Tarifpartnern zustande gekommen ist, hat der Staatsrat gemäss Artikel 11b der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) beschlossen, rückwirkend auf den 1. Juli einen provisorischen Tarif von Fr. 2.58 pro Minute für psychotherapeutische Leistungen festzulegen, die im Rahmen der

obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbracht werden.

Dieser Tarif wurde festgelegt, um die Liquidität der Leistungserbringer sowie die Versorgung der Walliser Bevölkerung zu gewährleisten. Er ist bis zum 31. Dezember 2024 befristet. Er ist vorübergehend anwendbar, bis die Parteien eine vertragliche Lösung gefunden haben oder, falls dies nicht möglich ist, bis der Bundesrat einen definitiven Tarif festlegt.

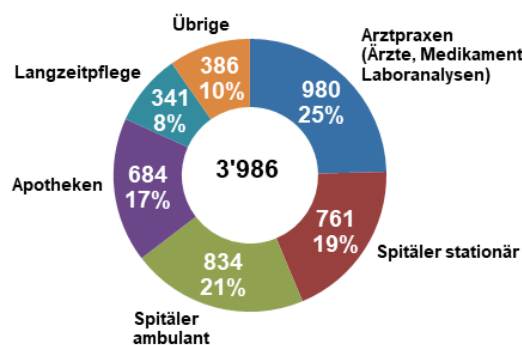
9 Krankenversicherung

9.1 Kosten zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung

Die Bruttokosten zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) beliefen sich im Wallis im Jahr 2021 auf 3'986 Franken pro Versicherten. In vierzehn Kantonen liegen die Kosten darunter. Im Schweizer Durchschnitt kostet eine versicherte Person die OKP 4'199 Franken pro Jahr.

Die Walliser Versicherten geben im Durchschnitt 980 Franken pro Jahr zu Lasten der OKP für Leistungen bei niedergelassenen Ärzten aus, 761 Franken für Spitalaufenthalte, 834 Franken für ambulante Leistungen im Spital, 684 Franken für Apotheken, 341 Franken für die Langzeitpflege (SMZ, APH) und 386 Franken für andere Leistungserbringer (Physiotherapie, Labors usw.).

Verteilung der OKP-Bruttokosten zu Lasten der OKP nach Leistungsanbieter, 2021, in Franken pro versicherte Person (Quelle: BAG, Statistik der OKP, 2.29)



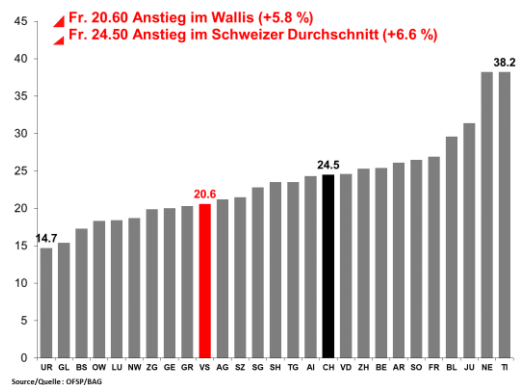
9.2 Krankenkassenprämien

Nach einem leichten Rückgang im Jahr 2022 war der Prämienanstieg im Jahr 2023 markant. Die durchschnittliche Erwachsenenprämie stieg im Wallis um 20.60 Franken pro Monat (+5.8 %) auf 373 Franken. Dieser Anstieg ist weniger stark als im Schweizer Durchschnitt (+6.6 %; +24.50 Franken).

Die durchschnittliche Walliser Prämie für junge Erwachsene zwischen 19 und 25 Jahren ist ebenfalls gestiegen (+14.60 Franken; +5.7 %) und beträgt 269 Franken pro Monat. Diejenige der Kinder bis 18 Jahre erreicht 95 Franken (+3.8 %).

Der Abstand zwischen der Walliser Durchschnittsprämie und der schweizerischen Durchschnittsprämie nimmt wieder zu und das Wallis steigt von Rang 17 im Jahr 2021 auf Rang 14 der Kantone mit den tiefsten Prämien ab. Auf Westschweizer Ebene weist das Wallis im Jahr 2023 die günstigste Prämie auf.

Anstieg in Franken der durchschnittlichen monatlichen Prämie für Erwachsene 2023 (Quelle: BAG)



9.3 Individuelle Prämienverbilligung

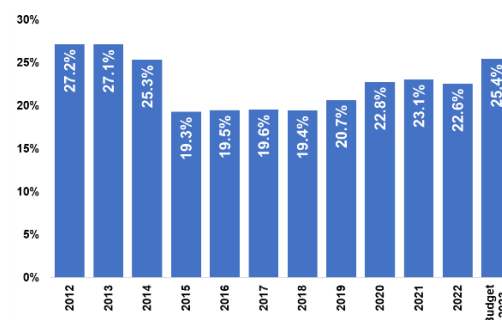
Der Staatsrat hat für das Jahr 2023 beschlossen, zur Finanzierung der individuellen Verbilligung der Krankenkassenprämien (IPV) 237.8 Millionen Franken bereitzustellen, 12.6 Millionen Franken mehr als 2022. Mit diesem Betrag können die Versicherten angesichts des Anstiegs der Krankenkassenprämien um 5.8% und der konjunkturellen Entwicklung stärker unterstützt werden.

Die maximalen Einkommensgrenzen wurden erhöht, wodurch ca. 11'000 zusätzliche Personen bei der Bezahlung der Krankenkassenprämien unterstützt werden. Fast 96'000 Personen, d.h. ein Viertel der Walliser Bevölkerung, profitieren somit im Jahr 2023 von einer Prämienverbilligung.

Die Zuschüsse werden auf Personen und Familien in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen (56%), Bezüger von Ergän-

zungsleistungen zur AHV/IV (25%) und Sozialhilfeempfänger (9%) aufgeteilt. Der Restbetrag ist für die Übernahme der Prämien von Personen mit Verlustschein vorgesehen (10%).

Anteil der IPV-Empfänger (Ohne rückwirkende IPV) (Quelle: DGW)



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

10 Schlussfolgerungen

Die Rückkehr zu einer annähernd normalen Situation ist Balsam für die Seele der Bevölkerung, die das Leben wieder ohne Masken und andere von den Behörden auferlegte Einschränkungen geniessen kann. In den Gesundheitseinrichtungen war die Erleichterung am stärksten spürbar, deren Mitarbeitende mehr als zwei Jahre lang hart und unermüdlich gearbeitet haben. Ein grosses Gefühl der Freiheit und der Unbeschwertheit hat sich bereitgemacht, als wir alle wieder lernten, öffentliche Orte aufzusuchen und gesellige Momente mit der Familie oder Freunden zu verbringen.

Aus gesundheitspolitischer Sicht konnten viele wichtige Dossiers wieder aufgenommen werden, wie z.B. die Planung der Langzeitpflege oder die Arbeiten im Zusammenhang mit der Zahnpflege, die Krisenzeit hat dennoch viele Spuren hinterlassen. Insbesondere fehlt es in den Gesundheitseinrichtungen an Personal, das durch den unermüdlichen Einsatz an den Anschlag geraten ist. Der Mangel an Pflegepersonal ist umso grösser, als die Winterviren, die dank der während der Pandemie angewandten Hygienemassnahmen zum Teil abgewehrt werden konnten, mit voller Wucht zurückkehren und die Kapazitäten der Spitäler herausfordern. Diese Situation verdeutlicht die Herausforderungen, die mit dem stetigen Bevölkerungswachstum sowie den Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Medizin- und Pflegepersonal verbunden sind. Es ist daher Aufgabe der Behörden, in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsinstitutionen die Attraktivität der Gesundheitsberufe zu steigern und günstige Bedingungen für die Rekrutierung zu schaffen. Die in diesem Sinne eingeleiteten Massnahmen müssen fortgesetzt und verstärkt werden.

Der Aufholeffekt nach der Krisenzeit verstärkt zudem die Debatten über die Gesundheitskosten. Nach vier Jahren der Stabilität werden die Krankenversicherungsprämien, die die Gesundheitskosten widerspiegeln, 2023 wieder deutlich ansteigen. Der Staatsrat wird die ihm zur Verfügung stehenden Mittel, insbesondere planerische Massnahmen, weiterhin einsetzen, um diesen Anstieg zu bremsen. Dennoch tragen die demografische Entwicklung, die Zunahme des Leistungsvolumens sowie der medizinisch-technische Fortschritt zum Anstieg der Gesundheitskosten bei.

Nun ist es an der Zeit, die Lehren aus der Krise zu ziehen und die Verschnaufpause zu nutzen, um die Überlegungen zu den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit intensiv fortzusetzen. Wie der deutsche theoretische Physiker Albert Einstein sagte: "in der Mitte von Schwierigkeiten liegen die Möglichkeiten". Nutzen wir diese Zeit des Aufbruchs, um die Grundlagen für die Gesundheitspolitik von morgen zu legen.

Wir hoffen, dass wir für die Erreichung der vielen Ziele, die der Staatsrat, das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur und die Dienststelle für Gesundheitswesen verfolgen, 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 2023

Der Präsident des Staatsrats: Roberto Schmidt
Die Staatskänzlerin: Monique Albrecht

Anhang

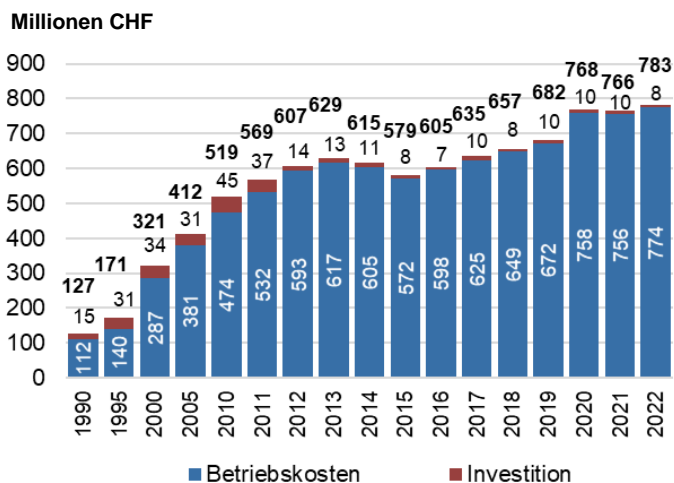
Statistik und Gesundheitsindikatoren

Kapitel

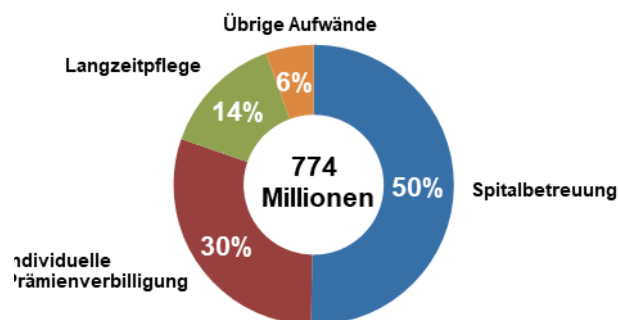
1	Allgemeines	33
2	Übertragbare Krankheiten	34
3	Gesundheitsförderung und Prävention	36
4	Rettungswesen	37
5	Spitäler und Kliniken	38
6	Ausserkantonale Hospitalisationen	42
7	Alters- und Pflegeheime	45
8	Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)	47
9	Gesundheitsfachpersonen	48
10	Obligatorische Krankenpflegeversicherung und individuelle Prämienverbilligung	49

1 Allgemeines

1.1 Bruttoaufwand der Dienststelle für Gesundheitswesen QUELLE: DGW

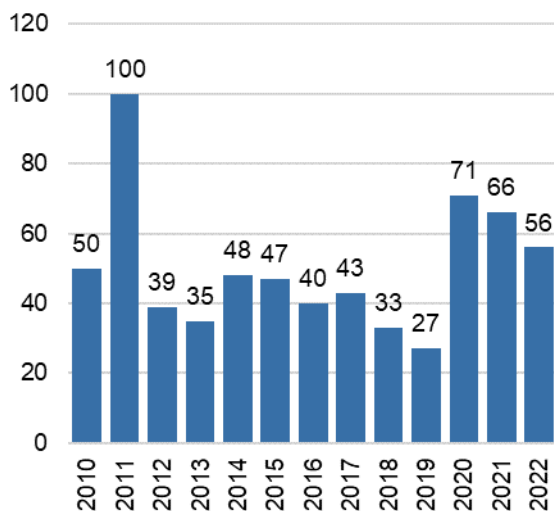


1.2 Verteilung der Betriebskosten der Dienststelle für Gesundheitswesen, 2022 QUELLE: DGW



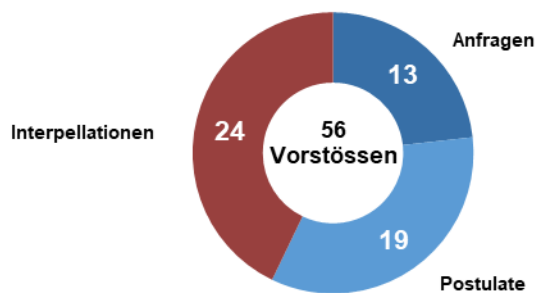
1.3 Entwicklung der Antworten zu parlamentarischen Vorstössen QUELLE: DGW

QUELLE: DGW



1.4 Verteilung der 2022 behandelten parlamentarischen Vorstössen QUELLE: DGW

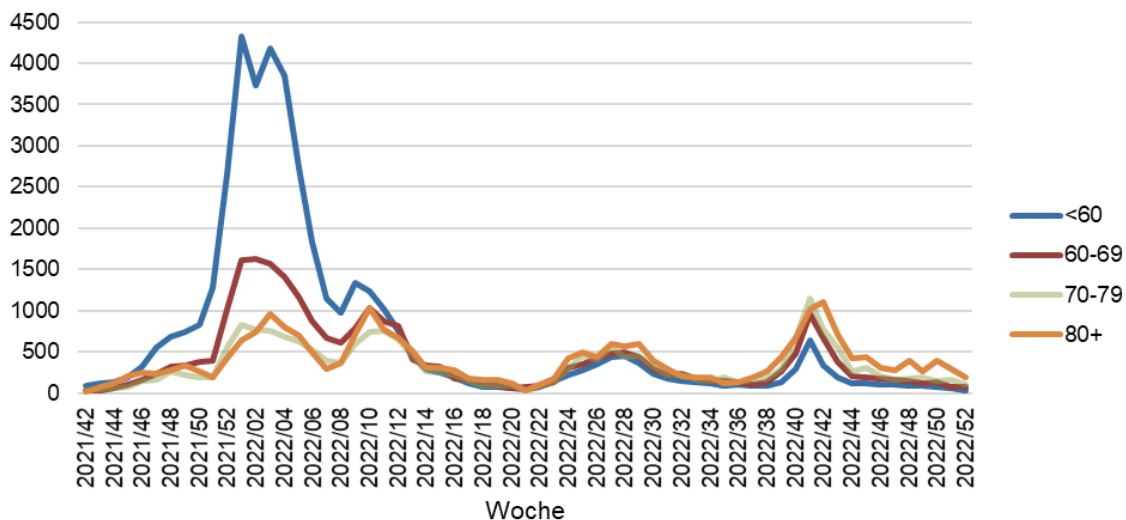
QUELLE: DGW



2 Übertragbare Krankheiten

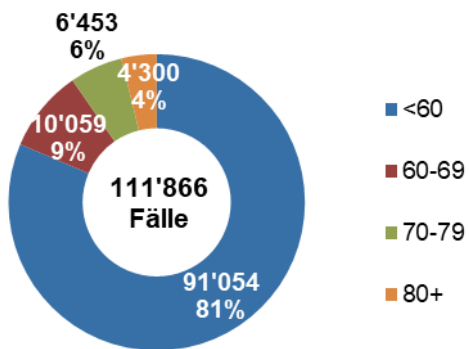
2.1 Inzidenz der COVID-19 Fälle pro 100'000 Einwohner nach Alter, vom 18.10.2021 bis 31.12.2022, Wallis

QUELLE: BAG



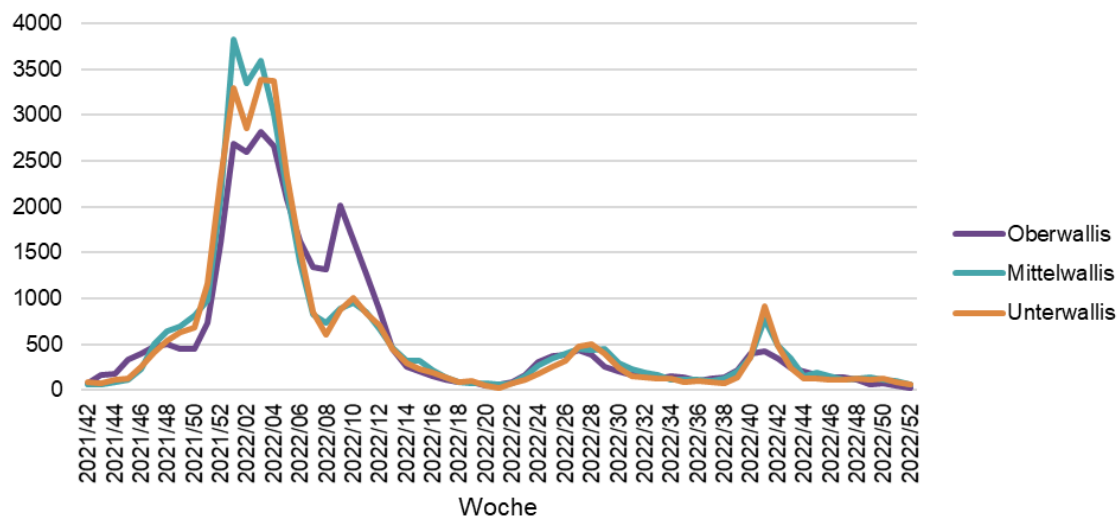
2.2 Verteilung der COVID-19 Fälle nach Alter, während des Jahres 2022, Wallis

QUELLE: BAG



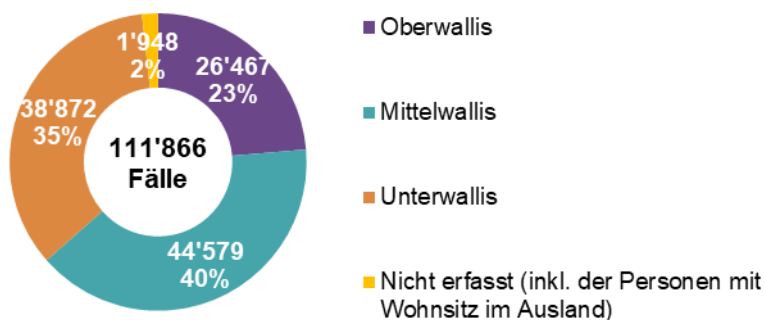
2.3 Inzidenz der COVID-19 Fälle pro 100'000 Einwohner nach Region, vom 18.10.2021 bis 31.12.2022, Wallis

QUELLE: BAG



2.4 Aufteilung der COVID-19 Fälle nach Region, während des Jahres 2022, Wallis

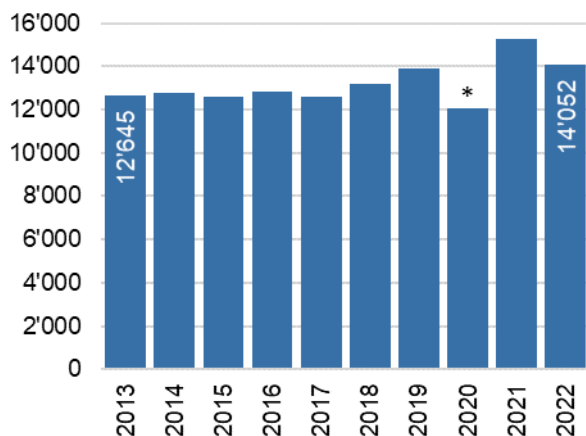
QUELLE: BAG



3 Gesundheitsförderung und Prävention

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

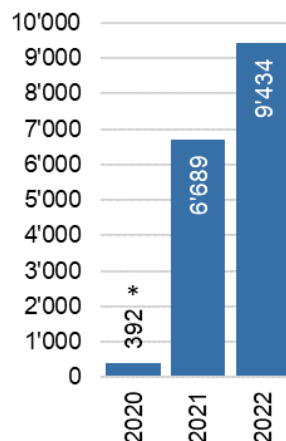
QUELLE: GESUNDHEITSFÖRDERUNG WALLIS



*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

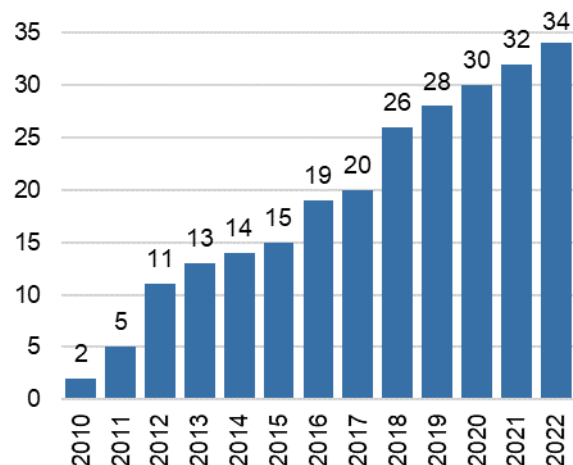


*Anfang des Früherkennungs-Programms: September 2020

¹Test für Nachweis auf okkultes Blut im Stuhl

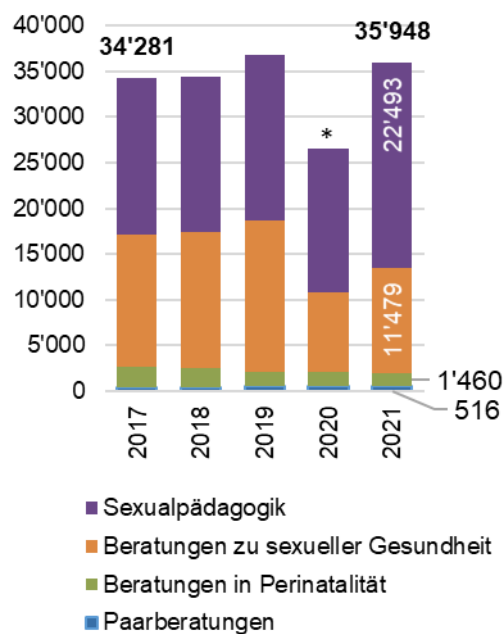
3.3 Gesamtanzahl der mit dem Label "Gesunde Gemeinde" ausgezeichnete Gemeinden

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	2017	2018	2019	2020	2021
Ambulanz	P1, P2, P3	13'992	14'860	15'039	16'005	17'172
	S1	811	778	855	810	946
SMUR	P1, P2	2'985	3'087	2'323	1'2'296	2'2'564
	S1	187	159	138	103	130
Helikopter	P1, P2, P3	3'396	3'806	3'796	3'368	3'508
	S1	306	290	293	225	260

Primäreinsätze (P):

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

Sekundäreinsätze (S):

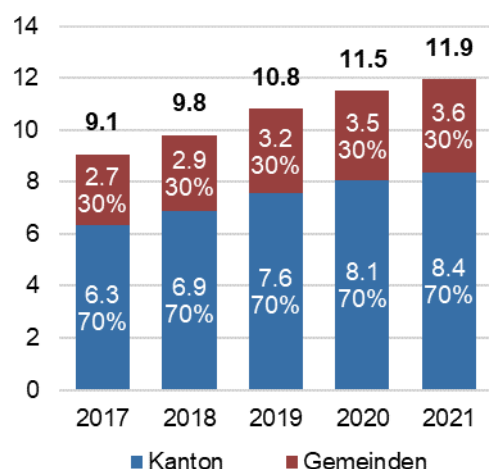
- S1: Verlegung eines Patienten mit Beeinträchtigung der Vitalfunktion (mit oder ohne Verwendung von Sondersignal)

¹inkl. 60 e-SMUR Einsätze

²inkl. 73 e-SMUR Einsätze

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

Millionen CHF



2021

	CHF
KWRO / Zentrale 144	4'587'843.14
Rettungsdienst	7'347'107.86

Subventionierung der öffentlichen Hand 11'934'951.00

KWRO: kantonale Walliser Rettungsorganisation

4.3 Hilfsfrist der Einsätze, 2021 QUELLE:KWRO

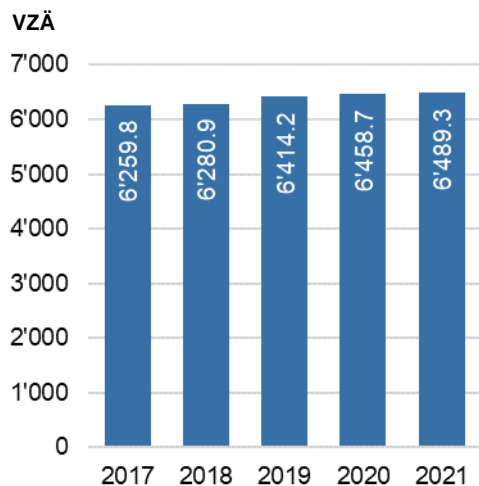
Rettungsmittel	Mediane Hilfsfrist (Minuten) ¹	
	Tag	Nacht
Ambulanz und Helikopter (P1)	11	12

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

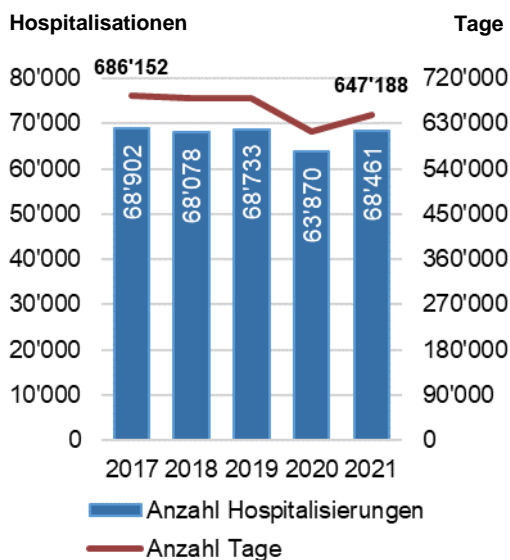
5.1 Entwicklung der Anzahl der beschäftigten Vollzeitäquivalente in den Walliser Spitälern

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



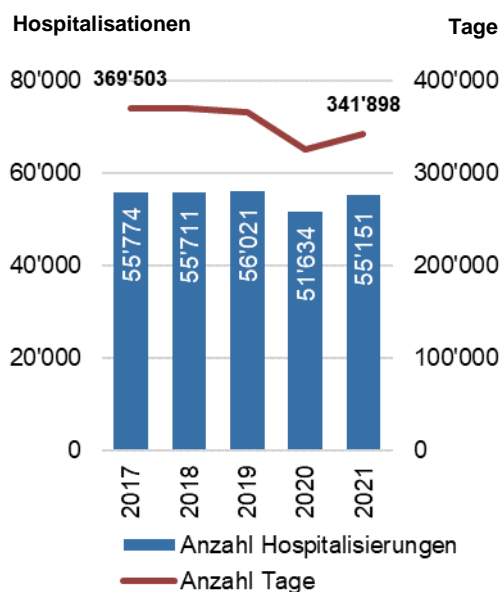
5.2 Anzahl der Hospitalisationen und Pflegetage in den Walliser Spitälern

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



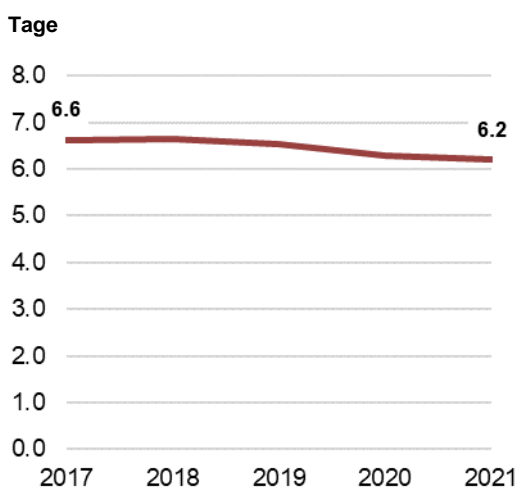
5.3 Anzahl der Hospitalisationen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, akut-somatische Pflegeleistungen

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



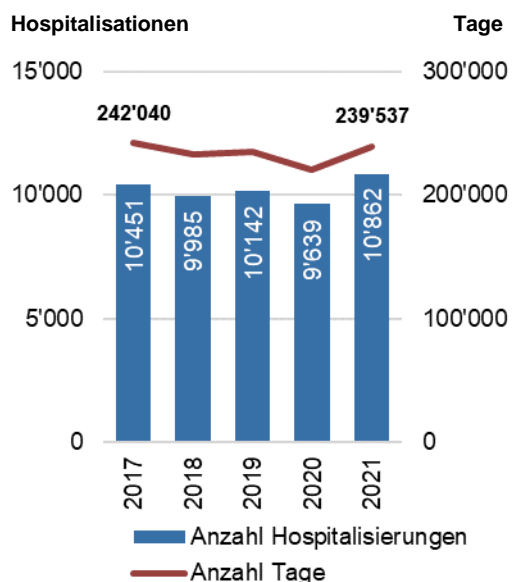
5.4 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, akut-somatische Pflegeleistungen

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



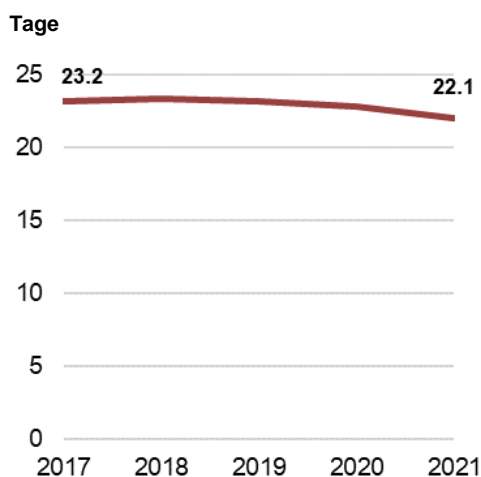
5.5 Anzahl der Hospitalisationen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, Rehabilitation

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



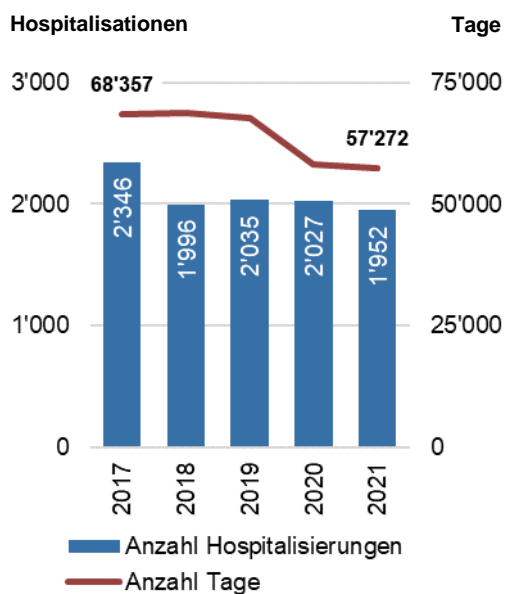
5.6 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, Rehabilitation

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



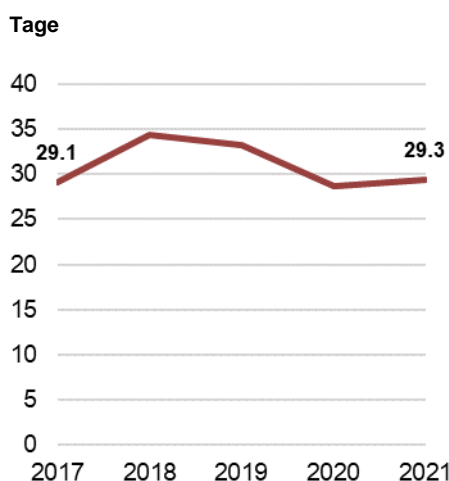
5.7 Anzahl der Hospitalisationen und Pflegetage in den Walliser Spitälern, Psychiatrie

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



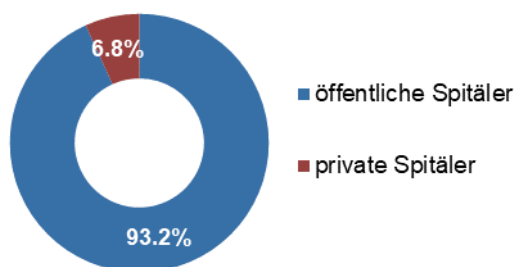
5.8 Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Walliser Spitälern, Psychiatrie

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



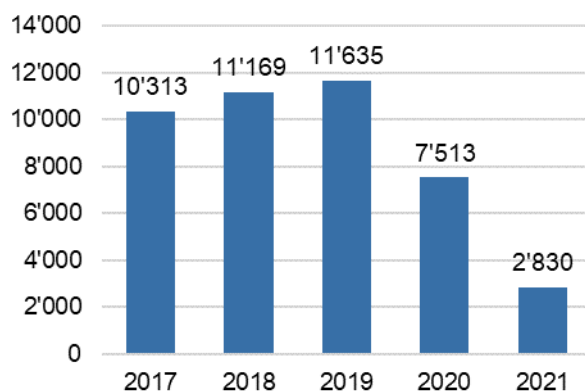
5.9 Anteil der Hospitalisationen in akut-somatischer Pflege in den öffentlichen und privaten Walliser Spitälern, 2021

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



5.10 Anzahl der Pfl egetage in den Wartebetten des Spitals Wallis

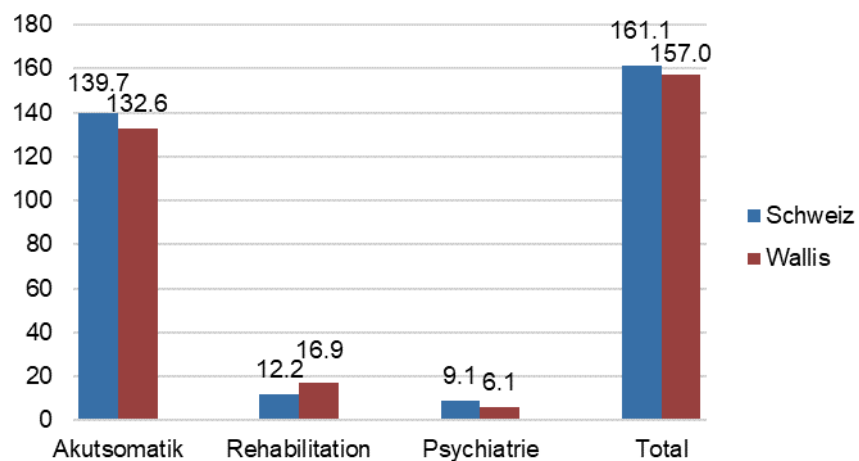
QUELLE: SPITAL WALLIS - GESCHÄFTSBERICHT



5.11 Hospitalisationsrate pro 1'000 Einwohner nach Leistungsbereich, Vergleich Wallis-Schweiz, 2021

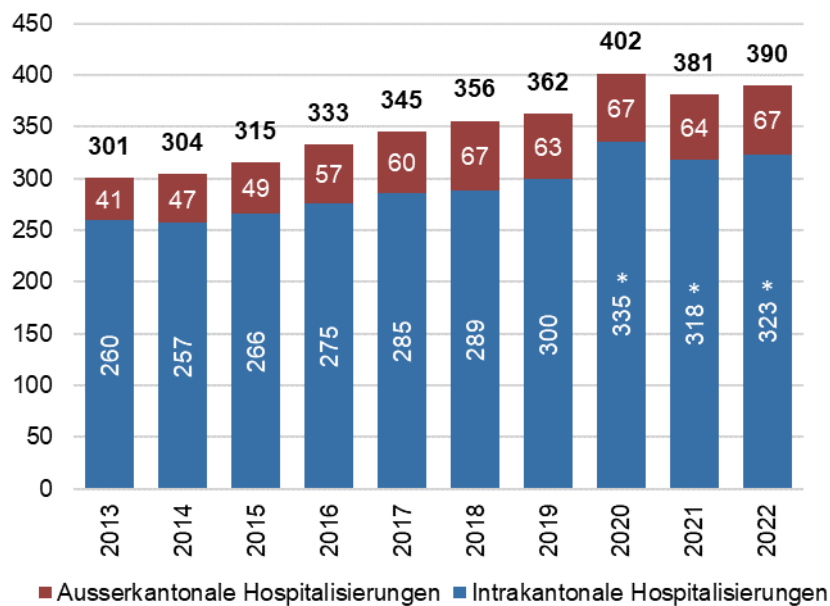
QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER

Rate pro 1'000 Einwohner



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

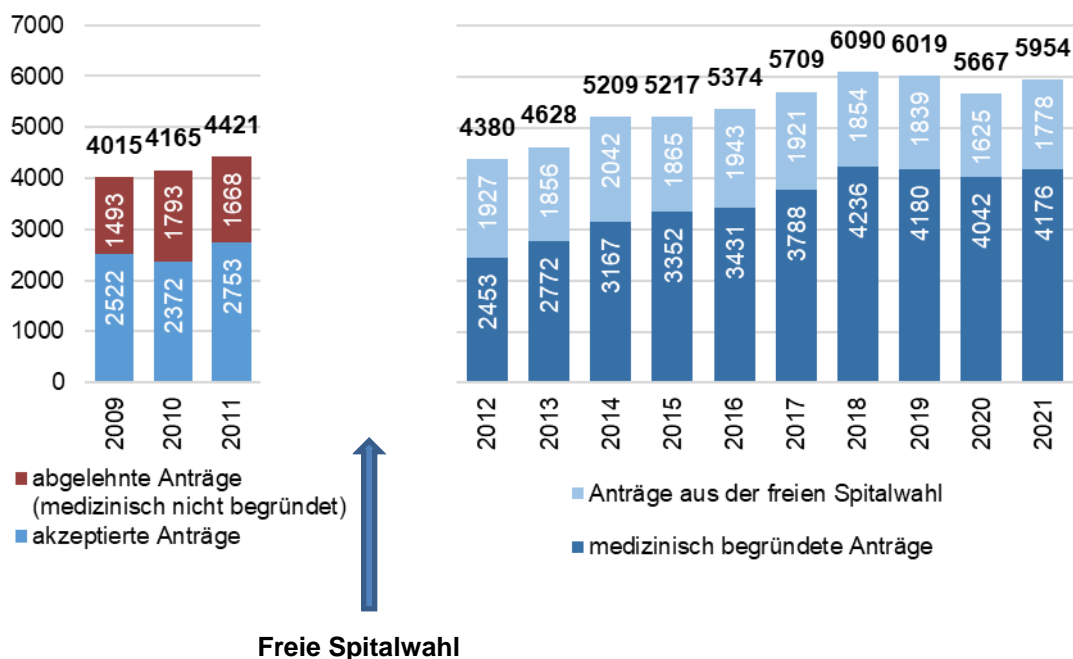
Millionen CHF



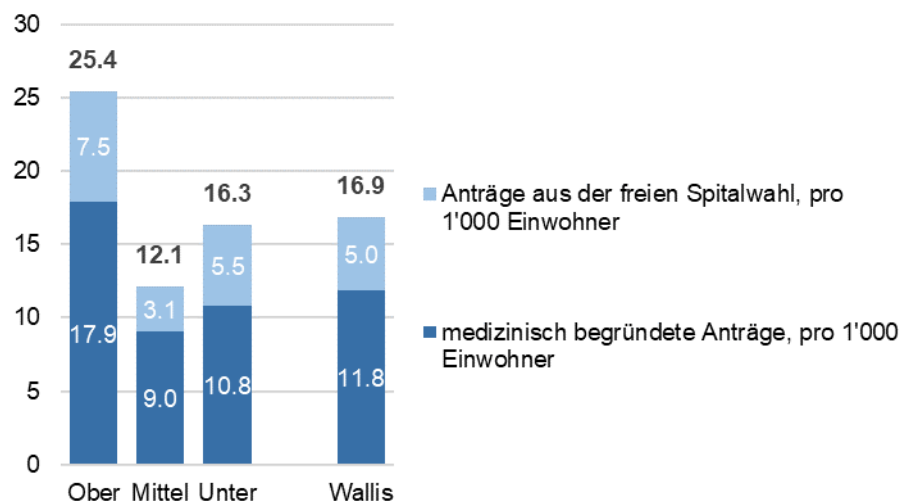
* inkl. COVID-19 Kompensationen

6 Ausserkantonale Hospitalisationen

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

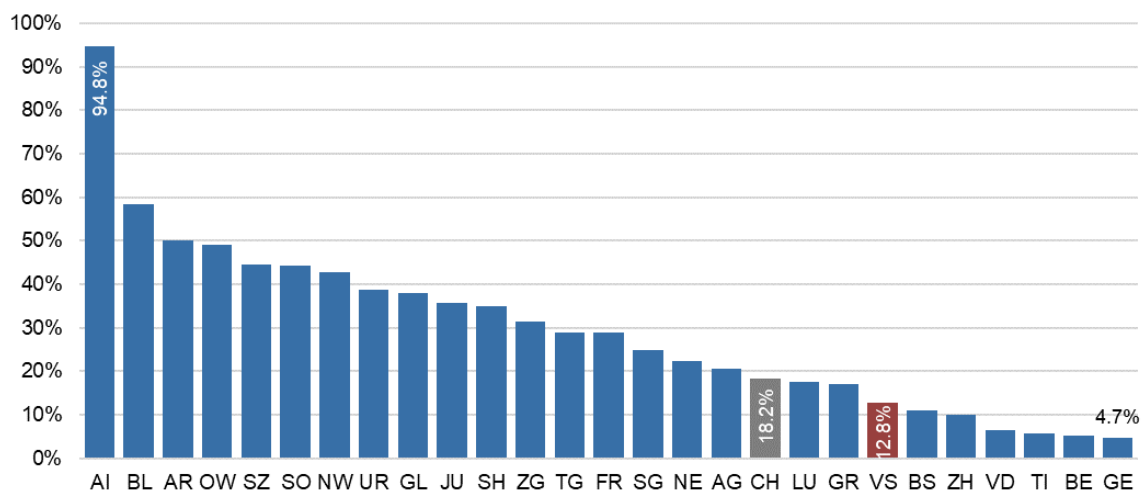


6.2 Anzahl Anträge für ausserkantonalen Hospitalisationen, die medizinisch begründet sind oder aus der freien Spitalwahl resultieren, pro 1'000 Einwohner, nach Region, 2021 QUELLE: DGW



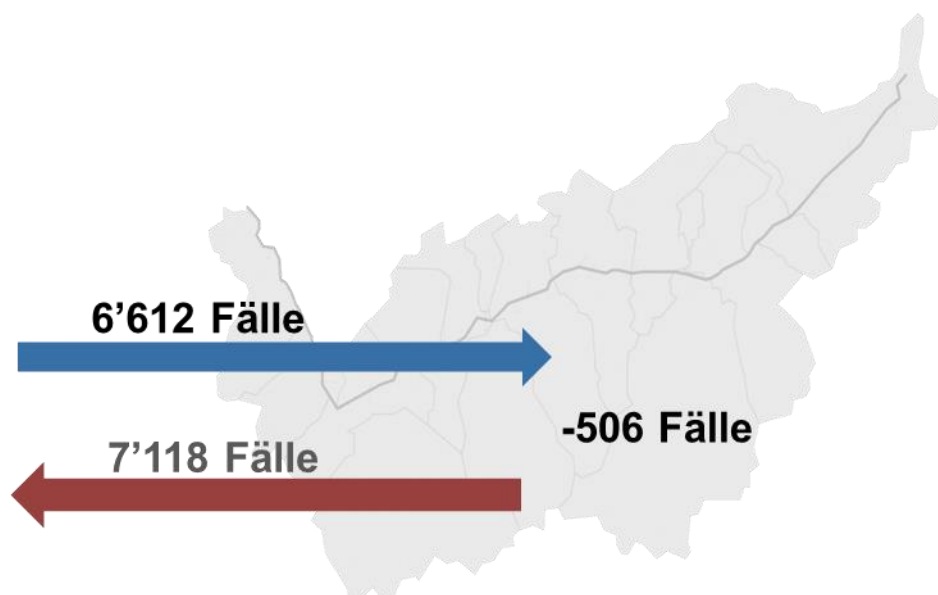
6.3 Anteil der ausserkantonalen Hospitalisationen, nach Wohnsitzkanton der Patienten, 2021

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



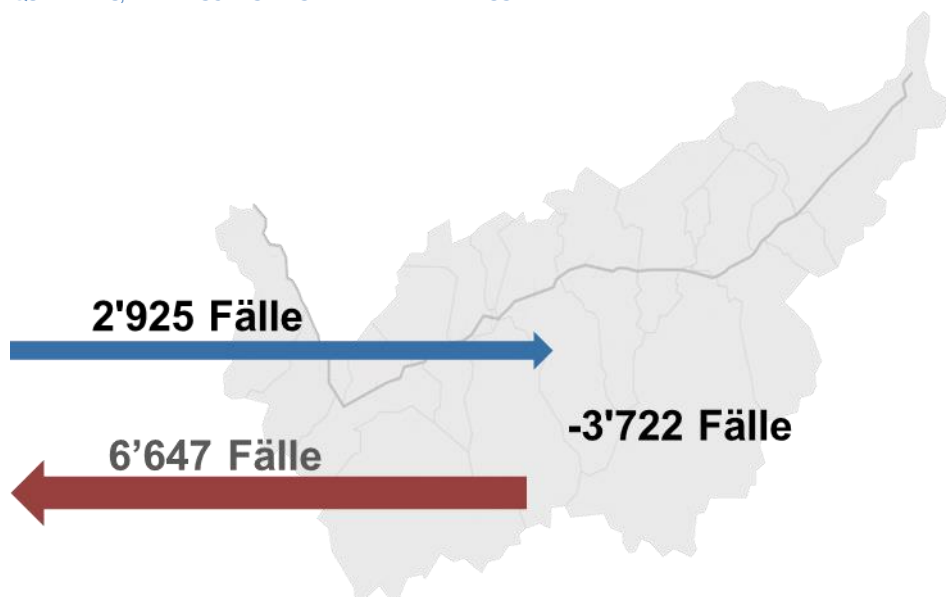
6.4 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, 2021

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



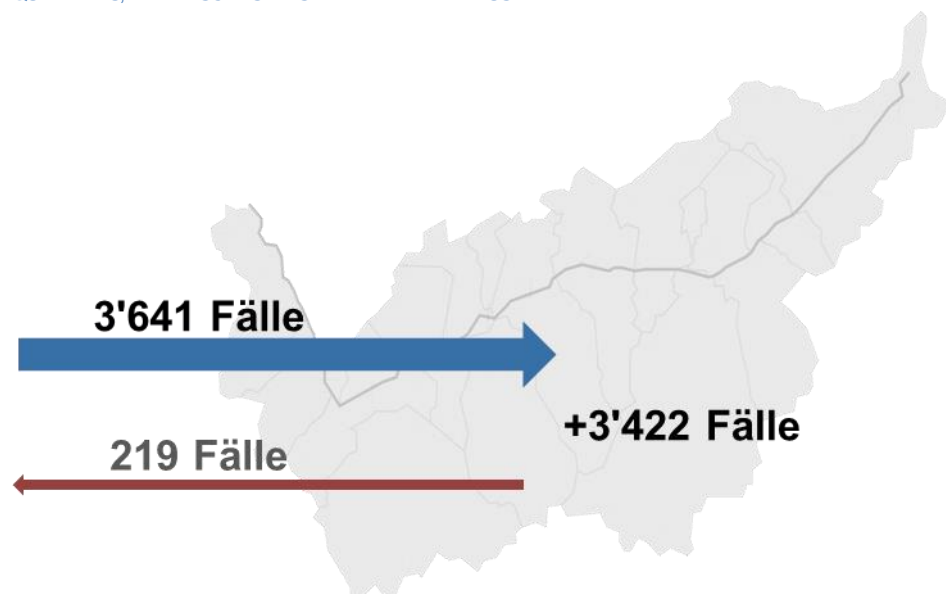
6.5 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, akut-somatische Pflege, 2021

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER



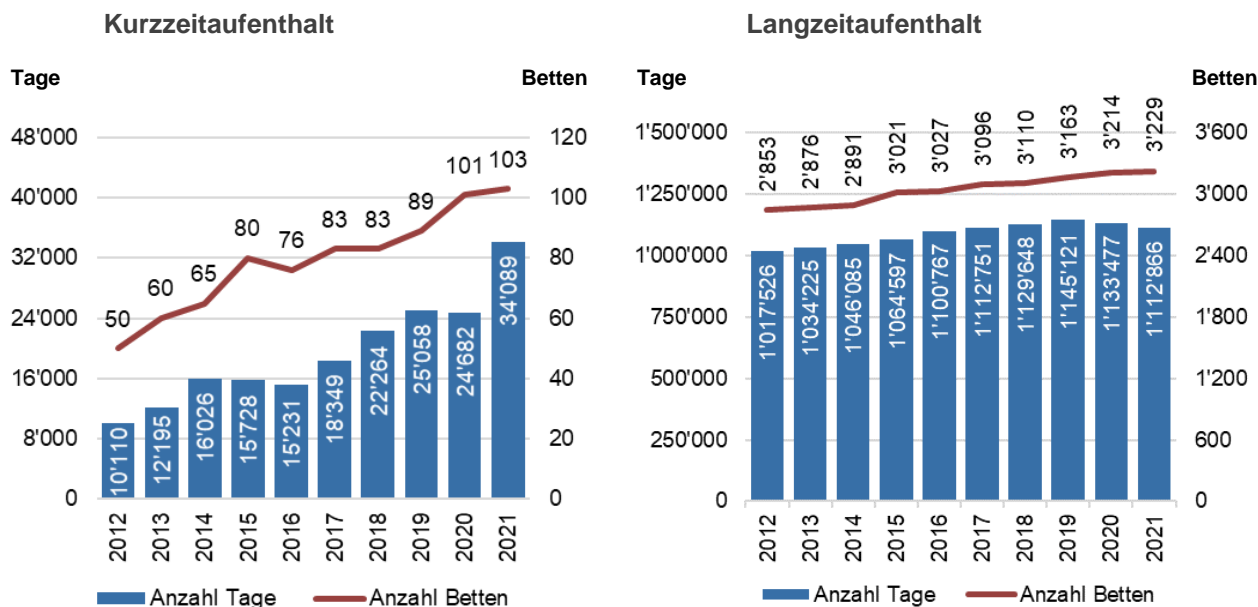
6.6 Anzahl Patienten, die nicht im Wallis wohnen und im Wallis hospitalisiert werden und Anzahl Walliser Patienten, die ausserhalb des Kantons hospitalisiert werden, Rehabilitation, 2021

QUELLE: BFS, MEDIZINISCHE STATISTIK DER KRANKENHÄUSER

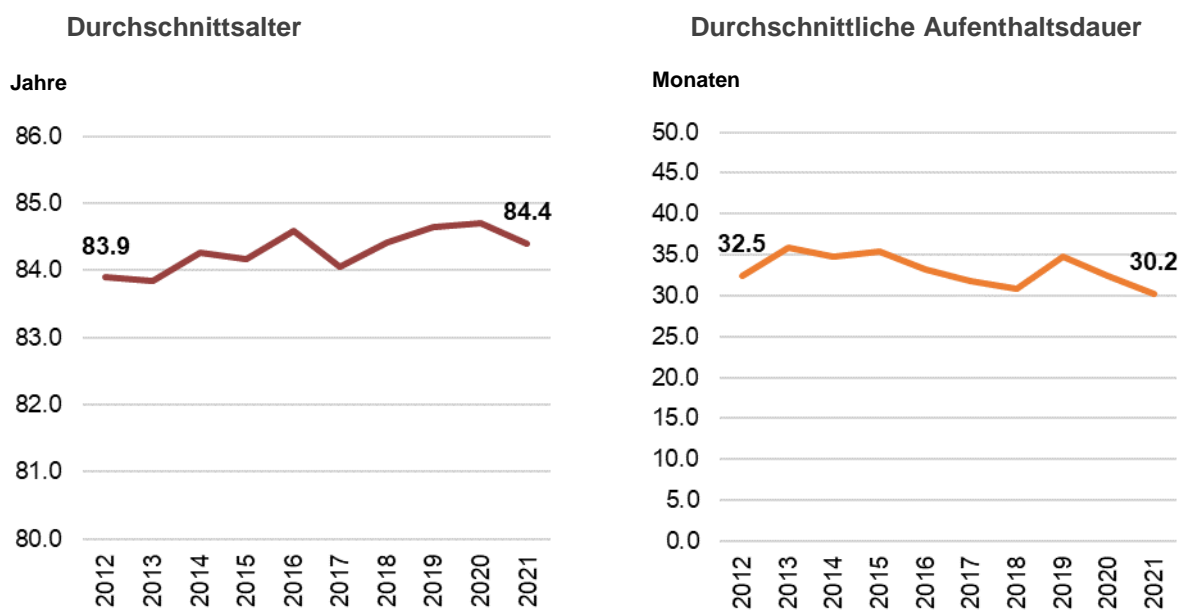


7 Alters- und Pflegeheime

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

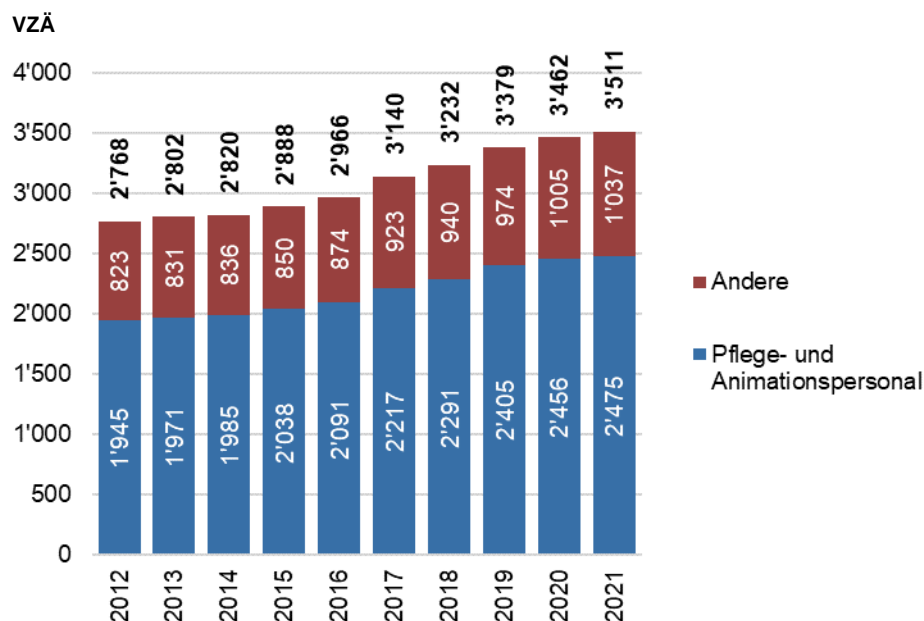


7.2 Durchschnittsalter beim Heimeintritt und durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Langzeintaufenthalt) QUELLE: BFS, SOMED



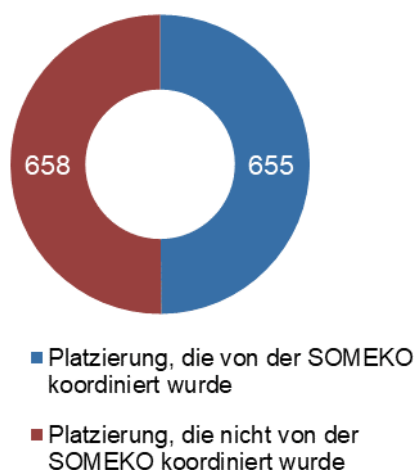
7.3 Entwicklung der Anzahl Vollzeitäquivalente (VZÄ) nach Lohnkategorie

QUELLE: BFS, SOMED



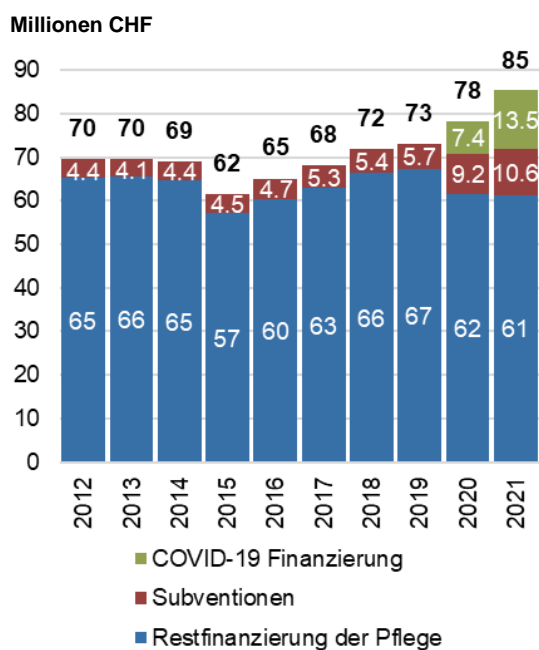
7.4 Anzahl der APH-Bewohner (Langzeitaufenthalt), die im Jahre 2021 eingetreten sind und deren Platz von der SOMEKO koordiniert wurde

QUELLE: BFS, SOMED/SOMEKO JAHRESBERICHT



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

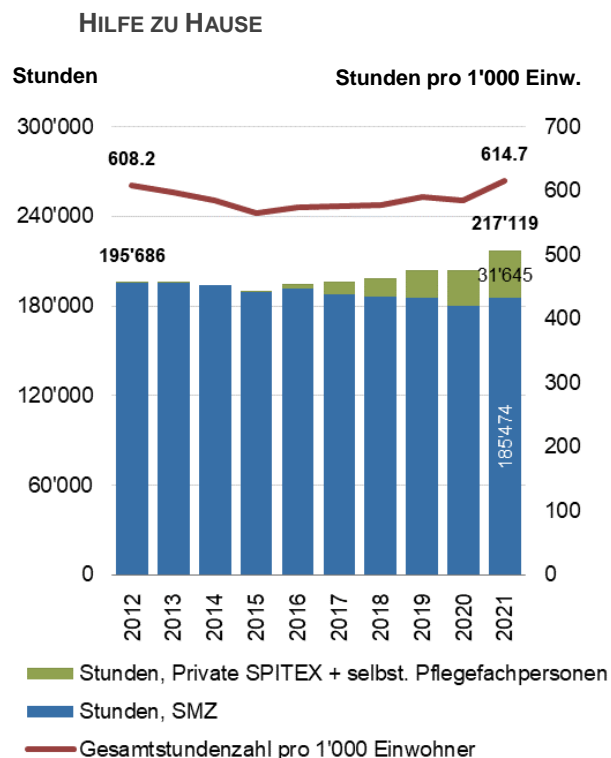
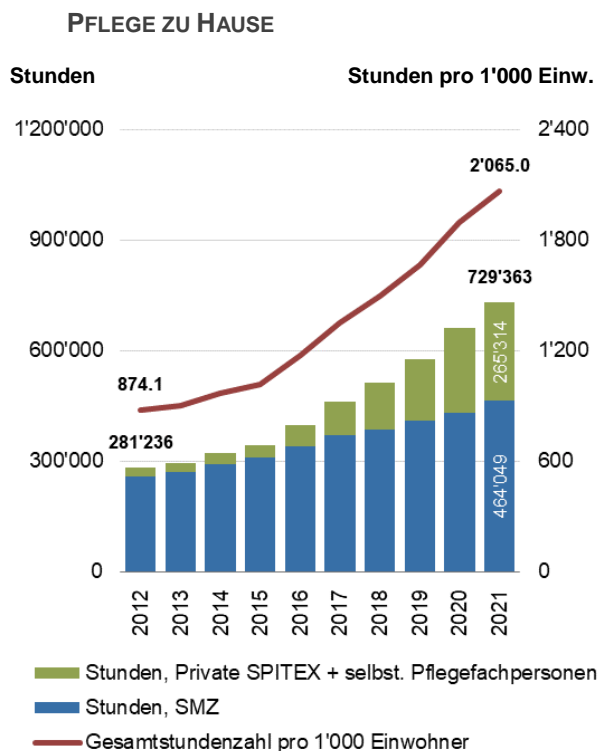
QUELLE: DGW



8 Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

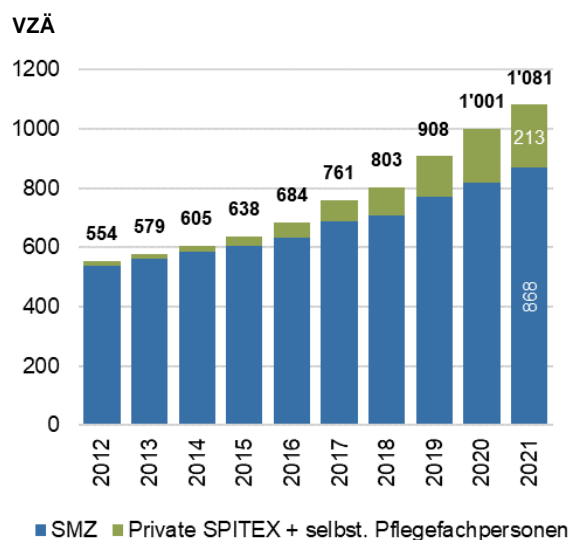
8.1 Gesamtzahl und Anzahl pro 1'000 Einwohner der fakturierten Stunden

QUELLE: BFS, SPITEX



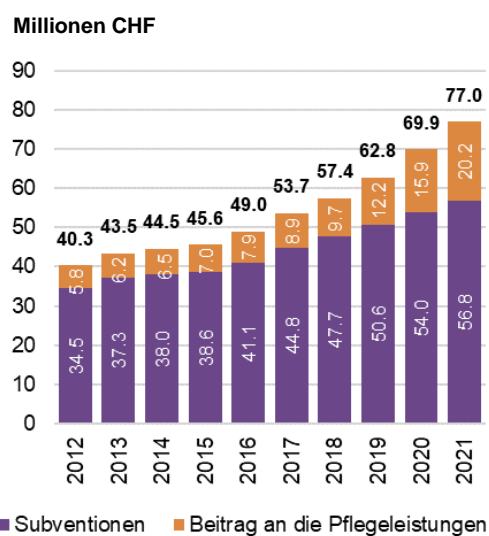
8.2 Entwicklung der Anzahl Vollzeit-äquivalente (VZÄ) der SPITEX-Dienste

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	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ärzte	81	84	73	90	86	95	95	100	149	109
Zahnärzte	7	22	20	20	16	27	34	21	18	25
Apotheker	25	26	20	27	45	17	10	15	16	14
Chiropratiker	0	0	3	2	1	1	2	1	0	1
Ernährungsberater	2	1	2	0	1	2	0	1	5	2
Drogisten	1	2	0	1	1	1	2	1	1	0
Ergotherapeuten	4	3	4	4	9	4	5	6	12	10
Dentalhygieniker	-	3	1	1	0	0	2	1	4	5
Krankenpfleger	16	14	22	29	17	29	25	40	34	41
Logopäden	4	1	1	0	0	1	2	1	1	4
Naturheilpraktiker	-	-	-	-	-	-	-	-	15	5
Augenoptiker	3	7	4	7	7	10	9	10	6	4
Optometrist	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0
Osteopathen	26	14	6	6	4	9	5	5	7	10
Fusspfleger - Podologen	4	1	2	3	4	3	4	4	3	4
Physiotherapeuten	14	17	14	16	20	19	31	29	33	41
Psychologe-Psychotherapeuten	8	9	6	3	12	16	10	13	43	38
Hebammen	7	5	2	5	6	6	3	7	10	8
Total	202	209	180	214	229	240	239	255	358	321
<i>Verlängerungen Bewilligungen ab 70. Lebensjahr (alle Berufsgruppen)</i>			38	32	42	43	52	51	62	38

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

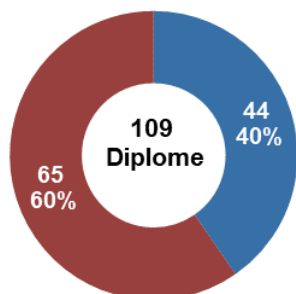
Beruf	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ärzte in Weiterbildung	*161	45	54	57	48	73	77	58	80	84
Ärzte mit Weiterbildungstitel (Oberärzte, ehemaliges Statut als unselbständig tätiger Arzt)	85	59	63	76	82	54	64	**30	57	54
Total	246	104	117	133	130	127	141	88	137	138

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

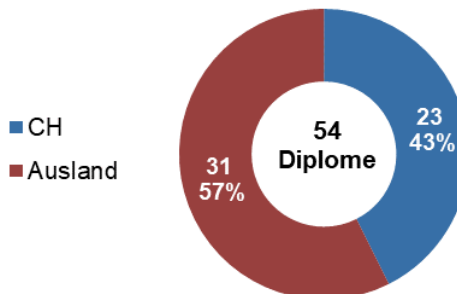
**Seit der am 20.02.2020 in Kraft getretenen Änderung des MedBG (Medizinalberufegesetz) erhalten leitende Ärzte in Spitälern eine Zulassung in eigener fachlicher Verantwortung (Bewilligung für privates Praktizieren).

9.2 Herkunftsort der Arztdiplome, 2022 QUELLE: DGW

Praxis in eigener fachlicher Verantwortung

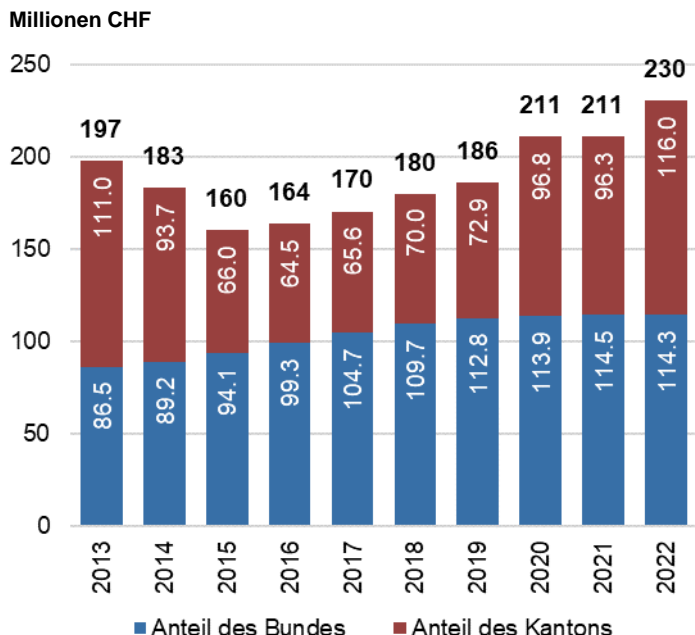


Berufsausübung auf Einrichtung beschränkt mit Weiterbildungstitel

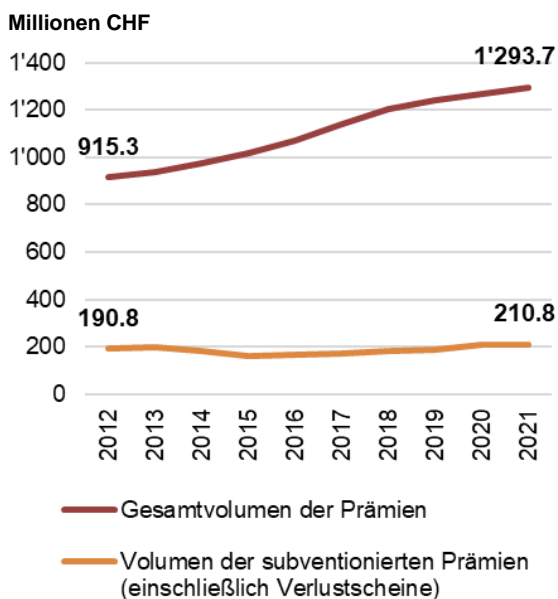


10 Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) und individuelle Prämienverbilligung (IPV)

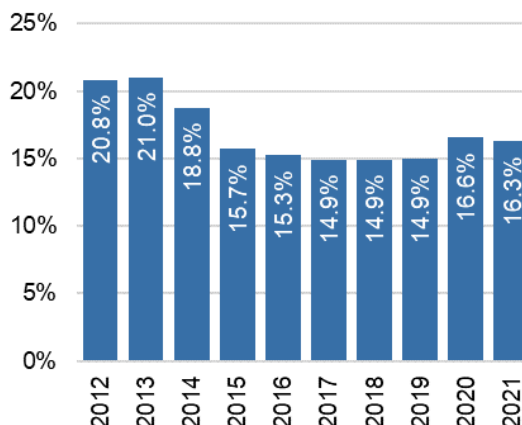
10.1 Aufteilung der Finanzierung der IPV zwischen Bund und Kanton (einschliesslich Verlustschein) QUELLE: DGW



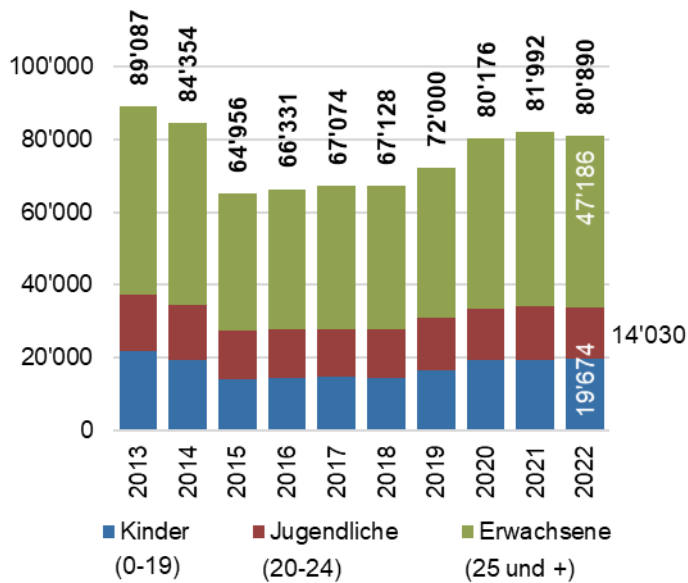
10.2 Entwicklung der von den Versicherern effektiv einkassierten Prämien und der für die IPV gewährten Subventionen QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



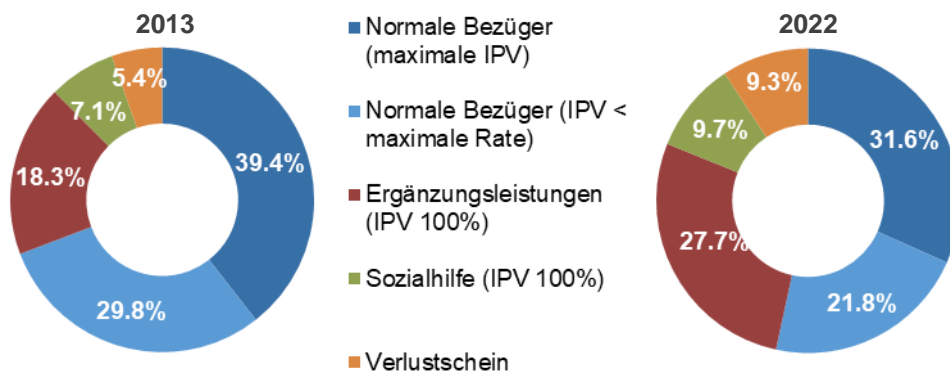
10.3 Anteil der IPV in Bezug auf das Gesamtvolumen der Prämien (einschliesslich Verlustscheine) QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



10.4 Anzahl der IPV Bezüger QUELLE: AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS WALLIS

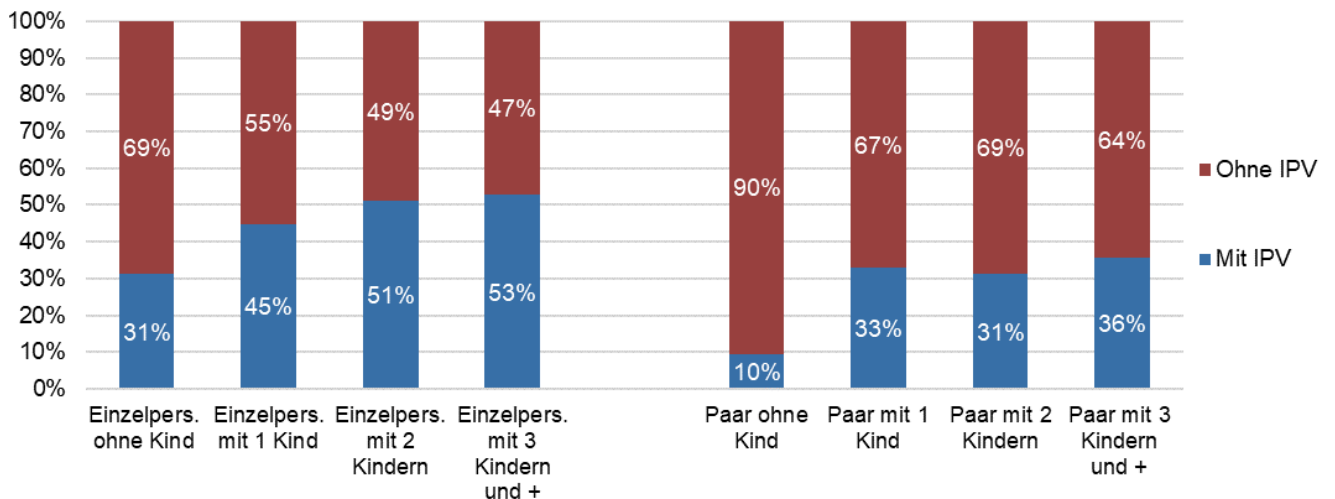


10.5 Verteilung der Prämienverbilligung für die Krankenpflegeversicherung, nach Art der Begünstigten QUELLE: AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS WALLIS



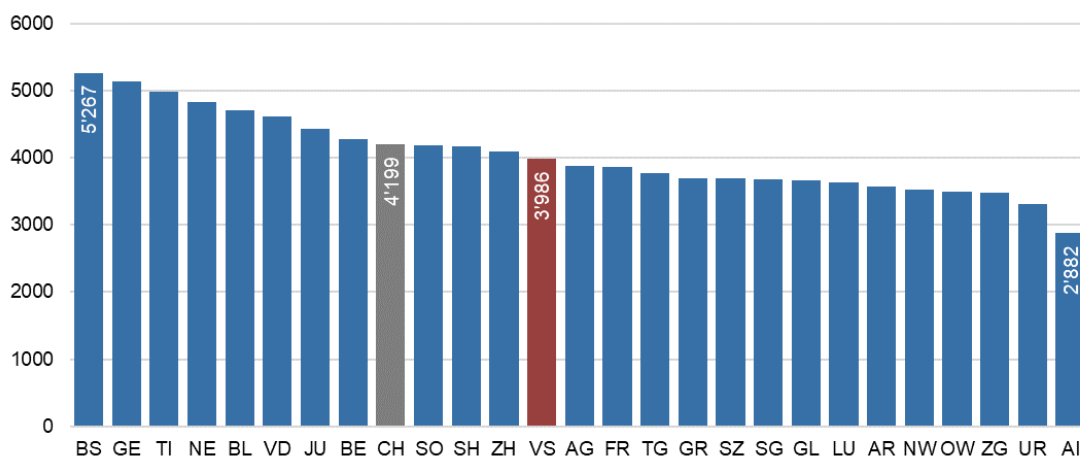
10.6 Anteil der Haushalte, die eine IPV erhalten, nach Art des Haushaltes, 2022

QUELLE: AUSGLEICHSKASSE DES KANTONS WALLIS



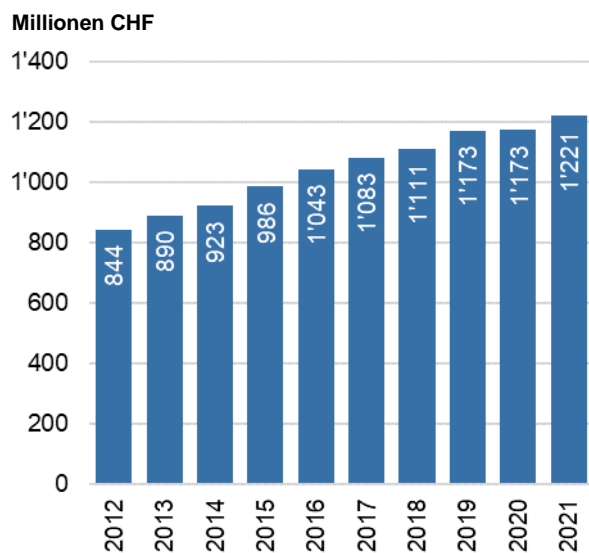
10.7 Total der Brutto-OKP-Kosten pro versicherte Person, interkantonaler Vergleich, 2021

QUELLE: BAG, MOKKE (nach Abrechnungsjahr)



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

QUELLE: BAG, STATISTIK DER OKP



10.9 Beteiligung der Brutto-OKP-Kosten pro Versicherte, nach Leistungserbringern, 2021

QUELLE: BAG, MOKKE (nach Abrechnungsjahr)

CHF pro versicherte Person

