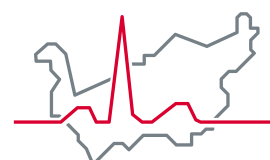


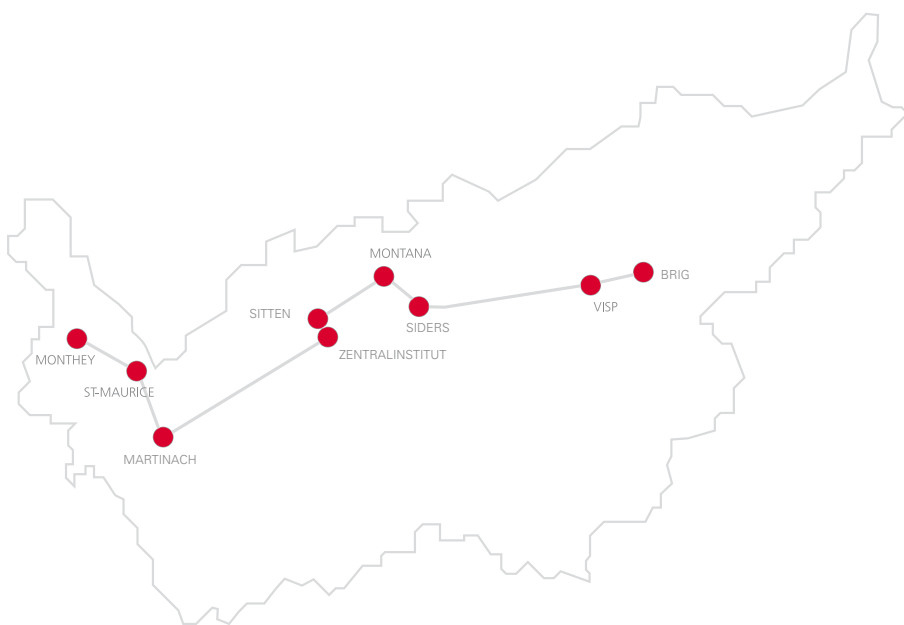
# Geschäftsbericht

Spital Wallis (GNW)



2013





### Impressum

Spital Wallis (GNW), Generaldirektion, Unternehmenskommunikation, 1950 Sitten.

Gestaltung: Eddy Pelfini Graphic Design, Sitten.

Fotos: Robert Hofer, Joakim Faiss, Richard Kuonen, Arnaud Pellissier.

Druck: Valmedia AG, Visp

Sitten, Mai 2014

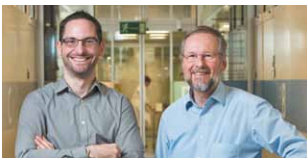
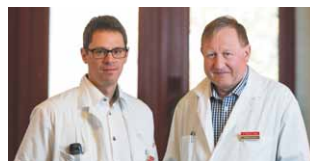
1 | Zentralinstitut



9 | Spitalstandorte

- Spital Brig
- Spital Visp
- Spital Siders
- Klinik Sainte-Claire Siders
- Walliser Zentrum  
für Pneumologie Montana
- Spital Sitten
- Spital Martinach
- Klinik Saint-Amé  
Saint-Maurice
- Spital Malévoz  
Monthey

### Fotografisches Thema



Über 5'000 Mitarbeitende kümmern sich bei Tag und Nacht um das Wohl der Walliser Patientinnen und Patienten. Einige gehören schon seit vielen Jahren zu unserem Team, andere sind erst vor Kurzem zu uns gestossen. Ein paar von ihnen lernen Sie im vorliegenden Geschäftsbericht näher kennen, bildlich eingefangen vom Fotografen Robert Hofer. Das Thema lautet: «Verschiedene Sichtweisen». Es werden jeweils zwei Sichtweisen zu einem bestimmten Thema gezeigt.



06	<b>Vorwort von Charles Kleiber, Verwaltungsratspräsident</b>
10	<b>Das Spital Wallis in Kürze</b>
12	<b>Das Jahr 2013 in Kürze</b>
14	<b>Unsere medizinischen und pflegerischen Leistungen</b>
14	Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis
32	Spitalzentrum Oberwallis
46	Zentralinstitut
54	Pflege
56	<b>Zentrale Dienste und Tätigkeiten des Spitals Wallis</b>
56	Interner Auditdienst
56	Infrastrukturen, Gebäude und Einrichtungen
56	Finanzen & Controlling
57	Personal
60	Rechtsdienst und Ethik
60	Kommunikation
61	Qualität
64	<b>Alters- und Pflegeheim Gravelone</b>
69	<b>Das Spital Wallis in Zahlen</b>
69	Aktivität
77	Personalstatistik
78	Geschäftsjahr 2013 – Gesamtüberblick
80	Erfolgsrechnung
86	Bilanz 2013
90	Buchhaltung subventionierte Anlagen
92	Anhänge zur Jahresrechnung
94	Erfolgsrechnung des Hôpital du Chablais
95	<b>Die verantwortlichen Personen am 31.12.2013</b>
102	<b>Schlussbemerkung</b>

Im Jahr 2013 sollten die Grundlagen für ein offeneres und innovativeres Spital gelegt werden, das stets ein offenes Ohr für seine Patienten und ihre Angehörigen sowie für seine Partner hat. Es sollte ein modernes Spital werden, mit einer Entwicklungsstrategie, welche die Erwartungen der Walliserinnen und Walliser erfüllt.

Am ersten Forum Gesundheit Wallis, das im April 2013 vom Spital organisiert wurde, nahmen neben Staatsrat Maurice Tornay zahlreiche Persönlichkeiten aus dem Gesundheitswesen und rund 150 Kaderleute teil. Bei diesem Anlass wurden die Perspektiven bis 2020 skizziert und die wichtigsten bis Ende 2015 umzusetzenden Reformen vorgestellt, die es dem Spital Wallis ermöglichen sollten, weiterhin zu den besten Spitalinstitutionen der Schweiz zu gehören. Ein ehrgeiziges Unternehmungsprojekt befand sich im Entstehungsprozess.

Leider hat die neue Krise im September den Handlungsspielraum der Spitalführung drastisch eingeschränkt. In einem Zeitraum von 24 Monaten hat sich der Verwaltungsrat über 10 Monate lang mit der Korrektur des Erbes der Vergangenheit und mit der Bewältigung der aufeinanderfolgenden Krisen befasst. Der Verwaltungsrat und die Generaldirektion sind sich der Notwendigkeit bewusst, diese Situation zu beenden. Sie haben die dazu notwendigen Massnahmen ergriffen. Im Jahr 2014 sollte allmählich wieder Ruhe einkehren. Die Gesamtheit des Personals verdient keine Polemik, sondern unsere Anerkennung.

Aber trotz allem schreitet unser Spital voran und entwickelt sich. Mit Leidenschaft sind zahlreiche Projekte lanciert worden. Sie werden es dem Spital Wallis (HVS) ermögli-

chen, sich an die Veränderungen des Gesundheitswesens, die in der Schweiz und in der ganzen Welt stattfinden, anzupassen.

Die Reformen 2013 sind eindrücklich. An erster Stelle stehen die Stärkung der pflegerisch-medizinischen Präsenz und die Zusammenführung verschiedener Abteilungen zur Schaffung des Spitalzentrums des französischsprachigen

Wallis (CHVR) und zur schrittweisen Einführung einer Departementsstruktur der beiden Spitalzentren. Mit diesen Reformen können die positiven medizinischen Synergien vollumfänglich genutzt werden.

Die im Verlauf des ersten Halbjahres 2012 eingesetzte Unternehmungsführung hat sich bewährt. Die Struktur muss jedoch noch angepasst werden, damit die Tätigkeiten des Verwaltungsrats, der Generaldirektion, der beiden Zentren und des Zentralinstituts besser koordiniert werden können. In dieser Beziehung sind verschiedene Initiativen ergriffen worden.

Im Jahr 2013 haben auch wichtige Verbesserungen des Qualitätsdispositivs stattgefunden, das im Zentrum des Unternehmungsprojekts steht. Dabei sind zahlreiche Massnahmen ausgearbeitet worden. Darunter befinden sich insbesondere die Schaffung einer Abteilung Qualität, die Veröffentlichung eines Jahresberichts zur Qualität, die Umsetzung eines Systems der Deklaration unerwünschter Vorkommnisse oder die Lancierung einer Anlaufstelle für die Patienten.

Im Bereich der hochspezialisierten Medizin bestätigt die Anerkennung des Standorts Sitten durch die höchste zuständige Behörde in der Schweiz das bemerkenswerte



Leistungsniveau, das durch die diesbezüglichen Gutachten, die vor Kurzem veröffentlicht worden sind, zusätzlich bestärkt wird. Trotzdem werden noch beachtliche Anstrengungen nötig sein, um dieses Niveau beizubehalten und die Pflegekette zu optimieren. In Zusammenarbeit insbesondere mit dem CHUV wird ein rigoroser Aktionsplan umgesetzt.

Die Einführung des Berufspraxismodells im Jahr 2013 war ein wichtiger Meilenstein im Pflegebereich: Eine Referenz und ein roter Faden für alle Pflegeeinheiten des Spital Wallis. Die Pflegenden haben gemeinsam eine Vision erarbeitet. Sie verfolgen nun die Umsetzung des Aktionsplans, der von der Unternehmensstrategie abgeleitet wurde.

Zudem sind Massnahmen ergriffen worden, um das System der internen Beteiligung und die Entwicklung des Personalmanagements zu verbessern. Neue Instanzen, wie das Ärztekollegium oder verschiedene Plattformen, welche die Partner des Spitals einbeziehen, sind ebenfalls geschaffen worden. Die Reorganisation der Abteilung Radio-Onkologie hat gemäss den Empfehlungen der FHF stattgefunden. Die Beratung des Personals ist verstärkt worden und bei Schwierigkeiten innerhalb eines Teams kann dieses interne und externe Unterstützung beanspruchen. Die HR-Prozesse sind harmonisiert worden. Sie werden insbesondere beim Personal regelmässig evaluiert, um Kenntnis über den Zufriedenheitsfaktor zu erlangen.

Die Kooperation mit den Universitätsspitalern ist im Jahr 2013 verstärkt worden. Damit ist für die Westschweiz ein Bereich Spital – Universität umrissen worden. Dieses Dispositiv ist auf einer engen Partnerschaft und auf gemeinsamen Entwicklungen in den Bereichen Ausbildung, Forschung und Nachwuchs gegründet.

Betreffend die Infrastruktur befindet sich das HVS in einem wichtigen Abschnitt seiner Geschichte. Das Spital Sitten ist 32-jährig und gewisse andere Standorte weisen

einen beunruhigenden Rückstand in diesem Bereich auf. Die sehr hohe Auslastung gewisser Gebäude könnte die Arbeitsweise und die Pflegequalität beeinträchtigen. Deshalb besitzt die Fertigstellung des strategischen Investitionsprogramms des HVS eine hohe Dringlichkeit. In diesem Sinn hat der Verwaltungsrat eine Strategie entwickelt, die heute politische Entscheidungen in Bezug auf diese gesundheitspolitischen Herausforderungen für unseren Kanton benötigt.

Wie sämtliche Schweizer Spitäler, muss auch das HVS angesichts der Budgetbeschränkungen die Zuteilung seiner Ressourcen und seine Prioritäten überdenken. Glücklicherweise befindet sich unser Spital dank ausgeglichener Finanzen sowie moderater Kosten und Personaldotierungen im interkantonalen Vergleich in einer guten Position.

Das Spital Wallis hat also die Mittel, um seine Stellung innerhalb der besten Spitäler der Schweiz zu festigen. Es kann aus dieser bewegten Zeit gestärkt hervorgehen, wenn es auf eine entschlossene politische Unterstützung und auf Entscheidungen zählen kann, die mit den Ambitionen seines Personals und seiner Verantwortlichen übereinstimmen.

Im Namen des Verwaltungsrats danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unseres Spitals ganz herzlich für ihren Einsatz im Dienst der Gesundheit der Walliserinnen und Walliser.

# SARAH FAVRE-COURTINE

Hebamme

«Dieser Beruf ist mehr als ein Beruf, es ist eine Leidenschaft», erklärt Sarah Favre-Courtine, seit drei Jahren Hebamme im Spital von Sitten. «Alle Frauen und alle Familien sind verschieden und ich glaube, dass bis zum Ende meiner beruflichen Laufbahn kein Tag einem anderen gleichen wird. Wir begleiten die Frauen bereits während der Schwangerschaft, und das ist eine grosse Genugtuung. Wenn wir sie dann zusätzlich auch noch bei der Geburt unterstützen können, ist das genial. Die Geburt ist die Krönung.»

Wie Catherine Lietta wusste auch Sarah Favre-Courtine schon früh, dass sie im Bereich der Gesundheit und insbesondere mit Frauen arbeiten wollte: «Für mich ist die Frau mit ihrem Wesen und mit ihrem Körper, der sie jeden Monat daran erinnert, dass sie eine Frau ist, sehr interessant. Die Geburtshilfe und die Geburtsabteilung haben mich interessiert, weil man hier nicht in der eigentlichen Pflege ist. Hier geht es eher um die Bedeutung der Frau in einer wunderbaren Phase ihres Lebens. Es ist ein Privileg, die Frauen in diesen intensiven emotionalen Momenten begleiten zu dürfen.»

Mit ihrer Arbeit im Spital Wallis kann die Hebamme ihre technischen Kompetenzen und ihre menschlichen Qualitäten einsetzen und gleichzeitig von einer medizinischen Begleitung profitieren. «Wir treffen die Paare bei den Vorbereitungskursen, bei der Geburt und wenn sie Informationen und Beratung benötigen. Und bei der Geburt kann die ärztliche Präsenz Sicherheit vermitteln, da bei Problemen eine rasche Intervention möglich ist. Es besteht immer eine Zusammenarbeit und eine Diskussion zwischen den Hebammen und Ärzten. Je nach Situation steht einer der beiden Bereiche im Vordergrund. Manchmal ist die Geburt «natürlich», manchmal ist sie von einer ärztlichen Intervention begleitet.

Sarah Favre-Courtine wiederholt ihre Aussage: «Dieser Beruf ist eine Leidenschaft. Ich bin stolz und glücklich, dass ich diesen Beruf in meinem Heimatkanton ausüben darf. Während meiner Ausbildung habe ich in mehreren Geburtsabteilungen gearbeitet. Ich habe mich überall wohl gefühlt. Aber in Sitten bin ich ein wenig zu Hause...»







## CATHERINE LIETTA

Hebamme, Leiterin des Pflegedepartements Mutter / Kind des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis

«Für mich war klar, dass ich in einem Gesundheitsberuf arbeiten wollte», erklärt Catherine Lietta gleich zu Beginn. «Er musste mit dem Leben und der Geburt zu tun haben, denn die Krankheit und der Tod machten mir eher Angst. Ich wollte auch mit meinen Händen und im Team arbeiten, aber trotzdem über eine gewisse Autonomie verfügen und nahe bei den Paaren sein.» Da war der Beruf der Hebamme für sie wie geschaffen...

Die Hebammen sind Fachpersonen im Bereich der Mutterschaft. Sie begleiten die Frauen und ihre Familien während der Schwangerschaft, während und nach der Geburt sowie während der Stillphase. «Es stimmt nicht, dass eine Geburt im Spital notwendigerweise ärztlich betreut ist oder immer mit einem Kaiserschnitt einhergeht. Diese Vorurteile muss man beseitigen. Einerseits erfolgen bei uns 24% der 1'700 Geburten durch Kaiserschnitt. Damit liegen wir unter dem Schweizer Durchschnitt. Andererseits kann ich täglich feststellen, dass sich die Hebammen beim Geburtsvorgang stark für die Aufwertung der Interessen des Paares einsetzen und die Physiologie in diesem ärztlich betreuten Umfeld respektieren.» Aber es gibt auch schwierigere Umstände, wenn es zum Beispiel um die Betreuung eines Paares nach dem Tod ihres Neugeborenen geht... In einem wichtigen Moment des Lebens ist die Hebamme da, und ihr Gesicht bleibt in Erinnerung... Das ist eine Anerkennung.

Heute arbeitet Frau Lietta in ihrer Funktion als Pflegeleiterin des Departements Mutter / Kind des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis ausserhalb des Gebärsaals. «Es ist schon so, dass meine Arbeit nicht mehr dieselbe ist, wie zu Beginn meiner Tätigkeit. Aber sie gefällt mir ebenso gut. Was mich heute beruflich erfüllt, sind die Projekte und die Leistungen, die wir umsetzen, um die Qualität der Betreuung der Frauen, der Neugeborenen, der Kinder und der Familien zu verbessern. Aber auch der tägliche Austausch mit den Teams und den Pflegefachpersonen des Kadres unserer verschiedenen Abteilungen und deren Begleitung. Und, seit einigen Monaten, die Entwicklung unseres Departements, die Zusammenarbeit zwischen den Departementen, usw.»

# DAS SPITAL WALLIS IN KÜRZE

2004  
Fusion von 10 Spitälern und Kliniken – Entstehung des  
Gesundheitsnetzes Wallis (GNW) - Spital Wallis



5'000  
Grösster Arbeitgeber im Kanton:  
5'000 Mitarbeitende



40'000  
hospitalisierte Patienten



440'000  
ambulante Konsultationen





# 800

Rund 800 Personen lassen sich jedes Jahr in der Pflege und im medizinisch-technischen Bereich im Spital Wallis aus- und weiterbilden



# 30

Anerkannte FMH-Weiterbildungsstätte für über 30 medizinische Disziplinen



# 350

Rund 350 Assistenz- und Oberärzte lassen sich jedes Jahr im Spital Wallis weiterbilden



# 50

Über 50 Kooperationsvereinbarungen mit

- Universitätsspital Lausanne (CHUV)
- Universitätsspital Genf (HUG)
- Inselspital Bern

# DAS JAHR 2013 IN KÜRZE

JANUAR

## Gynäkologie

Dominique Aymon, Leiter des Departements Gynäkologie-Geburtshilfe des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR), zieht sich nach 27 Jahren gynäkologischer Tätigkeit aus dem Spitalbetrieb zurück.

## Weiterbildung

Das Spital Wallis erhält von der Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) die definitive Anerkennung als Weiterbildungsstätte für Kinderchirurgie.

MÄRZ

## Vereinbarung

Das Spital Wallis schliesst mit der Walliser Vereinigung Pygmalion eine Zusammenarbeitsvereinbarung ab, um deren Kunden die Abklärung der Arbeitsmarktfähigkeit im offenen Milieu zu ermöglichen.

MAI

## Neue Behandlungsmethode

Das Spital Wallis führt eine neue vielversprechende Behandlungsmethode für Bluthochdruckpatienten ein: die renale Denervierung.

## Kinderzimmer

Dank der Unterstützung des Vereins R.E.V.E. können die Kinderzimmer im Spital Sitten mit Computern, Fernsehern und DVD-Playern ausgerüstet werden.

FEBRUAR

## Radiologie

Die Urologie im Spitalzentrum Oberwallis erhält ein hochmodernes Röntgengerät, mit dem sich Nierensteine zertrümmern lassen.

## Herzklappe

Erstmals wird im Wallis eine Herzklappe perkutan implantiert.

APRIL

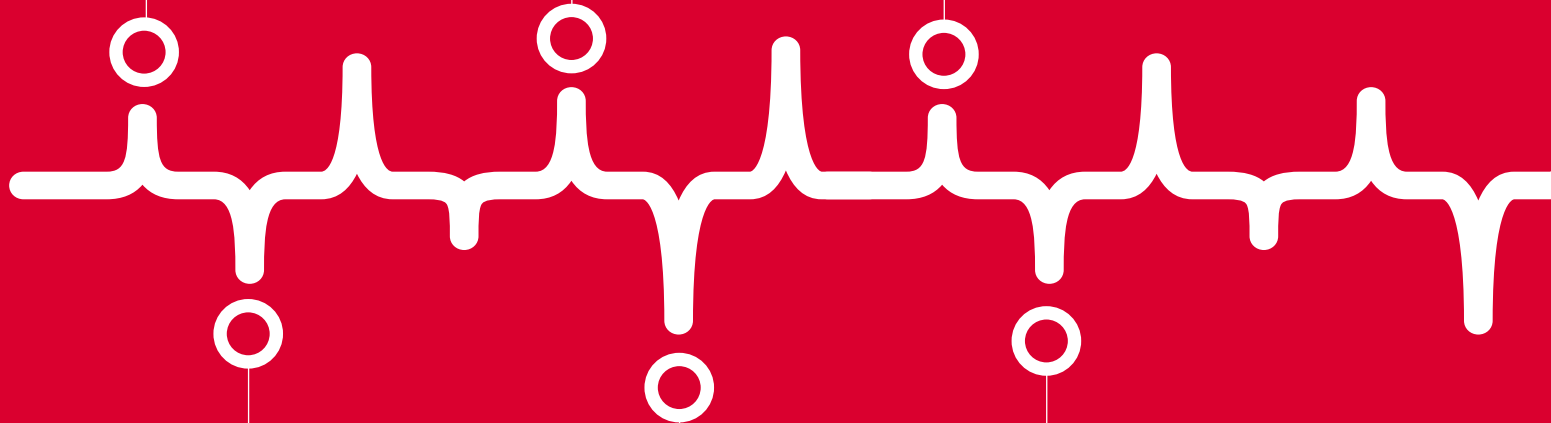
## Forum Gesundheit Wallis

Das vom Spital Wallis erstmals durchgeführte «Forum Gesundheit Wallis» geht mit grossem Erfolg über die Bühne.

JUNI

## Farbfrohe Pädiatrie

Dank der Unterstützung der Stiftung Anouk zieren viele farbenfrohe Motive die Wände der Pädiatrie im Spital Sitten.





JULI

## Gratis WLAN

An den verschiedenen Standorten des Spital Wallis können sich Patienten und Besucher nun dank WLAN gratis ins Internet einloggen.

SEPTEMBER

## Organspende

Das Spital Wallis beteiligt sich an der Organspende-Kampagne von Swisstransplant im Rahmen von verschiedenen Aktionen im ganzen Kanton.

## Scanner

Das Spital Wallis nimmt in Sitten einen Scanner der neusten Generation in Betrieb.

## 1. Pflege-Symposium

Mit rund 300 Teilnehmenden und einem attraktiven Programm ging das 1. Pflege-Symposium des Spital Wallis mit einem grossen Erfolg über die Bühne.

NOVEMBER

## Sterilisationszentrale

Der Staatsrat gibt grünes Licht für die Schaffung einer Sterilisationszentrale in Martinach für das Spital Wallis und das Spital Riviera-Chablais.

## Vereinbarung

Die kantonale IV-Stelle Wallis und das Spital Wallis unterzeichnen im Hinblick auf die Unterstützung von Spitalmitarbeitenden mit einem gesundheitlichen Leiden eine Zusammenarbeitsvereinbarung.

## Patientenforum

Elf Vereinigungen für Patienten und Angehörige sowie Vertreter der Dienststelle für Gesundheitswesen und der kantonale Mediator nehmen am zweiten Patientenforum des Spital Wallis teil.

## Tag der Chirurgie

Rund 200 Besucher begeben sich am «Tag der Chirurgie» anlässlich des 100-Jahr-Jubiläums der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie auf eine Entdeckungsreise durch den Operationstrakt des Spitals Sitten.

AUGUST

## Anästhesiepflege

Das Spital Wallis und die Clinique de Valère unterzeichnen eine Zusammenarbeitsvereinbarung für die Nachdiplomausbildung in Anästhesiepflege.

## «Médecins du Monde»

Die Wanderausstellung «Objectif terrain» zum 20-jährigen Jubiläum der Hilfsorganisation «Médecins du Monde» macht in der Eingangshalle des Spitals Sitten Halt.

OKTOBER

## Homepage

Weniger als ein Jahr nach der Lancierung des neuen Internetauftritts des Spital Wallis wurden die Seiten der neuen Homepage bereits über 1 Million Mal angeklickt.

DEZEMBER

## Notfallstation in Visp

Nach einer 18-monatigen Umbauphase ist die Modernisierung und Vergrösserung der Notfallstation in Visp abgeschlossen.

## Notfallstation in Sitten

Die Notfallstation am Spital von Sitten verfügt über eine «Schnellspur», um «nicht dringende» Fälle von schwerer verletzten Patienten zu separieren.

## Parlamentarische Untersuchungskommission

Der Walliser Grosse Rat beschliesst die Einsetzung einer parlamentarischen Untersuchungskommission für das Spital Wallis.

## Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis

### Departement Frau/Kind

Medizinische Leitung: Dr. Nicolas Schneider

Pflegerische Leitung: Catherine Lietta

### Gynäkologie-Geburtshilfe

Vor seinem Zusammenschluss mit dem Departement für Pädiatrie zum neuen Departement Frau/Kind im Jahresverlauf verzeichnete das Departement Gynäkologie-Geburtshilfe des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis das Ausscheiden zwei seiner führenden Köpfe: Dr. Dominique Aymon und Dr. Franz Burgener. «Zwei Grundstützen unserer Institution und unseres Departements, die mehrere Generationen von Ärzten geprägt haben», hebt Dr. Nicolas Schneider hervor.

Die Tätigkeit im Departement nahm 2013 weiter zu, insbesondere aufgrund der 1'712 Geburten in der Geburtsklinik des CHVR. Dies stellt die höchste Anzahl Entbindungen seit dem Zusammenschluss der Geburtskliniken in Sitten dar und platziert das CHVR auf dem dritten Rang in der Westschweiz nach HUG und CHUV. Die hohe Anzahl der Entbindungen äussert sich jedoch auch in Engpässen bei der Unterbringung in der Neonatologie, deren Ausbau sich weiterhin im Projektstadium befindet. Trotz des Platzmangels konnten 151 Kinder in der Neonatologie stationär behandelt werden, 20 mehr als im Vorjahr.

Im Bereich der Geburtshilfe ist eine Zunahme der Schwangerschaften mit psychosozialen Risiken festzustellen. «16% der Patientinnen, die in unserer Geburtsklinik entbinden, weisen ein verwundbares Profil auf», erläutert Catherine Lietta mit Verweis auf die wichtige Aufgabe der beratenden Hebammen. Im Bereich der Pflege wurde das Leistungsspektrum der Geburtsvorbereitung mit Kursen im Schwimmbecken ergänzt.

Die erhöhte Anzahl der Konsultationen (im Mittel 200 pro Monat) war auch in der Fertilitätsabteilung zu spüren, die

45 In-vitro-Fertilisationen und 84 künstliche Befruchtungen vornahm, von denen 24% zur Schwangerschaft führten. «Ein Ergebnis, das über den Qualitätsvorgaben liegt», freut sich Dr. Schneider.

Das Jahr 2013 war weiterhin durch den Bezug der neuen Räumlichkeiten des Brustzentrums im Erdgeschoss des Spitals Sitten gekennzeichnet. Auch hier erhöhte sich die Tätigkeit mit 227 operierten Patientinnen und 182 neuen Brustkrebserkrankungen. «Unser Angebot wird von den Patientinnen und den Ärzten, die sie an uns richten, sehr geschätzt», stellt Dr. Schneider fest.

Das hohe Tätigkeitsvolumen im Bereich der Gynäkologie-Geburtshilfe spiegelt sich ebenfalls in den 10'530 Konsultationen (Gynäkologie, Geburtshilfe, Fertilität und Ultraschall) in der Polyklinik Sitten und den 1'670 Konsultationen in Martinach wieder, wo die Polyklinik an drei Tagen in der Woche ihre Türen öffnet.

### Pädiatrie und pädiatrische Chirurgie

Nach fast 3-jährigen Vorbereitungen erhielt die Abteilung für pädiatrische Chirurgie des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR) die endgültige Anerkennung (Kategorie B, 2 Jahre) als Weiterbildungsstätte für pädiatrische Chirurgie. Die Pädiatrie erhielt weiterhin die Anerkennung als Weiterbildungsstätte für pädiatrische Notfallmedizin (Kategorie B, 6 Monate). Bereits früher erhielt die Abteilung die Anerkennung im Bereich der Neonatologie (Kategorie B, ebenfalls 6 Monate, Anerkennung als Einheit für neonatologische Intensivpflege vom Typ 2b).

Im Bereich der pädiatrischen Chirurgie gewinnt die sportmedizinische Sprechstunde an Gewicht, ebenso wie die beiden Sprechstunden im Bereich der pädiatrischen Orthopädie in Sitten, die in Zusammenarbeit mit HUG und CHUV angeboten werden.

Die 14 Spezialsprechstunden in den verschiedenen Pädiatriebereichen mit fast 200 Patientenkontakten pro Monat werden ebenfalls immer stärker genutzt, «wie zum Beispiel jene für übergewichtige Kinder mit fast 600 Konsultationen pro Jahr», berichtet der Leiter der Abteilung, Prof. René Tabin. Eine neue Sprechstunde für erbliche Stoffwechsel- und Knochenkrankheiten wurde im September 2013 eingerichtet. «Dies erspart den Kindern die lange Fahrt nach Lausanne und ermöglicht ihnen die Inanspruchnahme der Kompetenzen von Prof. Bonafé in Sitten», führt Prof. Tabin aus.

Zu diesen Spezialsprechstunden kommen noch 12'744 Notfallkonsultationen in Pädiatrie und pädiatrischer Chirurgie, was einer Tätigkeitszunahme von fast 20% entspricht.

Die Anzahl der stationären Behandlungen (1'623 im Jahr 2013 gegenüber 1'536 im Jahr 2012) stieg leicht an, während die Anzahl der Anrufe bei der Hotline stabil blieb (rund 11'500 gegenüber 11'600 im Jahr 2012).

## Departement Chirurgie

Medizinische Leitung: Prof. Vincent Bettschart

Pflegerische Leitung: Sylvie Lequin

Wie in den Vorjahren stieg die Tätigkeit des Departements Chirurgie 2013 weiter an, nämlich um rund 1%. Die Anzahl der Eingriffe erhöhte sich von 12'239 (2012) auf 12'372 (2013). Fast der gesamte Anstieg geht auf ambulante Eingriffe zurück, die ein Plus von 3% verzeichnen.

«Mit dieser intensiven Tätigkeit geht leider eine sehr hohe Auslastung der Operationstrakte einher. Oft müssen auch die Randzeiten abends, nachts und an Wochenenden in Anspruch genommen werden, was nicht immer ideal ist», bedauert Prof. Bettschart

Im Jahr 2013 konnten wir auch neue Leistungen anbieten wie z. B. endoskopische Behandlungstechniken der Atemwege im HNO-Bereich oder die Implantation von Herzklappen mit minimal-invasivem Zugang in der Herzchirurgie. In diesem Bereich konnte die Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital des Kantons Waadt (CHUV) ausgebaut werden. Prof. René Prêtre beteiligte sich an der chirurgischen Behandlung mehrerer Walliser Patienten in Sitten.

Im Bereich der Viszeralchirurgie wird die kolorektale und proktologische Chirurgie durch die Einstellung von Dr. Mariano Winckler aufgewertet und in der HNO-Abteilung steht seit der ebenfalls 2013 erfolgten Einstellung von Dr. Anette Escher ein fachärztliches pädiatrisches HNO-Angebot bereit.

Neben der intensiven Tätigkeit stand das Jahr 2013 auch im Zeichen der Restrukturierung des Departements mit der Integration der Operationstrakte. «Dies gestattet eine durchgehende Pflegekontinuität mit einer besseren Koordination der Patientenbetreuung vor, während und nach dem Aufenthalt im Operationstrakt», erläutert Sylvie Lequin.

Die Pflegefachverantwortlichen beschäftigten sich stark mit der Bezugspflege, der Einführung von Pflegediagnosen und der Vereinheitlichung der chirurgischen Protokolle. Ausserdem sollen mehrere neu erstellte Broschüren die Patienten vor und nach ihrer Operation besser informieren.

Auf dem Gebiet der Anerkennungen sei die Ernennung von Els Léa Drubbels, der Ausbildungsleiterin Operationsstrakt, zur Prüfungsexpertin des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner erwähnt. «Dies ermöglicht ihr, bei Examen in der gesamten Schweiz als Expertin beigezogen zu werden und ist ein weiteres Zeichen für das hohe Kompetenzniveau unserer Belegschaft.»

Der am 23. November anlässlich des 100-Jahr-Jubiläums der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie im Spital Sitten ausgerichtete Tag der Chirurgie zählt ebenfalls zu den Highlights des Jahres 2013. «Die Besucher waren begeistert, unsere Operationssäle zu besichtigen und unsere Mitarbeitenden freuten sich über diese Begegnung mit der Bevölkerung.» Die Veranstaltung bot weiterhin die Gelegenheit zur Vorstellung des neuen, im März 2013 im CHVR eingeführten «ERAS»-Konzepts. Dieser multidisziplinäre Behandlungspfad beruht auf wissenschaftlich anerkannten Praktiken und Expertenempfehlungen und gestattet vor allem eine verbesserte Rehabilitation der Patienten nach einem chirurgischen Eingriff.







# DR. CHRISTOPHE BONVIN

Oberarzt der Abteilung Neurologie des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis

Die Einzigartigkeit des Menschen im Zentrum des Universums und die Einzigartigkeit des Menschen als Lebewesen. Zwei grundlegende Fragen, die Dr. Christophe Bonvin schon immer faszinierten. «Um mich über die philosophisch-spirituellen Grundlagen hinaus mit diesen Fragen zu beschäftigen, hatte ich zwei Möglichkeiten: die Astrophysik oder die Medizin». Mit der Neurologie wählte er den zweiten Weg, um mit der faszinierenden Welt der Gedanken, des Bewusstseins und dem Erinnerungsvermögen der Emotionen näher in Kontakt zu kommen.

Nach seiner Ausbildung in Lausanne, Genf und im Ausland, machte Dr. Bonvin Bekanntschaft mit Prof. Ghika (siehe nebenstehenden Text). «Als anti-konventioneller Leader ist er ein Pionier in der Art und Weise, wie er Projekte angeht und seine Ideen weiterentwickelt. Das hat es dem Wallis ermöglicht, in wenigen Jahren etwas zu realisieren, was an anderen Orten Jahrzehnte zur Umsetzung benötigt hätte.»

Heute ist Dr. Bonvin im neurovaskulären Bereich spezialisiert und hat sich so etwas von seinen ersten «grundlegenden» Leidenschaften entfernt. «In meiner Arbeit mit den Opfern von Schlaganfällen kann ich extrem wertvolle Momente erleben: zu sehen, wie ein gelähmter Patient innert weniger Minuten vollständig genesen kann, ist absolut faszinierend. Das hat mich dazu bewegt, in diesem Bereich das Maximum zu tun», erzählt er begeistert. «Seit dem Jahr 2000 sind sehr grosse Fortschritte erzielt worden und die Zukunft ist vielversprechend». Diese Patienten, für die man früher nichts tun konnte, sind heute Notfälle, die ihre gesamten Fähigkeiten wiedererlangen können.

Allerdings bleibt den Neurologen im Wallis, wie auch anderswo, noch viel an Forschungsarbeit zu leisten. «Die therapeutischen Fortschritte in sämtlichen Bereichen der Neurologie seit rund zwanzig Jahren kann man als kleine Revolution bezeichnen, denn es handelt sich um eine Disziplin, die überwiegend als «kontemplativ» betrachtet wurde. Hoffnungsvoll wenden wir uns dem Bereich der Hirndegeneration zu, die einen Grossteil unserer älteren Bevölkerung betrifft. Dank mehrerer Entwicklungen können die Diagnosen verfeinert und die Behandlungen entsprechend zielgerichteter durchgeführt werden. Die technischen Fortschritte der bildgebenden Verfahren und der Untersuchungen ermöglichen heute das Erfassen der Funktionen des Gehirns in Realzeit...»







## PROFESSEUR JOSEPH-ANDRÉ GHIKA

Leiter der Abteilung Neurologie des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis

«Ich wollte einen Beruf ausüben, in dem ich den Mitmenschen helfen konnte», erinnert sich Prof. Joseph-André Ghika. «Im Kollegium sagte man mir oft genug, dass die Arbeit meines Vaters im Bereich der Geschichte nutzlos sei...» Nachdem er ans Kino gedacht hatte, «auch nicht unbedingt "nützlich"», kam noch die Diplomatie in Frage. Schliesslich entschied er sich jedoch für die Medizin. «Die Entdeckung des limbischen Systems während der Physiologiekurse war meine kulturelle Revolution. Ich war bisher von Philosophen und Kollegiumsprofessoren unterrichtet worden, die eher auf Dogmen und strikt ausgelegte religiöse Fragen ausgerichtet waren. Und mit dieser Gehirnstruktur konnten nun viele Dinge erklärt werden, vielleicht sogar die Individuen, ihre Verhaltensweisen und die Gesellschaft im Allgemeinen.»

Eine Konferenz des Nobelpreisträgers Sir John Eccles, der die Funktionsweise des Rückenmarks entdeckt hatte, bestätigte den jungen Joseph-André Ghika in seiner Wahl. «Er erklärte, dass das Gehirn wohl die komplexeste Struktur des Sonnensystems sei. Ich habe mir gedacht, dass man sich vielleicht mit diesem komplexesten System auseinandersetzen müsse, wenn man versuchen wolle, das Universum zu verstehen. Und ich bin nicht enttäuscht worden!»

Nach einer universitären Laufbahn am CHUV, hat sich Prof. Ghika wieder im Wallis niedergelassen, wo er vor etwas mehr als zehn Jahren die Abteilung Neurologie des CHVR aufgebaut hat. «Damit konnte ich auch eine Schuld gegenüber dem Wallis einlösen, das unsere Familie während des zweiten Weltkriegs gerettet hat, und zeigen, dass die Immigranten auch etwas zurückgeben können.»

Die Abteilung Neurologie von Sitten hat so von zahlreichen Innovationen profitieren können, die Prof. Ghika im CHUV realisiert hat. Darunter befinden sich zum Beispiel die chirurgischen Eingriffe für Parkinsonpatienten, die Verwendung von Botulinum-Toxin für die Behandlung anormaler Bewegungen oder die Einführung der Thrombolyse (Auflösung des Gerinnsels) bei Schlaganfällen. «Meine aktuelle Arbeit hat nichts mehr mit derjenigen zu Beginn meiner Karriere zu tun. Damals war die Neurologie kontemplativ ausgerichtet, heute steht man bei Notfällen wie einem Schlaganfall an der Front, regelt die Gehirnstimulation der Parkinsonpatienten, verfügt über effizientere Behandlungen für die multiple Sklerose, behandelt Dystonie mit Botulinum-Toxin... Diese ständige Weiterentwicklung macht diese Arbeit interessant.»

### Departement Innere Medizin/Geriatrie

Medizinische Leitung: Dr. Sandro Anchisi

Pflegerische Leitung: Marie-Christine Hug

Der Zusammenschluss der Departemente für Innere Medizin, Geriatrie und Onkologie zu einer einzigen Einheit war das einschneidende Ereignis des Jahres 2013. «Eine der Hauptherausforderungen ist es, stationäre Strukturen mit Betten und eher ambulant ausgerichtete Fachbereiche unter einen Hut zu bringen», fasst Dr. Sandro Anchisi zusammen. «Wir haben dies auch als eine Chance zu verstehen: Die neue Organisation sollte einige Behandlungspfade einfacher machen, zum Beispiel für betagte Patienten, vom Aufenthalt in der Akutpflege über die Rehabilitation bis zur Rückkehr nach Hause.»

Eine Untersuchung, welche über einen Zeitraum von drei Monaten durchgeführt wurde, gab Aufschluss über die spezifischen Aktivitäten der **Abteilung für Geriatrie**. Zu 12% handelt es sich um Akutpflege, zu 8% um Palliativpflege und zu 66% um geriatrische Rehabilitation. Der Rest geht auf «Wartebetten» zurück, die mit Patienten belegt sind, welche auf einen Platz in einem Alters- oder Pflegeheim warten. Gemäss Dr. Coutaz, Leiter der Abteilung für Geriatrie, spiegeln diese Zahlen auch die rege Tätigkeit in der geriatrischen Palliativpflege wider, wo täglich rund 20 Personen betreut werden. Man arbeitet hier nach einem Modell, das in der Abteilung für Geriatrie in Saint-Amé seit 2005 immer wieder weiterentwickelt wurde und heute im gesamten CHVR Anwendung findet. «Das Modell wurde im Februar 2013 auf der Forschungsplattform für Palliativpflege in Neuenburg vorgestellt», fügt Dr. Coutaz hinzu. Am Jahresende 2013 nahm die Abteilung für Geriatrie ausserdem an der Ausarbeitung des Rehabilitation-Konzepts für das Spital Wallis teil. Die polyvalente geriatrische Rehabilitation stellt den Hauptanteil an der Betreuung älterer Patienten und setzt spezifische geriatrische Verfahren ein, insbesondere die allgemeine geriatrische Einschät-

zung, die koordinierte multidisziplinäre Teamarbeit, die Einbeziehung des sozialen Umfelds und die Planung des Spitalaustritts.

In der **medizinischen Onkologie** nahm die Tätigkeit mit mehr als 17'000 ambulanten Behandlungen im Jahr 2013 weiter zu (15'292 im Jahr 2012). «Wir verzeichnen nicht nur einen Anstieg der Anzahl, sondern auch der Technizität der Leistungen in der Onkologie und Radioonkologie», unterstreicht Dr. Anchisi. Die zentralisierte Herstellung der Zytostatika (im Rahmen einer Chemotherapie zum Einsatz kommende Medikamente) konnte im Jahr 2013 eingeführt werden, «was zu einer verbesserten Qualität und Sicherheit dieser Medikamente führte», unterstreicht Marie-Christine Hug. Die Projekte für multidisziplinäre Sprechstunden und der psychosozialen Betreuung in Zusammenarbeit mit externen Organisationen (oncoreha.ch, Walliser Krebsliga, Patientenverbände) und anderen Abteilungen des Spitals wurden fortgeführt. Die Leistungen am Spital Martinach konnten mit der Einstellung von Dr. Grégoire Berthod verbessert werden.

In der **Radioonkologie** wurde ein drittes Gerät durch einen hochleistungsfähigen «Truebeam»-Beschleuniger ersetzt. Es wurde ein Behandlungspfad erstellt und in die aktualisierte Aria-Software eingebunden. Ein Chephysiker übernahm die Leitung der Einheit Physik.

In der **Pneumologieabteilung** trat Prof. Jean-Marie Tschopp in den Ruhestand, während im September 2013 zwei neue Fachärzte ihre Arbeit aufnahmen, PD Dr. Pierre-Olivier Bridevaux und Dr. Grégoire Gex. Die Leistungen in den Bereichen der Schlafmedizin, des Lungenfunktionslabors sowie der stationären und ambulanten Rehabilitation wurden deutlich verbessert und den geltenden Anforderungen angepasst. Die Abteilung entwickelt zurzeit ein innovatives Programm für die integrierte Pflege für COPD-Patienten.





Verbandsanlegung, Zentrum für Pneumologie in Montana.

---

440'000  
ambulante  
Konsultationen



---

800

Pflegekräfte in Ausbildung

---

350

Etwa 350 Assistenzärzte und Oberärzte  
in Ausbildung.

---

Die **Abteilung für Innere Medizin** bleibt die bedeutendste Abteilung, sowohl in Bezug auf die Anzahl der Einlieferungen als auch auf die Anzahl der Mitarbeitenden, die auf die drei Talstandorte des CHVR verteilt sind. Dem Ausbildungsplan wurde besondere Aufmerksamkeit gewidmet, um die notwendige Attraktivität der 43 Stellen für Assistenzärzte zu wahren, die anschliessend auf die verschiedenen Standorte (Sitten, Siders, Martinach und Montana) sowie die Abteilungen Intensiv- und Notpflege verteilt werden. Die Attraktivität der Abteilung als mit A eingestufte SIWF-Weiterbildungsstätte (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung) sichert uns fähige Assistenzärzte, von denen die verschiedenen Bereiche des Departements ebenfalls profitieren. Dr. Olivier Berclaz wurde zum Chefarzt am Standort Siders ernannt. Die grösste Herausforderung für die Abteilung besteht in der Anwerbung und Bindung von Kaderärzten, ohne sie durch exzessive Bereitschaftsdienste zu überlasten. Zur Abteilung gehören noch die Nephrologie, die Gastroenterologie und das Zentrum für ärztliche Gutachten. Im Bereich der Gastroenterologie wurde 2013 mit dem Umbau der Endoskopiesäle begonnen. Die Abteilung für Innere Medizin konnte zudem die Einstellung von Dr. Philippe Renard als Facharzt für Hepatologie verzeichnen.

Die **Kardiologieabteilung** entwickelte in Zusammenarbeit mit der Radiologie eine rege Tätigkeit in den Bereichen diagnostische Koronarangiografie, Koronar-Angioplastie, Echokardiografie, Herz-MRI und Herzrhythmusstörungen.

Mit 746 stationären Behandlungen – davon 434 Schlaganfälle – blieb die Tätigkeit der **Neurologieabteilung** im Jahr 2013 auf einem hohen Niveau. Die Anzahl der ambulanten Konsultationen (5'700) nahm leicht zu.

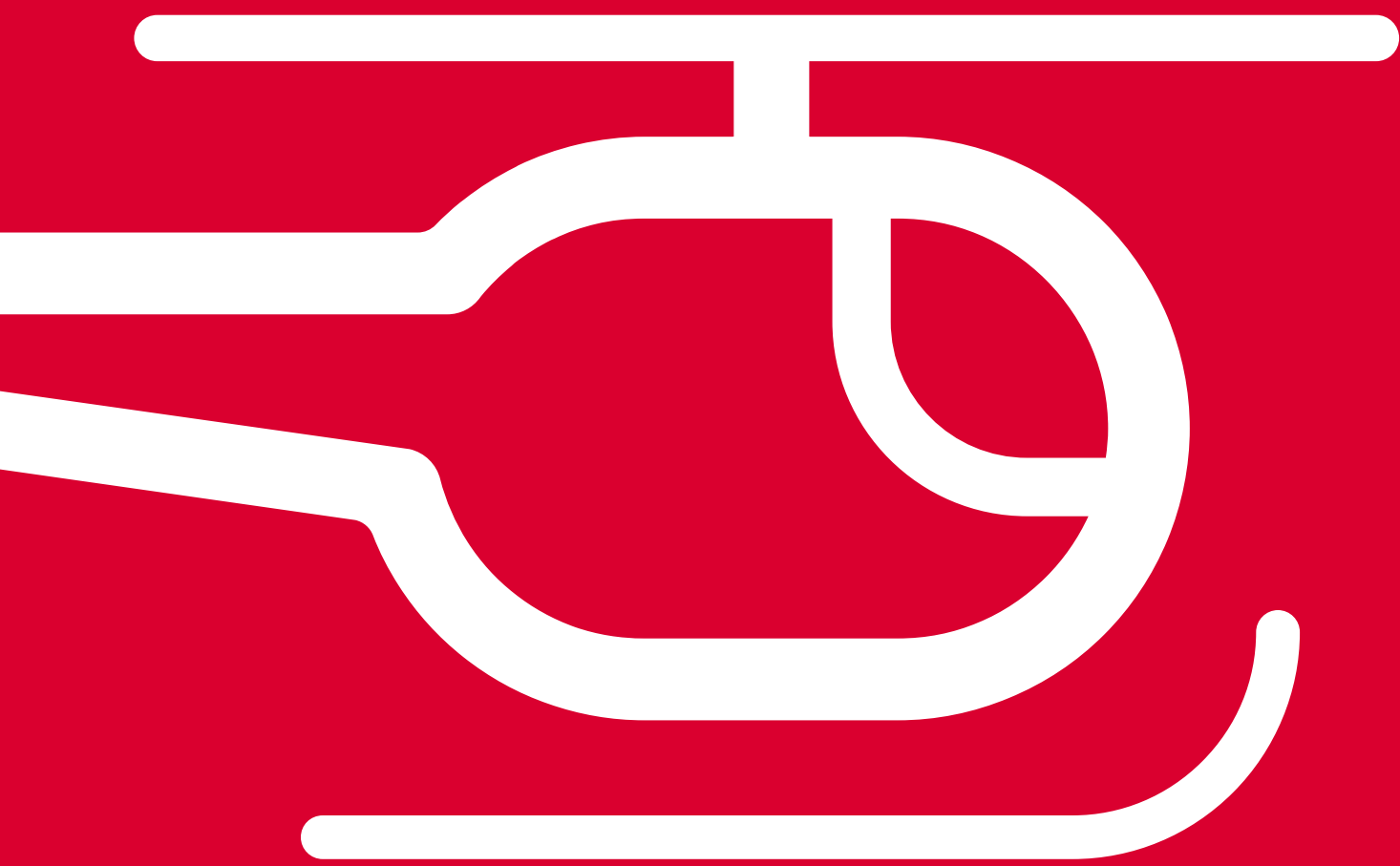
Die Neurologie erhielt die Schweizer Zulassung als «Stroke Unit» für die Behandlung von Schlaganfallopfern und eine Anerkennung als Ausbildungszentrum B. In Zusammenarbeit mit der ETH Lausanne lief ein Forschungsprogramm an.

Die Integration der **Abteilung und des mobilen Teams für Palliativpflege** in die multidisziplinären Gruppen der Abteilungen Onkologie und Neurologie einschliesslich der ALS-Sprechstunde äusserte sich im Jahr 2013 in einer signifikanten Steigerung der ambulanten Tätigkeit der Abteilung für Palliativmedizin und der Spitalsprechstunden. Diese Tätigkeit wird langfristig zum Aufbau einer palliativen Pflegekultur innerhalb des Spitals beitragen und die Kontinuität der Pflege im Netzwerk Spital-Gemeinwesen stärken.

# 68'000

Aufnahmen in den  
Notfallstationen  
des Spital Wallis







## ALINE SCHUWEY

Pflegeleiterin des Departements Psychiatrie und Psychotherapie

«Die Psychiatrie kommt dort zum Einsatz, wo die Verletzungen nicht sichtbar sind und wo die Worte keinen Sinn mehr haben. Vor allem dieser «seelische Schmerz» ist es, der mich beruflich in die Psychiatrie geführt hat. Es ist entscheidend, dass man fühlen kann, was die Personen erleiden.»

Das wichtigste therapeutische Werkzeug in der Psychiatrie ist die Beziehung, die sich so rasch wie möglich in einem Klima des gegenseitigen Vertrauens aufbauen muss.

Die Aufnahme ist ein entscheidender Augenblick. Je nachdem, ob der Patient den Eintritt positiv oder negativ wahrnimmt, wird die gesamte künftige Betreuung entsprechend beeinflusst.

Es geht darum, den psychologischen und physischen Zustand der Person auf eine globale Art und Weise zu erfassen. Insbesondere muss das Suizid-Risiko evaluiert werden, um möglichst rasch wieder ein Gefühl der Sicherheit herstellen zu können. Für eine Person mit psychischen Beschwerden ist es äusserst wichtig, dass die Symptome möglichst rasch gelindert werden und eine Wiedereingliederung stattfinden kann.

Der therapeutische Ansatz ist im Wesentlichen multidisziplinär mit einer Pflege rund um die Uhr, Psychiatern, Psychologen, spezialisierten Therapeuten und Sozialarbeitern, die alle dasselbe Ziel verfolgen.

Auch wenn die Teams das Ergebnis nicht im Voraus kennen, tragen sie doch vor allem dazu bei, die Schmerzen und die Angstzustände zu lindern. Es ist entscheidend, die leidende Person zu beruhigen und zu schützen, indem ihre Beziehungen zu den Mitmenschen evaluiert werden und eine Kooperation aufgebaut wird.

«Der Sinn meiner Berufswahl kommt voll und ganz zum Ausdruck, wenn die leidenden Personen unserem Pflegesystem und den Beziehungen zu den Teams Vertrauen entgegenbringen und wenn sie schliesslich Stabilität und Autonomie wiederfinden.»







## PHILIPPE REY-BELLET

Departementsleiter Psychiatrie  
und Psychotherapie

«Die Psychiatrie befindet sich als medizinische Disziplin vollständig auf der Linie «Der Mensch im Mittelpunkt», und ich könnte sie aufgrund von zwei Hauptachsen beschreiben, nämlich der Beziehung und der Freiheit. Diese beiden Elemente haben meine Berufswahl entscheidend beeinflusst.»

Die Komplexität, das Fehlen einer klaren Ätiologie für die meisten psychischen Beschwerden und die Bedeutung der zwischenmenschlichen und sozialen Aspekte erfordern, dass die Psychiatrie parallel zu einer wissenschaftlichen Vision vor allem im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen arbeitet. Das menschliche Wesen kann bei keiner Sprechstunde nur auf den gemeinsamen Nenner einer Kohorte reduziert werden, wie es der wissenschaftlichen Denkweise der Medizin auf der Grundlage von Beweisen entspricht. Dieser Ausgleich zwischen wissenschaftlichen und humanistischen Aspekten verhindert das Risiko eines extremen Subjektivismus sowie eines grenzenlosen Relativismus und ermöglicht bei jeder Begegnung, die Neugier intakt zu halten. Die Herausforderung der Psychiatrie besteht also in der Koexistenz der Denkansätze. Ein Ansatz ist auf die wissenschaftliche Methodik gerichtet, der andere auf eine nicht reduzierbare Einmaligkeit des menschlichen Wesens.

«Ich würde die Psychiatrie, wie es Prof. Henry Ey im letzten Jahrhundert formuliert hat, auch als Medizin der Freiheit definieren.» Die Personen, die unter psychischen Beschwerden leiden, haben alle gewisse Einschränkungen in ihren Gedankengängen, in ihren Emotionen, in ihrem zwischenmenschlichen und sozialen Bereich. Und im Gegensatz zum Bild der institutionalisierten sozialen Kontrolle, das oft mit der Psychiatrie verbunden wird, muss man die Freiheit, die Gedankenfreiheit lieben, um diesen Beruf ausüben zu können.

Diese Leidenschaft für die zwischenmenschlichen Beziehungen und die Freiheit macht diese Arbeit, die im Alltag oft schwer ist, so interessant und bereichernd. Bei jedem Gespräch, bei jeder Begegnung, taucht Neues und Unbekanntes auf, das angenommen werden will, das sich im Herzen des Menschen befindet, als Ausdruck des tiefsten Empfindens und zugleich irritierend. Sich ständig mit diesem menschlichen Leiden konfrontiert zu sehen, ohne es auf eine Krankheit und eine Reihe von Symptomen zu reduzieren, bedeutet für die Mitarbeitenden in den Teams eine ständige Aufforderung zur Ausbildung, zur theoretischen Reflexion und zu einer interdisziplinären Arbeit. Nur so kann die Komplexität des psychischen Lebens ohne Reduktion erfasst werden.

### **Departement Psychiatrie und Psychotherapie**

Medizinische Leitung: Dr Philippe Rey-Bellet

Pflegerische Leitung: Aline Schuwey

Das Jahr 2013 war im Departement für Psychiatrie und Psychotherapie (DPP) von mehreren Umbrüchen geprägt: Im Mai wurde das neue Departements-Führungsteam zusammengestellt, die Entscheidungsinstanzen wurden reorganisiert und im August nahm die neue Pflegeverantwortliche Aline Schuwey ihre Arbeit auf.

Die Rahmenvereinbarungen der Abteilung für Gefängnismedizin und das entsprechende neue Globalbudget wurden unter Dach und Fach gebracht und von den politischen Entscheidungsträgern unterzeichnet.

Dank der guten Koordination zwischen den Ärzten und Pflegenden des DPP, dem Rechts- und Ethikdienst des Spital Wallis und der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) konnte die Zahl der fürsorglichen Unterbringungen im Gegensatz zu anderen Kantonen reduziert werden. Im Durchschnitt wurden über 9 von 10 fürsorglichen Unterbringungen (insgesamt 247 Fälle) in einfache Hospitalisationen umgewandelt und 50% wurden nach einer Woche wieder aufgehoben.

Das DPP hat intern mit der Umsetzung des pflegerischen Berufspraxismodells begonnen, welches auf dem «Drei-Beine-Modell» des Unternehmensprojekts beruht. Die neue Form der Teamführung mit einer Stationsleitung, einer Fachverantwortlichen und einer Praxisausbildnerin soll eine optimale evidenzbasierte Pflege garantieren, neue Mitarbeitende besser integrieren und die Pflegearbeit besser sichtbar machen.

Angesichts der jährlichen Zunahme der Patientenzahl im Bereich der Gemeindepsychiatrie (6'140 im Jahr 2013 gegenüber 5'000 im Jahr 2011) werden die vier Kompe-

tenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie momentan umstrukturiert und die Fachbegleitung und Weiterbildung der Mitarbeitenden der ambulanten Psychiatrie verstärkt (Supervision klinischer Fälle, Überlegungen zur Praxis usw.).

Die grossen Handlungsachsen für die nächsten Monate sind: Weiterentwicklung der klinischen Organisation und der Fachbegleitung der Mitarbeitenden der Kompetenzzentren mit starkem Einbezug der Kader sowie die Planung der Kinderpsychiatrie im Wallis und im Chablais zwischen dem Spital Wallis (DPP und PZO), der Waadtländer Psychiatrie und der kantonalen Dienststelle für die Jugend. Dieses Projekt sollte im Verlaufe des Jahres 2014 abgeschlossen sein.

Eine Arbeitsgruppe bestehend aus Psychologen und Direktionmitgliedern des DPP hat in Partnerschaft mit dem PZO begonnen, das Statut und die Weiterbildung der Psychologen innerhalb des Spital Wallis näher zu definieren. Diese Arbeiten sollten bis Frühling 2014 abgeschlossen sein.

Schliesslich wird man zusammen mit den anderen Departementen einen besonderen Akzent auf die Liaisonpsychiatrie legen, um so den Bedürfnissen der Walliser Bevölkerung bestmöglich gerecht zu werden.





Therapie im Departement Psychiatrie und Psychotherapie  
des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis.



Eingriff bei einem Patient in der Notfallstation Sitten.



### Departement Unterstützung

Medizinische Leitung: Dr. Pierre Turini

Pflegerische Leitung: Christine Maciuch

Das wichtigste Ereignis des vergangenen Jahres war für das Departement Unterstützung zweifelsohne die eigene «Geburt», denn das Departement wurde erst 2013 gegründet und entstand aus dem Zusammenschluss der bisherigen Departemente Anästhesiologie und Reanimation, diagnostische und interventionelle Radiologie, Intensivmedizin und Notfall. Wahrscheinlich handelt es sich dabei um eine Premiere. «Mir ist nicht bekannt, dass es einen solchen Zusammenschluss bereits irgendwo gibt», sagt Dr. Pierre Turini. «Dadurch sind sämtliche transversalen medizinischen und pflegerischen Disziplinen, die den anderen Spitalabteilungen Unterstützung bieten, in einem einzigen Departement vereint.»

In der **Intensivmedizin** war die Auslastung auch in diesem Jahr sehr hoch. Das Kaderärzte-Team wurde im Januar durch einen Leitenden Arzt ergänzt, wodurch die Supervision der Assistenzärzte und die Versorgung der Patienten weiter verbessert werden konnte. Im November wurde die medizinisch-chirurgische Intermediate Care Station in Betrieb genommen. Diese umfasst 12 Betten und wird vom Team der Intensivpflege und der Chirurgie gemeinsam geführt.

Auch in der **Notfallabteilung** hat die Aktivität zugenommen – keine Überraschung, wenn man sich die Entwicklung der letzten Jahre anschaut. Das 2012 lancierte Projekt zur besseren Separierung der schwerwiegenden und weniger schwerwiegenden Notfälle konnte nun vollständig umgesetzt werden. Dadurch wird die Wartezeit für die weniger schwerwiegenden Notfälle verkürzt und die Ärzte und Pflegenden können sich besser auf die schwerwiegenden Notfälle konzentrieren.

Die Aktivität in der **Anästhesiologie und Reanimation** folgte dem allgemeinen Trend, was zu einer sehr hohen

Auslastung führte. Die Abteilung Anästhesiologie und Reanimation erbringt ihre Leistungen nicht nur im OP, sondern auch in zahlreichen anderen Bereichen wie der interventionellen Radiologie (Eingriffe bei Problemen in den Gallengängen, Lebertumoren, Gefässerkrankungen, Knochenzementoperationen im Wirbelsäulenbereich), bei Magen-/Darmspiegelungen, im Notfall und im Gipsraum. Nicht zu vergessen: die rund 1'100 Periduralanästhesien pro Jahr. In der Herzchirurgie wurde eine neue Technologie für die extrakorporale Zirkulation eingeführt (MECC).

Die Assistenzärzte gaben der Abteilung Anästhesiologie und Reanimation im Rahmen einer Umfrage wie bereits in den Vorjahren gute Noten, die sich über dem Schweizer Durchschnitt bewegten. Auch das Audit, welches das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne in der Abteilung Anästhesiologie jährlich durchführt, verlief sehr positiv. Dank der Schaffung einer 20%-Kaderarztstelle kann sich die Abteilung Anästhesiologie und Reanimation neu am Anästhesie-Bereitschaftsdienst des CHUV für Herz- und Lungentransplantationen beteiligen.

Die **Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie** hat im Sommer 2013 einen Scanner der neuesten Generation erhalten. Neben schnell verfügbaren hochauflösenden Bildern bietet dieser Scanner auch den Vorteil einer niedrigen Strahlendosis, wodurch der Strahlenschutz erheblich verbessert wird. Das bereits bestehende Gerät in Sitten wurde ebenfalls aufgerüstet, so dass nun die geplanten ambulanten Fälle getrennt von den Notfällen behandelt werden können, wodurch die Effizienz gesteigert wird.

Der Erfolg des Brustzentrums schlägt sich auch in der Aktivität der Radiologieabteilung mit zahlreichen Brust-MRIs, digitalen Mammografien, Tomosynthesen, Stereotaxien und PET-CTs nieder. Mit über 15'000 Scanner- und MRI-Untersuchungen blieb die Aktivität der Abteilung weiterhin auf einem sehr hohen Niveau.

## Spitalzentrum Oberwallis

### Departement Innere Medizin / Geriatrie

Medizinische Leitung: Dr. Stefan Schwery

Pflegerische Leitung: Regula Feldmann

Das Departement ist mit etwa 28'000 Aufenthaltstagen im Bereich Innere Medizin (+5.9%) und über 9'900 in der Geriatrie (+8.8%) stark ausgelastet. Der Case Mix Index – Schwere der Fälle nach APDRG – ist um 1.8% angestiegen, was das medizinische und pflegerische Fachpersonal stark fordert.

3'585 Patienten wurden auf der Inneren Medizin stationär versorgt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer stieg um 0.3 Tage auf 8, erklärbar durch Verlegungsprobleme/Platzmangel in der Geriatrie.

Bei der FMH-Umfrage zur Weiterbildung der 16 Assistenzärzte schnitt die Innere Medizin des SZO sehr gut ab. «Die Anstrengungen haben sich gelohnt», freut sich Dr. Stefan Schwery. «Unsere Ausbildungsstätte erhielt in der Gesamtbeurteilung die sensationelle Note von 5.7.» (Skala 1-6, schweizerisches Mittel Innere Medizin: 4.8)

Die langjährige Teilnahme am Komplikationserfassungsprogramm der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin trägt Früchte (SZO Fehlerkultur: 5.3, schweiz. Mittel: 4.8). Systematisch werden alle Komplikationen beim Patientenaustritt erfasst und alle zwei Monate in interdisziplinären Komplikationskonferenzen durch die Ärzte und Pflegekader besprochen.

Im Bereich Nephrologie nehmen die Dialysen mit 3'913 im Jahr 2013 gegenüber 2'227 im Jahr 2009 massiv zu, wobei die Anzahl Dialyseplätze mit 4 in Brig und 5 in Visp beschränkt ist.

Die neuen erweiterten Endoskopie-Räumlichkeiten in Visp wurden im Juni 2013 eröffnet und haben sich bewährt. Die Instrumentendesinfektionsräume entsprechen den neusten Empfehlungen der Spitalhygiene.

Die der Einheit für Kardiologie unter der Leitung von Dr. Dominique Evéquo angegliederte Herzrehabilitation wurde als ambulante kardiale Rehabilitationsstätte von der Schweizerischen Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation anerkannt.

Die Zahl der Fälle in der Geriatrie steigt stetig. Die hohe Auslastung ist mit langen Wartezeiten verbunden. Das geriatrische Assessment mit interdisziplinärer Zusammenarbeit wurde weiter ausgebaut und drückt sich positiv in einer sehr tiefen mittleren Hospitalisationsdauer von 21.5 Tagen aus.

Die Abteilung Onkologie/Hämatologie/Palliativmedizin erhielt neu die FMH-Anerkennung für die Facharztausbildung in Onkologie. Eine erste Oberwalliser Assistenzärztin konnte so ihre Facharztausbildung in Onkologie im SZO starten.

Die Pflegemitarbeitenden der Onkologie wurden mit dem Teampreis des Spital Wallis für das Projekt «Adhärenz und Sicherheit bei oraler Tumorthherapie» ausgezeichnet. «Ich war stolz, dass meine Mitarbeiterinnen für ihren Einsatz gewürdigt wurden – das motiviert!», bestätigt Regula Feldmann.

Die wöchentlichen interdisziplinären Tumorboards der Bereiche Gastroenterologie-Viszeralchirurgie, Gynäkologie und Urologie funktionieren gut und bewähren sich.



Nach dem Rekordjahr 2012 blieb der Trend mit 713 Geburten im Oberwallis steigend.

5'000

Mitarbeiterinnen  
und Mitarbeiter

---







Op-saal in Sitten.



## Departement Chirurgie

Medizinische Leitung: Dr. Thomas Beck

Pflegerische Leitung: Arlette Imboden

«Der Klinikbetrieb der Chirurgie im SZO konnte mit der Anstellung von Oberärzten weiter verbessert werden», stellt Dr. Thomas Beck zufrieden fest.

Das neu eingeführte System ermöglicht Oberärzten in Ausbildung – kurz vor dem Facharzttitel – Sprechstunden sowie die Supervision und Betreuung von Assistenzärzten zu übernehmen. Das entlastet die Kaderärzte.

Die Auslastung der OP-Säle konnte dank einer Prozessoptimierung zwischen 8 und 16 Uhr um 10% gesteigert werden.

Die Orthopädie im SZO nahm rund 2'000 Eingriffe vor. Qualitativ und quantitativ ein erfolgreiches Jahr.

Das von Dr. Andreas Ottersbach, Leitung Orthopädie Brig, eingeführte Rapid-Recovery-Konzept bei Knie- und Hüfteingriffen hat sich etabliert. Die Methode soll nun auch bei Operationen an den oberen Extremitäten wie der Schulter eingesetzt werden.

Eine neue innovative Technik zur Behandlung von Kreuzbandläsionen soll im Jahr 2014 eingeführt werden. Die Beförderung von Dr. Claus Cremer zum Leitenden Arzt soll erlauben, die Sportmedizin auszubauen.

Die operative Behandlung von Wirbelsäulenleiden ist effizient. Die Nachfrage nimmt stetig zu.

Ein zusätzlicher urologischer Facharzt erlaubt die optimale Versorgung der ansteigenden Patientenzahl.



# 40'000

hospitalisierte  
Patienten

Ein Schwerpunkt der Pflegefachpersonen lag in der Aneignung neuer Fachkompetenzen, um sich den neuen Herausforderungen in der Patientenbetreuung bei grossen und komplexen Eingriffen in der Urologie zu stellen.

Das Departement Chirurgie organisierte im Juni eine interdisziplinäre Weiterbildungsveranstaltung zu diversen Fachthemen. «Der Austausch zwischen den Medizin- und Pflegeteams bei solchen Events wird sehr geschätzt und fördert die Zusammenarbeit», so Arlette Imboden.

Das SZO organisierte zum ersten Mal im Bereich der Operationspflege ein nationales Symposium für den deutschsprachigen Operationslagerungsbereich. Mit rund 100 nationalen und internationalen Teilnehmern war das Symposium Lagerungspflege OP in Visp ein voller Erfolg. «Wir haben innovative Operateure im Oberwallis. Davon profitiert natürlich auch das Lagerungsfachpersonal, sodass man ebenfalls in der Pflege immer auf dem neusten Stand sein muss», ist Arlette Imboden überzeugt.

# VIRGINIE MOTTOLA

Röntgentechnikerin

Manche Menschen suchen während Jahren ihren beruflichen Weg, andere wissen bereits sehr früh, was sie «später» werden wollen. Virginie Mottola gehört zur zweiten Kategorie. «Ich wollte im Spital arbeiten, um den Leuten zu helfen. Mit 14 Jahren habe ich von einem «Tag der offenen Tür» profitiert, um die Spitalberufe kennenzulernen. Dort habe ich die Radiologie entdeckt, einen Bereich, der mich seither nicht mehr losgelassen hat.»

Nach der Diplommittelschule in der Abteilung «Gesundheit» hat die junge Frau aus Monthey eine vierjährige Ausbildung an der Waadtländer Kantonsschule für Röntgentechniker in Lausanne absolviert. «Nach meinem Diplomabschluss 2011 habe ich mich für meine erste Stelle hier in Martinach beworben. Die Ausbildung besteht alternierend aus zwei Monaten Theorie und zwei Monaten Praxis. Dabei habe ich mehrere Praktika im Spital Wallis absolviert, darunter drei in dieser Abteilung, die mir sehr gefallen hat.»

Obwohl Virginie Mottola erst vor kurzem ihre Arbeit hier aufgenommen hat, ist sie bereits mit einer gewissen technischen Weiterentwicklung konfrontiert worden, genau so wie ihr Chef, Dany Matas (siehe nebenstehenden Text). «Bei meinem ersten Praktikum verfügten wir über einen Scanner mit einer einzigen Detektorreihe. Heute besitzt jedes Röntgenzentrum einen Scanner mit 64 Detektorreihen. Mir gefällt auch diese Mischung aus Technik und zwischenmenschlicher Beziehung zum Patienten. Der Patient muss immer ziemlich schnell Vertrauen gewinnen, damit die Untersuchung unter den bestmöglichen Bedingungen durchgeführt werden kann. Wir haben nicht immer viel Zeit, aber man muss versuchen, verfügbar zu sein. Ohne eine richtige Anamnese durchzuführen, erfahren wir bei einem kurzen Gespräch doch sehr viel.»

Virginie Mottola freut sich über das «sehr gute Klima» im kleinen Team mit vierzehn Personen, auch wenn es manchmal «stressig» zu und her geht. «In schwierigen Situationen setzen wir unsere Kenntnisse, die Logik und das Adrenalin ein. Alle wissen, was sie zu tun haben, und es ist sehr wichtig, dass innerhalb des Teams ein guter Zusammenhalt besteht.»

<sup>1</sup> Die Anzahl der Detektorreihen gibt an, wie viele davon bei einer Rotation der Röntgenröhre um den Patienten aktiv sind. Das geht von einer einzigen bei den ersten Geräten bis zu 256 bei den neuesten Anlagen: das heisst, man erfasst 1, 4, 16, 64 oder 256 Bilder pro Rotation der Röntgenröhre.







## DANIEL MATAS

Röntgentechniker,  
Leiter des Standorts Martinach

«Wenn ich nochmals wählen könnte, würde ich nichts ändern», versichert Daniel Matas. «Ich liebe meine Arbeit, die sich seit meiner ersten Zeit 1994 in Sitten allerdings recht stark verändert hat. Ich bin ein reines «Produkt» des Spital Wallis und möchte niemals wechseln.» Nach seiner Ausbildung in Sitten von 1994 bis 1998 arbeitete Dany, wie ihn alle nennen, zuerst in Siders, bevor er 2008 nach Martinach wechselte. Zwanzig Jahre in der Institution, drei Standorte und eine enorme technologische Entwicklung.

«Wir erlebten den Wechsel von der analogen Technik zur Digitaltechnik. Als ich begann, wurden die Bilder noch in den Labors im Entwicklerbad entwickelt und anschliessend fixiert und mit einem integrierten «Föhn» getrocknet. Wirklich noch nach alter Tradition. Und wenn ein Bild «danebenging», musste erneut geröntgt werden und der Patient wurde wieder bestrahlt. Bevor heute ein Röntgenbild nochmals gemacht wird, muss schon einiges passieren...». In den Neunzigerjahren waren die Scanner, selbst die einfachsten mit einer einzigen Detektorreihe, selten. «Heute sind sämtliche Standorte mit Scannern ausgerüstet, die über mehrere Detektorreihen verfügen, und diese Untersuchung ist bereits fast zum Bestandteil einer Grunddiagnose geworden. Für die Ärzte ist das äusserst interessant, denn innerhalb von 20 Sekunden entstehen 1'000 Bilder, die ihnen anschliessend zur Verfügung stehen...»

Mit dem technischen Fortschritt hat sich auch die Arbeit mit dem Patienten verändert. «Die Ergebnisse kommen fast automatisch zustande und unser «medizinischer» Beitrag ist ein wenig verlorengegangen. Alles geht schneller und wir haben weniger Kontakt mit den Patienten. Trotzdem verlieren wir diese Verbundenheit nicht, was ganz wichtig ist. Die Patienten erzählen uns manchmal viel über ihre Vorfahren, die Familie, den Ort des Unfalls... Das kann für den Arzt hilfreich sein.»

Dany Matas ist mit der Technologie vertraut und schätzt die ständige Entwicklung seines Berufs, «die uns dazu zwingt, ständig wachsam zu bleiben und uns weiterzubilden. Auf der Ebene des Spital Wallis und insbesondere in einer kleinen Abteilung wie in Martinach ist die Arbeit sehr abwechslungsreich. Vormittags Mammografien, nachmittags Scanner, abends MRI», erzählt er begeistert.

**Departement Radiologie, Anästhesie, Intensivmedizin, Notfall, medizin-technische Dienste**

Medizinische Leitung: Dr. Hans Kummer und Dr. Drazen Sramek

Pflegerische Leitung: Kilian Ambord

Die Departemente Anästhesie/Intensivmedizin und Radiologie wurden im Jahr 2013 zusammengelegt. Die Prozessabläufe konnten optimiert werden. «Die funktionellen Räumlichkeiten erlauben eine enge und produktive Zusammenarbeit. Wir ziehen eine positive Bilanz», freuen sich Dr. Sramek und Dr. Kummer.

Mit 7'260 Anästhesie-Interventionen stieg das Volumen um 2.8% im Vergleich zum Vorjahr. «Umgerechnet sprechen wir damit von 12'461 Anästhesie-Stunden für die Patienten. Diese Anästhesieleistung macht rund 50% der täglichen Arbeit des Anästhesie-Teams aus», erläutert Dr. Hans Kummer.

Mit den Anästhesie-Sprechstunden in Visp und Brig – 3'805 Patientenkontakte im Startjahr – wurde ein neues Angebot erfolgreich eingeführt.

Die Schmerztherapie hat sich bewährt. Die Patientenzuweisungen bleiben mit 81 Erstgesprächen und 1'165 Patientenkontakten pro Jahr konstant.

Die Abteilung Intensivmedizin unter der Leitung von Frau Dr. Meyer zu Bentrup wurde weiter reorganisiert, mit dem Ziel, im Jahr 2014 von der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin anerkannt zu werden.

Mit 39'165 Röntgenuntersuchungen bleibt die Tendenz steigend.

Der Gerätepark wurde den heutigen medizin-technischen Anforderungen angepasst. Ein Universal-Röntgengerät dient den Fachbereichen Radiologie, Gastroenterologie und Urologie zur Behandlung von jährlich 600 Patienten. Dieses polyvalente Gerät im Spital wird auch für die extrakorporelle Lithotripsie zur Nierensteinzertrümmerung eingesetzt.

Ein neues mobiles Röntgengerät dient der Intensivstation, dem Notfall und weiteren Bereichen in Visp. In der ANI Brig wurde ein neues voll digitalisiertes stationäres Röntgengerät in Betrieb genommen. Vier neue Ultraschallgeräte werden vom Notfall, von der Chirurgie, der Inneren Medizin und der Gynäkologie genutzt.

Die vollständig umgebaute Notfallstation in Visp wurde Ende November 2013 bezogen. «Ein motivierendes Arbeitsumfeld für eine optimale Patientenbetreuung», zeigt sich Dr. Thomas Beck zufrieden. Mit 18'000 Patientenkontakten steigt die Nachfrage weiterhin. Die Einführung von HANOW im Jahr 2014 wird diesen Trend weiter fördern.

Die Führungskompetenzen der Pflegekader wurden mit einer Messung Ende 2013 erfasst, um darauf basierend ein Führungsentwicklungsprogramm zu erarbeiten. Kilian Ambord bekräftigt: «Leadership ist die Basisvoraussetzung um eine motivierende Arbeitsumgebung sicherzustellen.»





Das Spital Sitten verfügt seit dem Sommer 2013 über  
einem neuen Scanner.



---

# 1'712

Geburten  
im Spitalzentrum des  
französischsprachigen  
Wallis

---

# 713

Geburten  
im Spitalzentrum  
Oberwallis

---



### Departement: Frau & Kind

Medizinische Leitung: Dr. Franziska Zen Ruffinen  
Pflegerische Leitung: Arlette Imboden

Nach dem Rekordjahr 2012 bleibt der Trend mit 713 Geburten im Oberwallis weiterhin steigend.

«An erster Stelle steht das Wohl der Patientinnen. Die Frauen medizinisch zu betreuen, sie und ihre Angehörigen zu unterstützen, macht uns glücklich», strahlt Dr. Franziska Zen Ruffinen. Sie kann dabei auf ein eingespieltes und kompetentes Pflege-, Assistenten- und Oberarztteam sowie ihr Sekretariat zählen. Die Überlastung der Kaderärzte bleibt jedoch ein Thema.

Die neuen modernen Räumlichkeiten im ambulanten und stationären Bereich bieten ein motivierendes Arbeitsumfeld und ermöglichen auch dank den neuen hochauflösenden Ultraschallgeräten eine kompetente Betreuung der Patientinnen.

Aufgrund der grossen Nachfrage im Bereich der Urogynäkologie-Sprechstunden wurde zusätzliches Personal hinzugezogen.

Die senologische Sprechstunde verzeichnet ebenfalls eine Zunahme. 80 neue Brustkrebsfälle wurden im Jahr 2013 registriert. Die Zusammenarbeit des SZO mit dem zertifizierten Brustzentrum Aare wurde weiter intensiviert.

Das Qualitätslabel «babyfreundliches Spital» von UNICEF wurde auch beim zweiten Zwischenaudit erfolgreich bestätigt. «Der grosse Einsatz wird belohnt», so Arlette Imboden. «Die Beratungsfunktionen im Fachgebiet Frau & Kind sind komplex und wir können uns glücklicherweise auf ein engagiertes und motiviertes Pflegefachpersonal stützen.»

Die Hebammensprechstunde hat sich etabliert. Interessierte Frauen können sich neu direkt im Sekretariat Gynäkologie und Geburtshilfe im Spital Visp anmelden, ohne über den zuweisenden Arzt zu gehen.

Das Wohl der kranken Kinder und ihrer Familien steht im Fokus des Pädiatrie/Neonatologie-Teams.

«Dazu gehört eine wohnortsnahe Betreuung», erklärt Dr. Simon Fluri. «Kranke Kinder wollen so kurz wie möglich im Spital bleiben. Deshalb haben wir unseren ambulanten Kinderbereich weiter ausgebaut.»

Zu den bestehenden Sprechstunden wurde zusätzlich eine kinderchirurgische Sprechstunde in Visp aufgebaut. Hier werden klassisch chirurgische, traumatologische und sportmedizinische Fälle betreut und bei Bedarf am SZO operativ versorgt.

Die Behandlung von kranken Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen ist die Kernaufgabe. Neben dieser klinischen Tätigkeit wird an der Abteilung Pädiatrie/Neonatologie des SZO eine wissenschaftliche Studie zur Erforschung von Skiunfällen bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Das Fachpersonal in Visp wird dabei durch den TCS Sektion Wallis unterstützt und arbeitet mit Kollegen der Kinderabteilungen in Sitten und Luzern zusammen.

Als Beitrag zur Sicherung des medizinischen Nachwuchses bietet das SZO jeweils zwei Medizinstudenten der Universität Bern einen Ausbildungsplatz an. Dank dem hohen Engagement aller am Studentenunterricht beteiligten Mitarbeiter wurde die Visper Pädiatrie-Stelle von den Studenten erneut mit Bestnoten bewertet. Parallel dazu konnten alle Assistentenstellen besetzt werden. Erstmals wurde eine pädiatrische Assistenzarzt-Stelle im Jobsharing angeboten. Zwei Mütter und Familienfrauen teilen sich die Aufgaben. Mit Dr. Julia Ambühl als Leitende Ärztin konnte das Kader verstärkt werden.

Seit zwei Jahren arbeiten die medizinischen und pflegerischen Fachpersonen an einer «gelebten Fehlerkultur». «Um aus Fehlern zu lernen, müssen diese erkannt, erfasst und aufgearbeitet werden», so Dr. Fluri. In einem ganztägigen Symposium mit externen und internen Referenten hat das Gesamtdepartement einen weiteren konstruktiven Schritt im Umgang mit Critical Incidents machen können.

6'140

behandelte Fälle in der  
Gemeindepsychiatrie im  
Mittel- und Unterwallis

14'820

ambulante  
Therapiestunden  
im Oberwallis



## Departement Psychiatrie und Psychotherapie

Medizinische Leitung: Dr. Reinhard Waeber

Pflegerische Leitung: Ursula Amherd

Das Departement Psychiatrie und Psychotherapie (Psychiatriezentrum Oberwallis PZO) stellt für das Oberwallis die gesamte psychiatrische Grundversorgung sicher. Dies umfasst die Prävention, Diagnose, Behandlung und Betreuung von psychisch kranken Menschen aller Alters- und Bevölkerungsgruppen. Die Patientinnen und Patienten werden sowohl in akuten Krisen und Notfällen als auch in chronischen Verläufen (inklusive Palliativpsychiatrie) spezifisch versorgt. Das Departement Psychiatrie und Psychotherapie des Oberwallis koordiniert, steuert und begleitet die Rehabilitation in Zusammenarbeit mit allen anderen dazu notwendigen Institutionen und kantonalen Gesundheits- und Sozialnetzen.

«Um die individuellen psychischen Leiden fachgemäss behandeln zu können, ist das Angebot des Departements Psychiatrie und Psychotherapie Oberwallis vielseitig», führt Dr. Reinhard Waeber aus. «Wir sind bei notfallmässigen Aufnahmen rund um die Uhr für die Patienten verfügbar, bieten ambulante Konsilien sowie ambulante und stationäre Therapien in unseren Räumlichkeiten in Brig an. Unsere Fachpersonen begeben sich ebenfalls in Alters- und Pflegeheime sowie Schulen und soziale Institutionen, um vor Ort Beratungsgespräche zu führen.»

Das PZO verfügt über 41 Betten, davon 14 für die Alterspsychiatrie und 27 für die Erwachsenenpsychiatrie. Für die Behandlung von Jugendlichen im Alter von 12-18 Jahren existiert eine gesamtkantonale Jugendtherapiestation in Siders (10 Betten). Das PZO erfüllt den schweizerisch angestrebten Zielwert von 0,5 Betten pro 1000 Einwohner bestens.

Am PZO wurden im Jahr 2013 491 Patientinnen und Patienten stationär behandelt (+3,4%). Insgesamt wurden 13'185 Aufenthaltstage gezählt (+5,4%) und die durchschnittliche Aufenthaltsdauer betrug 26,4 Tage. In den ambulanten Sprechstunden wurden im Jahr 2013 14'820 Therapiestunden absolviert. Die Anzahl ambulanter Psy-

chotherapien am PZO nahm in den letzten fünf Jahren um 2'000 Stunden stark zu (+15%). Die Zahlen widerspiegeln die PZO-Strategie «ambulant vor stationär», die dank der engen und guten Zusammenarbeit zwischen den stationären, teilstationären und ambulanten Sektoren am PZO, die sich alle am gleichen Standort in Brig befinden, dem gelebten Konzept der Therapeutenkontinuität entspricht. Das interprofessionelle PZO-Team besteht aus Ärztinnen, Psychologinnen und Psychotherapeutinnen, aus Mitarbeitenden der Pflege, der Ergo-, Musik-, Mal- und Bewegungstherapie sowie der Arbeitstherapie.

Die intensive Kooperation mit den anderen Departementen im Spitalzentrum Oberwallis, insbesondere mit der Geriatrie, Pädiatrie, Psychoonkologie, Palliativ-Care, Neuropsychologie inklusive Memory Clinic wurde 2013 fortgesetzt. Assistenzärzten eine Weiterbildung FMH (Kategorie A) anzubieten sowie regelmässige interne Fort- und Weiterbildungen für Ärzte, Psychotherapeuten, Pflege, Ergotherapie, Spezialtherapie und öffentliche Veranstaltungen gehören ebenfalls zum Tätigkeitsbereich des PZO.

Die enge Zusammenarbeit mit Partnerinstitutionen wie St. Josef, Fux Campagna und EMERA wurde weiterhin gefördert.

Die Pflege hat sich 2013 schwerpunktmässig mit der Implementierung des Berufspraxismodells auseinandergesetzt. Eckpfeiler dieses Modells sind: transformaler Führungsstil, Sichtbarmachen und Entwickeln von individuellen Pflegekompetenzen durch fortlaufende Weiterbildungen und Professionalisierung der Dokumentation.

Personell sei erwähnt, dass Frau Ingrid Berchtold, Bereichsleitung Pflege des PZO, dieses Ende September 2013 verlassen hat. Ihr sei für alle ihre guten Dienste am PZO bestens gedankt. Frau Ursula Amherd hat den Posten der Pflegeleitung PZO am 1. Oktober übernommen. «Es ist eine grosse Herausforderung, für die Pflegebetreuung der psychisch kranken Menschen im Oberwallis verantwortlich zu sein und ich freue mich darauf», erläutert Ursula Amherd.

## Zentralinstitut

Das Zentralinstitut hat im Jahr 2013 seine Tätigkeiten an allen Standorten des Spital Wallis und seine Dienstleistungen für andere Gesundheitsinstitutionen weiter ausgebaut.

Zwei zentrale Dienste, die für das gesamte Spital Wallis arbeiten, wurden dem ZIWS angegliedert: Einerseits wurde eine neue Abteilung für Transfusionsmedizin geschaffen und andererseits wurde die Abteilung Medizintechnik von der Generaldirektion zum ZIWS verschoben.

Dr. Alexis Dumoulin, Spezialist für Mikrobiologie, löste Dr. Olivier Péter ab, der nach 30 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand trat.

Sechs Anwärter für einen FMH-Facharztstitel in pathologischer Anatomie, Hämatologie und Infektiologie sowie zwei Anwärter für einen FAMH-Titel in Labormedizin absolvierten im ZIWS ein Praktikum.

### Medizinische Beratungen

Die Ärzte des ZIWS führten im Jahr 2013 über 12'000 ambulante Konsultationen in den Bereichen Genetik, Immuno-Allergologie, Hämatologie, Infektionskrankheiten und Rechtsmedizin durch. Hinzu kommen die Konsultationen für stationäre Patienten auf Anfrage der Spitalärzte auf den verschiedenen Abteilungen und an den verschiedenen Standorten des Spital Wallis.

### Labormedizin

Die Tätigkeiten der Laborplattformen des ZIWS nahmen im Jahr 2013 um 3.7% auf über 44 Mio. Tarifpunkte zu, dies insbesondere in Zusammenhang mit den Dienstleistungen für die freipraktizierenden Ärzte.

Die fachlichen Kompetenzen in den Bereichen Endokrinologie und Mikrobiologie (Analyse von Steroiden, Spermogramme, Automatisierung von molekularbiologischen

Extraktionen und Identifizierung von Mikroorganismen mithilfe der Spektrometrie) konnten weiter konsolidiert werden. Die Vereinheitlichung der Geräte für Koagulation und Hämatologie an allen Walliser Standorten wurde in Angriff genommen. Die Fernüberwachung der patientennahen Instrumente wurde weiter ausgebaut und die elektronische Übermittlung von Analyseresultaten in die Patientendossiers optimiert.

### Histozytopathologie

Auch 2013 nahm die Tätigkeit weiter zu.

Im Wettbewerb mit den Privatlabors sind einem weiteren Ausbau jedoch architektonische und personelle Schranken gesetzt.

### Arbeitsmedizin

Die Abteilung Arbeitsmedizin kümmert sich um die medizinische Untersuchung von neuen Mitarbeitenden und Nachtarbeitenden, die Mitverfolgung der beruflich bedingten Strahlenbelastung und die Untersuchung von Personen, die mit ionisierender Strahlung arbeiten. Im Weiteren tritt sie bei langfristigen Abwesenheiten, Risikoverhalten und Betäubungsmittelmissbrauch in Aktion und bietet im Rahmen der Mutterschutzverordnung Beratungen für Arbeitsplatzanpassungen an.

Neben der Zusammenarbeit mit der Firma FXB-Air Glaciers, der Westschweizer Suva-Rehabilitationsklinik und dem Zentrum für Bluttransfusion erbringt die Abteilung Arbeitsmedizin neu auch Dienstleistungen für Industrieunternehmen (Forces motrices valaisannes, Novelis AG, Constellium AG).







# 2'643'000

Analysen in den Labors  
des Zentralinstituts (ZIWS)

### **Transfusionsmedizin**

Der Aufbau dieser neuen Abteilung des ZIWS wurde durch die Anstellung eines Leitenden Arztes und einer koordinierenden Pflegefachperson in Zusammenarbeit mit dem regionalen Blutspendedienst des Roten Kreuzes weiter vorangetrieben. Ausserdem unterstützte man das CHVR bei der Erarbeitung von Qualitätssicherungs-Prozessen für die Pflegeabteilungen in den Bereichen Transfusion und Hämovigilanz.

### **Rechtsmedizin**

Die Dienstleistungen der Abteilung Rechtsmedizin werden von der Staatsanwaltschaft und den verschiedenen Abteilungen des Spital Wallis zunehmend in Anspruch genommen. Ende 2013 konnte eine Stelle für einen rechtsmedizinischen Assistenzarzt geschaffen werden.

### **Infektionsprävention**

Neben ihren Tätigkeiten im Bereich der medizinischen Beratung und mikrobiologischen Diagnostik leitete die Abteilung Infektionskrankheiten auch im Jahr 2013 das Präventionsprogramm zur Verhinderung pflegebedingter Infektionen im Spital Wallis, in der Westschweizer Suva-Rehabilitationsklinik, in den Alters- und Pflegeheimen und in den sozialmedizinischen Zentren.

Es wurde eine enge Kooperation mit der Waadtländer Dienststelle für Spitalhygiene und Infektionsprävention eingegangen, um im Hinblick auf die Schaffung des Spitals Riviera-Chablais die Abläufe zu vereinheitlichen.

### **Apotheke**

Trotz der Engpässe auf dem in- und ausländischen Medikamentenmarkt konnte die Abteilung Apotheke im Jahr 2013 eine angemessene Arzneimittelversorgung sicherstellen. Durch bessere Einkaufspreise konnten gegenüber 2012 Einsparungen von 1'100'000 CHF (3.21%) realisiert werden. Hinzu kommen zusätzliche Einsparungen in der Höhe von 260'000 CHF durch die Einführung von Generika.

Fast 11'000 Chemotherapien wurden zentral hergestellt. Hauptabnehmer waren die Standorte Brig, Siders, Sitten und Martinach.

Neben den eigentlichen pharmazeutischen Aufgaben unterstützte man die Departemente des Spital Wallis bei der Qualitätssicherung, zum Beispiel durch die Kontrolle der Endotoxin-Werte in den Dialyseflüssigkeiten.

Die Medikamentenkommission hielt vier Sitzungen ab. Ihre Entscheide betrafen unter anderem die Medikamentenliste, die Parametrisierung der Datenbanken für die elektronische Medikamentenverschreibung, verschiedene Informationsmaterialien, die Mitverfolgung der nicht kassenpflichtigen Medikamente und die klinischen Tätigkeiten der Apotheker.

### **Einkaufszentrale**

Auch 2013 setzte man sich dafür ein, den Gesundheitsfachleuten beste Qualität zu besten Preisen zu liefern. Auf Grundlage des verfügbaren Personals wurden verschiedene Prioritäten definiert.

Die Magazine des Spitals Sitten und des ZIWS wurden zusammengelegt. Die Benutzernachfragen (Antworten auf verschiedene Dossiers, Anfrage neuer Artikel, Meldung von Zwischenfällen, Chargenrückrufe, Lieferprobleme) sind im Jahr 2013 von 374 auf 520 angestiegen (+28%).

Die Arbeiten für die Schaffung einer einheitlichen Artikel-liste zur Vereinfachung der Buchhaltung konnten 2013 noch nicht abgeschlossen werden. Sie werden 2014 fortgeführt.

### **Sterilisationszentrale**

Im Jahr 2013 wurde das Projekt für ein Gebäude zur zentralen Wiederaufbereitung der medizinischen Instrumente des Spital Wallis und des Spital Riviera-Chablais lanciert. Die Bauarbeiten sollen 2015 beginnen.

Parallel zum Architekturwettbewerb wurden unter der Leitung eines Steuerungsausschusses zusammen mit den Akteuren und Nutzern der künftigen Sterilisationszentrale mehrere organisatorische Projekte in Angriff genommen: Evaluation und Optimierung der OP-Infrastruktur, Logistikkonzept, Evaluation und Wahl eines Systems zur elektronischen Nachverfolgbarkeit, Vorbereitung auf die ISO-Zertifizierung 13485.

Das Material- und Personalmanagement der verschiedenen Sterilisationsabteilungen innerhalb des Spital Wallis wurde optimiert und die Beziehungen mit den Standorten, die sich im Radius des künftigen Spital Riviera-Chablais befinden, wurden intensiviert.

#### **Informatik – Informationssystem**

Rund die Hälfte der 3'000 PCs des Spital Wallis wurde bis Ende 2013 auf Windows 7 migriert, die andere Hälfte folgt im ersten Halbjahr 2014. Die Server, welche die Oracle-Datenbanken beherbergen – darunter auch die Phoenix-Datenbank für das elektronische Patientendossier – wurden ersetzt. Das Informatiknetz zwischen den verschiedenen Spitalstandorten wurde von Grund auf erneuert, mit erheblichen Optimierungen punkto Backup und Bandbreite (2 Gbit/s).

Das ZIWS hat als Piloteinheit die neue Software für das elektronische Management von QS-Dokumenten (Intraqual) getestet. Intraqual soll dank einer Erweiterung ab 2014 auch für das Management von spitalmedizinischen Zwischenfällen eingesetzt werden. Ausserdem wurde im ZIWS und im Oberwallis ein System für die elektronische Speicherung von Diktaten eingeführt (Winscribe). Eine Ausweitung dieses Systems auf das französischsprachige Wallis ist geplant.

Die Plattform für das kantonale Patientendossier (Infomed) wurde während einer Pilotphase von 10 Ärzten getestet. Dabei zeigte sich, dass die Sicherheitsanforderungen

erfüllt werden. Das Projekt erhielt ausserdem das Label «Überregional» von eHealth Suisse als Zeichen der Übereinstimmung mit den Empfehlungen des Bundes.

#### **Medizintechnik**

Die Abteilung Medizintechnik wurde im Jahre 2013 von der Generaldirektion zum ZIWS transferiert. Sie erbringt verschiedene bereichsübergreifende Leistungen für das Spital Wallis.

- **Investitionsplan:** Es wurden 156 Dossiers für Neuananschaffungen behandelt, darunter ein Teilchenbeschleuniger für Sitten, zwei Notfall-Radiologieräume und ein Raum für Uroradiologie im CHVR, die medizinische Infrastruktur der neuen Notfallstation in Visp und das System für die Echtzeit-Navigation in der Neurochirurgie in Brig.
- **Unterhalt:** Die Abteilung Medizintechnik befasste sich im Jahr 2013 mit über 1'600 Pannen, davon rund 20% in den Dialyse-Abteilungen. Die im Jahr 2013 begonnenen präventiven Instandhaltungsarbeiten im Sinne der Medizinprodukteverordnung (MepV) werden 2014 fortgesetzt.
- **Materiovigilanz:** In Zusammenarbeit mit der Einkaufszentrale wurden 22 Zwischenfallmeldungen behandelt, davon wurden 3 an Swissmedic weitergeleitet. Es kam zu 10 Rückrufaktionen.

Nach 2010 wurde erneut ein Qualitätsaudit durchgeführt, bei welchem sich verschiedene Fortschritte zeigten, insbesondere durch das neue computergestützte Wartungsmanagement mit einem gemeinsamen zweisprachigen Zugangsportal für sämtliche Standorte des Spital Wallis.



## DR. ALEXIS DUMOULIN

Biologe, Laborleiter, Abteilung für  
Infektionskrankheiten des Zentralinstituts

«Wenn es im Wallis eine Arbeit gibt, die mir zusagt, ist es genau diese Stelle», erzählt Dr. Alexis Dumoulin, der Nachfolger von Dr. Péter an der Spitze des Labors des Zentralinstituts (ZIWS) begeistert. «Nach 17 Jahren ausserhalb des Kantons, in dem ich aufgewachsen bin, nach einer Ausbildung in Zürich und einer Anstellung in Basel, habe ich nicht unbedingt vorgesehen, ins Wallis zurückzukehren. Aber dann hat sich diese Gelegenheit ergeben. Ich kannte Dr. Péter und ich musste eine Entscheidung treffen. Es war nicht die einfachste Entscheidung in meinem Leben, aber ich bereue nichts.»

Im ZIWS hat Dr. Dumoulin ein kleines Team von rund zehn Personen angetroffen, «das sehr gut funktioniert, ausgezeichnete Beziehungen untereinander pflegt und extrem motiviert ist. Das erleichtert viele Dinge ungemein.» Die Nähe zu den übrigen Abteilungen wird ebenfalls geschätzt: «Auf demselben Stockwerk befinden sich die Labors für Bakteriologie und für Genetik... Alle kennen sich und so ist alles viel einfacher.» Die Integration des Labors in die Abteilung Infektionskrankheiten ermöglicht, neben den Interaktionen mit den Ärzten, eine Nähe zu den Patienten und ihren Anliegen. «Wir erhalten Rückmeldungen zur Entwicklung des Patienten, was uns auch erlaubt, die Qualität unserer Diagnose zu verbessern.»

Diese Rückmeldungen werden in einer Zeit, in der alles sehr rasch gehen muss, geschätzt. Die Entwicklung von den traditionellen Methoden, bei denen man manchmal zwei Wochen warten musste, bis die Anwesenheit eines Krankheitserregers nachgewiesen werden konnte, bis zur Molekularbiologie, mit der diese Frist auf 24 Stunden verkürzt werden kann, war enorm. «Und die Entwicklung wird mit Tests, die immer schneller und automatisiert durchgeführt werden können, in dieser Richtung weitergehen», sagt Dr. Dumoulin voraus. «Wir haben das Glück, über eine sehr gute Infrastruktur und hochentwickelte Geräte zu verfügen, mit denen wir eine sichere Diagnose anbieten können.» Und so kann der Biologe und Laborleiter nur glücklich sein, wenn er sagt: «ich habe eine wirklich geniale Arbeit nur wenige Kilometer vom Ort entfernt, an dem ich aufgewachsen bin.»





A portrait of Dr. Olivier Péter, a middle-aged man with a grey beard and glasses, wearing a light blue button-down shirt and dark trousers. He is smiling and standing in a laboratory setting with glassware and equipment visible in the background.

## DR. OLIVIER PÉTER

Biologe, pensionierter Laborleiter, Abteilung für Infektionskrankheiten des Zentralinstituts

Beim Ausbruch der Q-Fieber-Epidemie 1983 im Val de Bagnes arbeitete Dr. Olivier Péter seit knapp einem Monat im Labor für Infektionskrankheiten des Zentralinstituts (ZIWS). «Das war der Beginn meiner beruflichen Laufbahn», erinnert er sich. «Nach dem Doktorat in meinem Heimatkanton Neuenburg konnte ich anschliessend im Labor Montagnes rocheuses in Montana (USA) weiterstudieren. Aus den USA brachte ich Reagenzien für eine neue Methode der Diagnose, die Immunofluoreszenz, mit, die damals in der Schweiz wenig bekannt war. Ich konnte diese beim Q-Fieber im Val de Bagnes anwenden.»

Diese Epidemie, die durch das Bakterium *Coxiella burnetii* verursacht und von den Schafen auf den Menschen übertragen wurde, betraf über 400 Personen. 3'000 Personen aus der Region wurden systematisch untersucht. «Die Epidemie führte im Labor zu einem hektischen Betrieb. Innert drei Monaten mussten wir die Arbeit eines ganzen Jahres bewältigen. Das war enorm, und wir mussten zusätzliches Personal anstellen.»

Dr. Péter stellte anschliessend weitere Forschungen über das Q-Fieber an, bevor er sich auf das Bakterium *Borrelia* konzentrierte. «Die *Borrelia burgdorferi* wurde von Prof. Burgdorfer entdeckt, als ich noch in seinem Labor Montagnes rocheuses arbeitete», präzisiert Dr. Péter. «Im ZIWS führten wir Methoden für *Borrelia*-Kulturen ein, isolierten diese Bakterien aus den Zecken und entwickelten verschiedene Labortests. In 15-20 Jahren sind wir so ein Referenzlabor für die Borreliose und die Lyme-Krankheit geworden.»

«Jede neue Epidemie ist eine Herausforderung», unterstreicht Dr. Péter, der sich glücklich schätzt, seine gesamte berufliche Laufbahn im ZIWS verbracht zu haben. «Diese Stelle ist wirklich perfekt. Man hat die Möglichkeit, gleichzeitig Forschungen anzustellen, Routinediagnosen zu stellen und sich an der Entwicklung neuer Tests und neuer Technologien zu beteiligen. Das ist äusserst anregend und ich bin sehr zufrieden, dass Dr. Alexis Dumoulin diese Aufgabe übernimmt. Ich glaube, es gibt viel zu tun...»

## Pflege

Zum Jahresbeginn 2013 wurde das Spital Wallis für sein Projekt PAIR (Vereinfachte Verschreibung von Röntgenaufnahmen) mit dem nationalen B-Braun Preis für Qualität in der Pflege ausgezeichnet. Mit 2'500 Patienten im Gipsraum und einem intensiven Arbeitsanfall in den Wintermonaten ist im Spital Sitten viel Effizienz gefordert.

Das Projekt PAIR ermöglicht Pflegern und Pflegerinnen, im Auftrag des verantwortlichen Arztes nach einer ersten Untersuchung und Schmerzstillung in Eigenregie Röntgenaufnahmen zu verschreiben. Für das Erstellen der Diagnose und die Behandlung ist weiterhin der Arzt verantwortlich, der so auf Grundlage eines vollständigen Dossiers arbeiten kann. Die ersten Resultate und Erkenntnisse aus diesem Experiment erfüllen die Erwartungen: Zeitgewinn, Rationalisierung der Pflege und vor allem Verbesserung der Qualität der Betreuung.

«Dieser Preis ist der Beweis für die vorbildhafte Arbeit eines ganzen Teams und ist in mehrerer Hinsicht bemerkenswert», freut sich Mario Desmedt, Pflegedirektor des Spital Wallis. «Er ist unter anderem Ausdruck für das Innovationspotenzial der Pflegeabteilungen des Spital Wallis und zeigt, wie fortschrittliche Praktiken die Pflege aufwerten, die Arbeit der Ärzte erleichtern und die Leistung der Abteilung sowie die Zufriedenheit der Patienten steigern.» Für den Pflegedirektor ist dieses Beispiel umso erfreulicher, als dass diese Art von Initiative, Dynamik und Engagement für Qualität «in allen Pflegeabteilungen und -einheiten des Spital Wallis zu verspüren ist.»

### **Stärkung des Pflegebereichs**

Diese Dynamik ist auch vor dem Hintergrund eines allgemeineren Wandels des Berufsbilds und der zunehmenden Autonomie des Gesundheitsfachpersonals zu sehen.

«Nach dem KVG ist die pflegerische Tätigkeit von der ärztlichen Verschreibung abhängig. Ein solches Modell ist unvollständig und entspricht weder den geplanten Strategien auf nationaler Ebene noch den täglichen Erfordernissen und Realitäten», bedauert Mario Desmedt. Aus diesem Grund engagiert sich die Pflegedirektion aktiv in den verschiedenen Berufsverbänden und Lobbyingaktivitäten, um diesen Zustand zu ändern.

Ein Projekt wie PAIR stützt sich auf eine intensive Fortbildung, deren Inhalte, Ziele und Anforderungen für alle Ebenen der Pflegeteams erarbeitet und klar festgelegt sind. Die Pflegedirektion bemüht sich zum Beispiel um die Förderung und aktive Unterstützung des Masterstudiengangs in Pflege. So haben 2013 zwei Personen dieses Diplom erhalten, fünf weitere das Studium aufgenommen.

Allgemein stützt sich die Pflegedirektion des Spital Wallis auf ein durch Leadership, Fortbildung, Interdisziplinarität und Innovation gekennzeichnetes Modell. Der Erfolg des ersten Pflegesymposiums mit mehr als 300 Teilnehmern verdeutlicht die Dynamik in diesem Bereich.

### **Neues elektronisches Patientendossier**

Ein Grossteil des Jahres 2013 stand unter dem Zeichen der Vorbereitung auf das neue, Anfang 2014 eingeführte elektronische Pflege-Patientendossier. Dieses ist der ständige Begleiter der Arbeit des Fachpersonals und strukturiert die Pflegeabläufe.

Das Jahr 2013 stand weiterhin für den Zusammenschluss mehrerer Departemente – insbesondere im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis – und neue Funktionen für mehrere Pflegekräfte. Ausserdem wurde das Pflegekollegium geschaffen, das sich aus den Verantwortlichen

der Pflegedepartemente und der Pflegedirektion zusammensetzt. Diese Struktur ermöglicht einen optimalen Informationsaustausch und erleichtert die Erarbeitung von Vorgaben, Projekten und gemeinsamen Stellungnahmen.

### **Qualitätsideale**

Die Pflegedirektion hat sich direkt auf die verschiedenen Abteilungen begeben, um den Mitarbeitenden «den Puls zu spüren». Dieser ständige Bezug zur Basis ist unverzichtbar. In diesem Zusammenhang wurden auch zwei Workshops organisiert, um dem im September 2013 veröffentlichten Berufspraxismodell den letzten Feinschliff zu geben. Diese Workshops boten auch Gelegenheit, die leitenden Pflegemitarbeiter für das Thema «Magnet Hospital» zu sensibilisieren. Dabei handelt es sich um ein Konzept, dass gleichzeitig das bestmögliche Arbeitsumfeld für die Mitarbeitenden und die bestmöglichen Ergebnisse für die Patienten zu erreichen versucht.



Der Direktionsstab wurde durch den Organisationsverantwortlichen und die ärztliche Verantwortliche für Bildung und Forschung ergänzt.

### Interner Auditdienst

Der gemäss Staatsratsentschied seit 15. März 2013 aktive interne Auditdienst evaluiert systematisch und methodenbasiert das Risikomanagement, die Kontrollmechanismen und die Unternehmensführung des Spital Wallis. Er ist direkt dem Verwaltungsrat unterstellt und trägt mit seinem Fachwissen und seinen Empfehlungen zur Effizienzsteigerung im gesamten Unternehmen bei.

Im Jahr 2013 begleitete der interne Auditdienst insbesondere die Ausarbeitung des Unternehmensprojekts sowie zwei Informatikprojekte (Informatiksicherheit und Datenschutz / Prioritätenordnung der Informatikprojekte). Im Weiteren kontrollierte er den Stand der Umsetzung der Empfehlungen der Fédération Hospitalière de France.

### Infrastrukturen, Gebäude und Einrichtungen

Im Jahr 2013 wurden verschiedene Arbeiten im Hinblick auf wichtige Investitionsprojekte in Angriff genommen, dies im Einklang mit den Richtlinien des Staates Wallis zur Modernisierung und Weiterentwicklung der Infrastrukturen des Spital Wallis.

Im Bereich der Radiologie wurde in Sitten ein neuer automatisierter Notfallraum eingerichtet. Dadurch konnten die Arbeitsabläufe an diesem neuralgischen Punkt, wo ein sehr hohes Patientenaufkommen herrscht, beschleunigt und verbessert werden.

Ende Sommer wurde in Sitten ausserdem ein Scanner der neusten Generation in Betrieb genommen. Neben schnell verfügbaren hochauflösenden Bildern bietet dieser Scanner auch den Vorteil einer niedrigen Strahlendosis, wodurch der Strahlenschutz erheblich verbessert wird.

Die Mitte 2012 begonnenen Umbauarbeiten zur Modernisierung und Vergrösserung der Notfallstation und Endoskopie im Spitalzentrum Oberwallis in Visp konnten Ende 2013 fristgerecht abgeschlossen werden. Das Ergebnis kann sich sehen lassen: Neue moderne Räumlichkeiten sorgen für eine optimale Patientenversorgung und eine motivierende Arbeitsumgebung. Ausserdem konnte Anfang 2014 in der Notfallstation Visp die erste hausärztliche Notfallpraxis in einem Walliser Spital eröffnet werden.

In Brig konnte im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie und Orthopädie ein System für die virtuelle Navigation in Betrieb genommen werden.

### Finanzen & Controlling

Das Jahr 2013 stand für die Finanzdirektion des Spital Wallis im Zeichen der Umsetzung der Neuorganisation, welche vom Verwaltungsrat entschieden wurde. Seit dem Herbst 2013 werden die Buchhaltungen des Spital Wallis durch eine zentral geführte Einheit erstellt. Es wurden jene Aktivitäten zentralisiert, welche für eine einheitliche und homogene Buchführung notwendig sind. Dies erlaubt uns, die wesentlichen Buchführungs-, Planungs- und Abschlussprozesse besser zu vereinheitlichen und einen stärkeren Fokus auf den Bereich des internen Kontrollsystems zu setzen. Die übrigen ebenfalls sehr wichtigen Dienste wurden dezentral organisiert. Auch hier gilt es, die Aktivitäten verstärkt zu koordinieren. Es gilt nun, die neu definierten Prozesse zu stabilisieren und weiterzuentwickeln.

Das Spital Wallis steht vor grossen Investitionsprojekten im Bereich der Infrastruktur, welche durch die Einführung von SwissDRG neu durch das Spital eigenständig finanziert werden müssen. Im aktuellen Kontext der unsicheren Tarifentwicklung steht das Spital Wallis – wie auch die übrigen Mitbewerber – vor grossen finanziellen Herausforderungen. Es ist von hoher Wichtigkeit, dass die vorhandenen Mittel in Zukunft noch gezielter geplant und eingesetzt werden. Der

finanzielle Rahmen wird auch für das Spital Wallis enger – trotzdem stellen wir uns dieser Aufgabe mit Optimismus.

## Personal

Im Jahr 2013 wurden mehrere Projekte lanciert und verschiedene Überlegungen angestellt, zum Beispiel hinsichtlich des neuen Gesamtarbeitsvertrags, der 2016 in Kraft treten soll. Man muss in Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften innovative Lösungen finden, um für bestehende und künftige Mitarbeitende attraktive Arbeitsbedingungen zu schaffen.

Ein besonderes Augenmerk galt der Weiterbildung. Hier wurde viel investiert. Durch die Förderung der beruflichen Weiterentwicklung wird die Arbeitseffizienz der Mitarbeitenden erhöht und der Erhalt ihrer Arbeitsmarktfähigkeit sichergestellt.

Das neue HR-Portal auf dem Intranet erleichtert den Vorgesetzten das Personalmanagement und ermöglicht den Mitarbeitenden eine schnelle und flexible Bearbeitung ihrer persönlichen Daten.

Im Jahr 2013 wurde in Anlehnung an die Universitäts-spitäler eine neue Lohnskala für die Assistenz- und Oberärzte konkretisiert. Diese Harmonisierung, die zusammen mit der ASMAVal (Sektion Wallis des Verbands Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte) vorgenommen wurde, macht die Lohnprogression für die Assistenz- und Oberärzte verständlicher.

Das Spital Wallis engagiert sich für die berufliche Wiedereingliederung seiner gesundheitlich beeinträchtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und hat eine entsprechende Zusammenarbeitsvereinbarung mit der kantonalen IV-Stelle unterzeichnet. Diese hat zum Ziel, die Betroffenen bei der Suche nach einer angepassten Tätigkeit zu unterstützen.




---

# 76

Durchschnittlich 76  
Scanneruntersuchungen  
pro Tag

Zur besseren Verständigung zwischen Patienten, Ärzten und Pflegenden wurden mit finanzieller Unterstützung des Bundes im Rahmen des Projekts «Zweisprachigkeit» drei deutsch-französische Dolmetscherinnen mit einem Pensum von je 20% angestellt.

Zudem wurde mit Unterstützung einer externen Fachstelle unter den Mitarbeitenden des Spitalzentrums Oberwallis eine Umfrage zum Thema Stress durchgeführt. Dank der hohen Rücklaufquote von 65% erhielt man repräsentative und allgemein positive Resultate. Diese mündeten in verschiedenen Massnahmen, die zuvor mit den betroffenen Teams besprochen wurden. Diese Umfrage soll nach und nach auf das gesamte Spital Wallis ausgeweitet werden.

# DR. LOÏC LELIÈVRE

Chirurg, Abteilung Gynäkologie des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis

Gerade weil Dr. Loïc Lelièvre grosse Herausforderungen liebt, schlug er den Weg der onkologischen Chirurgie ein. «Als Kind wollte ich Tierarzt oder Feuerwehrmann werden», erzählt er lächelnd. In Marseille geboren, studierte er in Paris Medizin und arbeitete anschliessend acht Jahre in dieser Stadt. «Ursprünglich schloss ich eine Ausbildung in Gynäkologie ab. Anschliessend spezialisierte ich mich auf die Krebsforschung (oder die Onkologie), da mich die onkologische Chirurgie interessierte. Dabei handelte es sich für mich in erster Linie um eine technische Herausforderung.»

Nach der Aneignung der technischen Aspekte arbeitet Dr. Lelièvre in der Onkologie weiter, «um sich nützlich zu machen und für etwas da zu sein.» Auch dort suchte er die Herausforderungen: «Ich bevorzugte immer die Operationen von bösartigen gegenüber gutartigen Pathologien, da ich den Eindruck hatte, damit mehr für die Leute tun zu können.» Im Verlauf der Jahre wurde die Onkologie so zu «einer Angewohnheit, zu einem Aspekt meiner Persönlichkeit, was mir zuerst nicht bewusst war. Heute kann ich mir nicht vorstellen, etwas anderes zu tun. Wenn ich mich in ein Spital begeben, denke ich in erster Linie als "Krebsforscher", auch wenn es sich dabei nicht um eine angeborene Berufung handelt. Aber der Beruf hat sich mit der Gewohnheit und mit der Zeit zu einer Berufung entwickelt.»

Im weitläufigen Bereich der Onkologie hat sich Dr. Lelièvre noch auf den Brustkrebs spezialisiert und steht heute an der Spitze des Brustzentrums des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis. «Es handelt sich um eine häufige Pathologie, über die viele Forschungsarbeiten, Publikationen und Studien bestehen. Auch stehen zahlreiche Medikamente zur Verfügung... Die Behandlung entwickelt sich ständig weiter und das intellektuelle Interesse an dieser Pathologie ist sehr gross.»

Der Spezialist verfügt in Sitten über die neuste Technik und ausgezeichnetes Personal: «Wir haben alles, um eine qualitativ hochstehende Krebsforschung zu betreiben. Die Teamarbeit ist enorm wichtig. Auch wenn für den Brustkrebs der chirurgische Eingriff die Grundlage der Behandlung bleibt, benötigen wir insbesondere auch Strahlentherapeuten, Chemotherapeuten, Radiologen, Pathologen... Die Beziehungen im Team sind ausgezeichnet. Wenn ich abends das Spital verlasse, sehe ich die Berge. Und das entspannt mich...»







## CATHERINE MAY

Pflegefachfrau  
in Onkologie

Schon als Kind wusste Catherine May, dass sie später einmal Leute pflegen wollte. «Im Alter von vier oder fünf Jahren habe ich, wie alle Kinder, eine kleine Arzttasche erhalten», erzählt sie. «Von diesem Zeitpunkt an wollte ich immer in der Pflege arbeiten und ich habe meine Meinung nie geändert.» Nach ihrer Ausbildung zur Pflegefachfrau zu Beginn der Neunzigerjahre in Sitten arbeitete sie neun Jahre in der Gynäkologie und anschliessend in der HNO. «Nach meiner Ausbildung hätte ich die Gelegenheit gehabt, in Indien mit Dr. Jack Preger zu arbeiten. Aber als junge Frau hatte ich ein wenig Angst, zu verreisen. Die Familie und die Liebe hielten mich im Wallis zurück (lacht).»

«Bereits in den ersten Jahren wurde ich mit der Onkologie und dem Krebs konfrontiert. Ich beschloss, eine Ausbildung in Onkologie und Palliativpflege zu absolvieren, um besser mit den verschiedenen Situationen umgehen zu können. Ich wollte vor allem wissen, wie ich die Familien betreuen konnte, denen man eine schlechte Nachricht überbringen musste. Und ich erwartete so etwas wie ein Rezeptbuch mit Lösungen für jede Situation... Aber nein, man lernte einfach etwas über die zwischenmenschlichen Beziehungen. Das Vorgehen selbst ist dann sehr persönlich geprägt.»

Catherine May liebt das Leben, erholt sich gerne auf Bergwanderungen und beim Meditieren, erfreut sich an der Natur und den Pflanzen und verfügt über ein Musikdiplom des Konservatoriums (sie spielt Klarinette). So fühlt sie sich auch wohl im Umgang mit den Menschen. «Ich bin oft mit dem Tod konfrontiert worden und ich habe den Eindruck, dass ich in diesem Bereich am besten helfen kann. Ich höre zu und versuche zu verstehen, was die Leute erleben, denen ich in meiner Arbeit begegne. Im Allgemeinen bin ich bei allem, was ich unternehme, sehr neugierig und mit dem Herzen dabei. Und wenn man mit dem Herzen arbeitet, ist man mit Leidenschaft am Werk.»

Catherine May arbeitet seit rund zwölf Jahren in der Onkologie, «sicher auch mit schwierigen Momenten. Aber für mich gibt es drei wichtige Säulen, um im Gleichgewicht zu bleiben: die Gesundheit, das Privatleben und das Berufsleben. Wenn einer dieser drei Bereiche «hinkt», wird es schwierig. Aber ich glaube, dass ich über die nötigen Kapazitäten verfüge, um damit zurechtzukommen. Ich bin nun seit 21 Jahren diplomiert und habe immer gearbeitet... mit Leidenschaft.»



## Rechtsdienst und Ethik

Die Abteilung Rechtsdienst und Ethik (SAJE) vertritt die Interessen des Spital Wallis, sie unterstützt und berät die leitenden Organe unserer Institution sowie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in rechtlichen und ethischen Fragen. Sie beteiligt sich darüber hinaus an der Ausbildung der Teams und der Durchführung von Projekten.

2013 brachte sich die SAJE in die Ausarbeitung der neuen Organisation des Spital Wallis ein, insbesondere im Bereich der Überarbeitung der Statuten der verschiedenen Organe und Strukturen der Institution. Sie unterstützte weiterhin den Aufbau des neuen internen Auditdienstes des Spital Wallis in rechtlicher Hinsicht. Gleichzeitig steuerte die SAJE die Überarbeitung der Unterschriftsberechtigungen und initiierte die Revision der Richtlinie zur Mittelverwaltung.

Im Bereich der Patientenrechte und der klinischen Ethik war die SAJE aktiv an der Einrichtung der neuen Austausch- und Diskussionsplattform für Patienten und ihre Angehörige beteiligt, über die sich auch die wichtigsten Verbände des Wallis und der gesamten Schweiz auf diesem Gebiet einbringen können. Die SAJE führte auch das Projekt «Rechtlicher Berater» im Bereich der Patientenrechte in Zusammenarbeit mit der Organisation Pro Mente Santa zum erfolgreichen Abschluss. Als wichtige Ansprechpartnerin für patientenrechtliche Themen konzentrierte sich die SAJE in diesem Jahr besonders auf das Projekt der Überarbeitung der Zugangsrechte für Spitalmitarbeiter zu den Patientendossiers und das Konzept für die Kommission für klinische Ethik.

Auch das Spital Wallis kann sich der Notwendigkeit zu einem Wandel und zur Professionalisierung im Bereich der Arbeitsbedingungen und der Personalführung nicht entziehen. In diesem Zusammenhang wurde der Rechtsdienst

2013 besonders intensiv von der Direktion Personalmanagement in Anspruch genommen, um sich an den Überlegungen und den Verbesserungsvorschlägen zur aktuellen Funktionsweise zu beteiligen.

Schliesslich sah sich die SAJE 2013 einer stark erhöhten Anzahl von zu überarbeitenden bzw. aufzusetzenden Verträgen und Vereinbarungen gegenüber. Es handelte sich hierbei überwiegend um Vereinbarungen mit externen Partnern (Gesundheitsfachpersonal, Spitäler, Schulen, staatliche Einrichtungen und Unternehmen) sowie Forschungs-, Wartungs- und Dienstleistungsverträge mit Lieferanten und Partnern des Spitals.

## Kommunikation

Das Spital Wallis hat im Jahr 2013 seine Informationsanstrengungen gegenüber der Bevölkerung und den Patienten, Besuchern und Ärzten über mehrere gut etablierte Kommunikationskanäle und Publikationen wie Internetauftritt, Geschäftsbericht, Magazin Contact, Newsletter für behandelnde Ärzte und Patientenbroschüren fortgeführt.

Die Kommunikationsabteilung engagierte sich auch stark für die Organisation verschiedener Anlässe, insbesondere das 1. Forum Gesundheit Wallis im April 2013. Dieser Anlass verzeichnete einen grossen Erfolg und erlaubte es den Spitalkadern, zusammen mit zahlreichen externen kantonalen, nationalen und internationalen Persönlichkeiten eine Vision für das «Spital Wallis 2025» und das Walliser Gesundheitswesen im Allgemeinen zu skizzieren.

Auch bei anderen Anlässen hatte die Kommunikationsabteilung die Federführung, so z.B. bei der Einweihung des neuen Scanners in Sitten oder beim Tag der offenen

Tür anlässlich des 100-jährigen Jubiläums der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie. Neben den verschiedenen Publikationen und Medienauftritten konnte man durch diese Veranstaltungen die vielfältigen Kompetenzen des Spital Wallis im Dienste des Patientenwohls einem grossen Publikum konkret näherbringen.

man sich dabei besonders auf die somatische Akutpflege. Seit vier Jahren publiziert das Spital Wallis einen jährlichen Qualitätsbericht, aus dem die verschiedenen Qualitätsanstrengungen detailliert hervorgehen.

## Qualität

Die Pflegequalität und die Patientensicherheit sind die wichtigsten Werte und strategischen Ziele des Spital Wallis. Nach der Ausarbeitung des Programms zur Weiterentwicklung der medizinisch-pflegerischen Berufspraktiken wurde im Jahr 2013 die Abteilung für Pflegequalität und Patientensicherheit geschaffen, welche vom Zweierteam Dr. Pierre Turini (Medizin) und Els de Waele (Pflege) geführt wird.

Diese seit Herbst 2013 existierende Abteilung kümmert sich insbesondere um die Umsetzung des oben erwähnten Programms, welches die folgenden sechs Handlungsachsen umfasst:

- Den Pflegenden mehr Zeit für die effektive Pflegearbeit geben.
- Eine partizipative und transversale Vorgehensweise erarbeiten und umsetzen.
- Die Patientensicherheit erhöhen.
- Die Beziehungen zu den Patienten, Angehörigen und freipraktizierenden Ärzten strukturieren und stärken.
- Optimieren durch Evaluieren.
- Qualitätsrelevante Projekte und Ergebnisse besser in den Vordergrund stellen.

Seit November 2011 nimmt das Spital Wallis an den Studien des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) teil. Im Jahr 2013 konzentrierte

# 16

## Fachbereiche rund um die Uhr im Einsatz

---





«Das Wohlbefinden an erster Stelle»

Lebensfreude vermitteln und stimulieren... das versuchen wir Tag für Tag.

Unsere Einrichtung beherbergt momentan 72 Personen (14 Männer und 58 Frauen) mit einem Durchschnittsalter von 83.76 Jahren. Das sind 72 Lebensgeschichten, 72 Persönlichkeiten, 72 Charaktere. Rund 120 Angestellte, Praktikanten, Studenten und Zivildienstleistende kümmern sich um eine ganzheitliche und bedarfsgerechte Betreuung der Bewohner. Das Durchschnittsalter des Personals beträgt 45.13 Jahre.

Zuhören und Begleiten – dies sind die Grundpfeiler unserer Arbeit.

Die Bewohner können ganz nach ihren individuellen Wünschen und Möglichkeiten verschiedene Animationsgruppen besuchen, wo ihnen stimulierende Aktivitäten geboten werden, manchmal sogar für einen guten Zweck: Für die Vereinigung «S.O.S. enfants de chez nous» wurde nämlich eifrig gestrickt. Wir versuchen, ein vielfältiges Programm zu bieten, damit jeder und jede bestmöglich aktiviert werden kann.

Jeden Tag bilden sich an verschiedenen Orten unseres Heims kleine Grüppchen, sei es um den neuen Morgen zu begrüßen, den Nouvelliste zu lesen, etwas zu essen oder einfach ein wenig miteinander zu reden.

Für 29 Bewohner schloss sich der Lebenskreis und insgesamt zählten wir 24'048 Beherbergungstage.

Es ist uns wichtig, den Seniorinnen und Senioren im Alltag neben der Unterstützung, die sie von ihren Angehörigen

erhalten, Hilfestellung zu bieten, z.B. bei der Vereinbarung eines Termins beim Coiffeur, der Fusspflegerin, dem Arzt, Zahnarzt usw.

Im Jahr 2013 betrug unsere Auslastung 99.01 %.

Wir stehen stets in engem Kontakt mit den Angehörigen und Nahestehenden unserer Bewohner, besonders in schwierigen Momenten, die das Alter mit sich bringt. Dieser Kontakt ist zudem sehr wichtig, um die Bedürfnisse jedes Einzelnen genau zu verstehen und auf seine Lebensgewohnheiten einzugehen.

Während des Sommers organisierten wir mit Unterstützung der Angehörigen verschiedene Anlässe wie etwa das Sommerfest, ein Buffet canadien und viele weitere gesellige Momente. Diese Anlässe sind für unsere Bewohner immer unvergessliche Höhepunkte.

Wir verfolgen einen pluridisziplinären Ansatz und bringen unsere Kenntnisse stets auf den neuesten Stand. Das Wissen, die Erfahrung und die Ausbildung unseres Personals sind eine wichtige Grundlage für unsere Arbeit und die ständige Verbesserung unserer Leistungen.

Die Direktion dankt dem Stiftungsrat unter Olivier Hugo, den Mitarbeitenden und Partnern, den Bewohnern, Angehörigen, Freiwilligen, Freunden und Gönnern, die uns das ganze Jahr über unterstützen und ihr Vertrauen schenken.

Alexandre Clot, Direktor  
[www.emsgravelone.ch](http://www.emsgravelone.ch)



---

# 24'000

Unterbringungstage im  
Alters- und Pflegeheim  
Gravelone im Jahr 2013

---





# DR. ROLF KOCH

Leitender Arzt Geriatrie

Nach seiner Assistenzarzt-Weiterbildung in Brig und Visp von 2004 bis 2006 bei Dr. Charvat hat es den gebürtigen Luzerner 2011 definitiv nach Brig in die Geriatrie gezogen. «Die Altersmedizin ist ein faszinierendes Fachgebiet dank ihrem breiten Spektrum und dem nahen Patientenkontakt. Aufgrund der Polymorbidität – mehrere chronische Krankheiten gleichzeitig – und den bestehenden funktionellen Behinderungen muss man den ganzen Menschen mit seinem sozialen Umfeld kennen und seine Lebensgeschichte verstehen.»

«Neben fundierten medizinischen Kenntnissen in diversen Fachbereichen wie der Inneren Medizin und den chirurgischen Fachgebieten sind als Geriater die menschlichen Kompetenzen wie Mitgefühl und Kommunikation ausschlaggebend. Sich für den Patienten Zeit nehmen, sich für ihn interessieren und versuchen ihn zu verstehen, sind elementar in der Betreuung älterer Menschen. Zusammen im interdisziplinären Team mit dem Patienten und den Angehörigen kann man das Ziel erreichen: Verbesserte Lebensqualität mit Linderung der Beschwerden und Verbesserung der Funktionalität im Alltag.»

Im SZO können die Ärzte auf der Geriatrie auf ein eingespieltes interdisziplinäres Team zählen. «Der Arzt ist nicht isoliert in einer Führungsposition», so Rolf Koch. «Es braucht Teamgeist. Das medizinische Know-how geht Hand in Hand mit den Kompetenzen der therapeutischen Berufsgruppen wie Ärzte, Pflege, Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Aktivierung, Musiktherapie, Sozialarbeiter und Seelsorge. Ein wichtiges Instrument bei unserer gemeinsamen Arbeit ist das Geriatrie Assessment: das Erfassen und Bewerten von alterstypischen Funktionseinschränkungen, z.B. kann der Patient alleine aufstehen, sich anziehen, sich ernähren, etc.? Diese Beurteilung der Aktivitäten im Alltag wie auch die Erfassung der kognitiven Fähigkeiten, einer Depression, der Mobilität, des Seh- und Hörvermögens, des Ernährungszustands sowie des sozialen Umfeldes sind wichtig zur Planung und Durchführung der geriatrischen Rehabilitation und der Austrittsplanung aus dem Spital.

Die Zufriedenheit des Patienten und der Angehörigen zu spüren, dass wir uns die Zeit nehmen, ihre Probleme und Anliegen zu verstehen, versuchen das Optimum mit einer geriatrischen Rehabilitation herauszuholen, umso eine Lösung für die Zukunft des älteren Menschen zu finden, welche für den Patienten wie auch für die Angehörigen stimmt, macht mich glücklich.

Je länger man in der Altersmedizin arbeitet, umso spannender wird sie. Man sieht den Menschen anders als zuvor. Persönlich ist es für mich eine Horizonsweiterung, die mir bei meiner täglichen Arbeit fehlen würde.»







## DR. JAN CHARVAT

Chefarzt, Abteilungsleiter Geriatrie

Seit seinen Anfängen 1996 in Visp widmet sich Dr. Jan Charvat den Betagten im Oberwallis: ein Geriater mit Leib und Seele. «Ein Geriater muss ganzheitlich denken und sich nicht nur auf ein krankes Organ oder einen Teil des Körpers eines Patienten konzentrieren», führt Jan Charvat aus. «Den Menschen in seinen vier Dimensionen zu erfassen – somatisch, psychisch, sozial und spirituell –, macht dieses Metier vielseitig und anspruchsvoll.

Meine breite internistische Ausbildung hat mich als Assistenz- und Oberarzt unter anderem durch die Angiologie, Onkologie, Hämatologie, Pneumologie und die Intensivmedizin geführt und mir eine solide medizinische Basis ermöglicht. Eine weitere unerlässliche Voraussetzung in der Altersmedizin: das wahre Interesse am Menschen. Man muss seine Kultur kennen, die Bräuche und Sitten – wie er lebt, arbeitet, feiert. Als gebürtiger Tscheche war das für mich eine zusätzliche Herausforderung: Das Oberwallis und seine Bewohner kennenzulernen und zu verstehen. Nur so konnte ich mich in den Patienten einfühlen, mit ihm und seinem Umfeld kommunizieren und ihn im ganzen Betreuungsprozess kompetent unterstützen.»

Die Altersmedizin im Oberwallis wurde 2008 am Standort des SZO in Brig konzentriert. «Die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten an einem einzigen Standort begrüsse ich sehr», freut sich Jan Charvat. «Dies erleichterte es uns, eine effiziente interdisziplinäre geriatrische Struktur aufzubauen und ist ein wahrer Zeitgewinn. Das Angebot umfasst die klassischen Bereiche Akutgeriatrie, rehabilitative und palliative Geriatrie.

Das 4-köpfige geriatrische Ärzteteam in Brig wird von Fachpersonen aus den verschiedensten Bereichen optimal ergänzt. Anlässlich der Kolloquien, die zweimal wöchentlich stattfinden, wird jeder Patient im Detail besprochen. Die regelmässigen Assessments erlauben eine individuelle Standortbestimmung und das Optimieren der Therapien. Die Betagten oder Hochbetagten sollen qualitativ bestens betreut werden, um sie möglichst schnell wieder nach Hause zu entlassen.

Dem zu behandelnden älteren Menschen – den individuellen Bedürfnissen – gerecht zu werden, ist für mich die grösste Zufriedenheit», so Jan Charvat. «Manchmal geht es bis zur Familientherapie. Wie schon erwähnt, hatte ich Einblick in diverse Teilbereiche der Medizin, aber ich würde wieder den gleichen Weg einschlagen, medizinisch und geografisch.»





Eingriff im Kathetersaal, Spital Sitten.

Aktivität

Somatische Akutpflege (stationär)

	SZO				CHCVs				HVS			
	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %
<b>Innere Medizin</b>												
Aufenthaltsstage	26'394	27'964	1'570	5.9%	68'954	68'400	(554)	-0.8%	95'348	96'364	1'016	1.1%
Austritte	3'420	3'467	47	1.4%	8'829	8'489	(340)	-3.9%	12'249	11'956	(293)	-2.4%
DA	7.73	8.03	0.30	3.9%	7.75	7.97	0.22	2.8%	7.74	7.99	0.25	3.2%
<b>Chirurgie</b>												
Aufenthaltsstage	23'227	22'879	(348)	-1.5%	51'822	51'273	(549)	-1.1%	75'049	74'152	(897)	-1.2%
Austritte	4'961	5'010	49	1.0%	7'523	7'626	103	1.4%	12'484	12'636	152	1.2%
DA	4.72	4.54	(0.18)	-3.8%	6.89	6.83	(0.06)	-0.8%	6.02	5.92	(0.10)	-1.7%
<b>Gynäkologie- Geburtshilfe</b>												
Aufenthaltsstage	5'036	4'778	(258)	-5.1%	11'007	11'039	32	0.3%	16'043	15'817	(226)	-1.4%
Austritte	1'148	1'172	24	2.1%	2'722	2'766	44	1.6%	3'870	3'938	68	1.8%
DA	4.35	4.07	(0.28)	-6.4%	4.05	3.98	(0.07)	-1.6%	4.14	4.00	(0.14)	-3.4%
<b>Pädiatrie</b>												
Aufenthaltsstage	4'621	4'672	51	1.1%	10'865	10'648	(217)	-2.0%	15'486	15'320	(166)	-1.1%
Austritte	1'457	1'428	(29)	-2.0%	2'913	3'016	103	3.5%	4'370	4'444	74	1.7%
DA	3.14	3.29	0.15	4.8%	3.64	3.61	(0.03)	-0.8%	3.47	3.51	0.04	1.2%
<b>Onkologie</b>												
Aufenthaltsstage					663	639	(24)	-3.6%	663	639	(24)	-3.6%
Austritte					262	254	(8)	-3.1%	262	254	(8)	-3.1%
DA					3.67	2.60	(1.07)	-29.1%	3.67	2.60	(1.07)	-29.2%
<b>Total</b>												
<b>Aufenthaltsstage</b>	59'278	60'293	1'015	1.7%	143'311	141'999	(1'312)	-0.9%	202'589	202'292	(297)	-0.1%
<b>Austritte</b>	10'986	11'077	91	0.8%	22'249	22'151	(98)	-0.4%	33'235	33'228	(7)	0.0%
<b>DA</b>	5.41	5.42	0.01	0.2%	6.42	6.42	-	0.0%	6.08	6.09	0.01	0.2%

**Bemerkungen:**

- Diese Daten weichen von denjenigen ab, die in der Fakturierung verwendet werden.
- Definition «stationär» gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung.
- CHC (Centre Hospitalier du Chablais) nicht inbegriffen.
- Krankentage und DA (durchschnittliche Aufenthaltsdauer) gemäss Definition SwissDRG. Diese Daten können von denjenigen abweichen, die in der Fakturierung verwendet werden.
- **Die Disziplinen werden folgendermassen gruppiert:**
- **Innere Medizin:** kantonalisierte Kardiologie, nicht-kantonalisierte Kardiologie, Medizin, Nephrologie, Neurologie, Pneumologie, Palliativpflege
- **Chirurgie:** kantonalisierte Herzchirurgie, nicht-kantonalisierte Herzchirurgie, Schönheitschirurgie, Allgemeine Chirurgie, Gesichtschirurgie, Plastische und rekonstruktive Chirurgie, Thorax-Chirurgie, Gefäss-Chirurgie, Allgemeine Neurochirurgie, Spezialisierte Neurochirurgie, Ophthalmologie, Allgemeine Hals-/Nasen-/Ohrenchirurgie, Orthopädie, Orthopädische Traumatologie, Urologie
- **Gynäkologie-Geburtshilfe:** Gynäkologie, Wochenbett-Geburtshilfe, Unfruchtbarkeit
- **Pädiatrie:** Kinderchirurgie, Neonatologie, Suglingsabteilung, Pädiatrie
- **Onkologie:** Onkologie-Hematologie, Schwere Onkologie, Radio-Onkologie.
- HVS = Spital Wallis (Hôpital du Valais)

## Chronische Pflege (stationär)

	SZO				CHCVs				CHC				HVS			
	2012	2013	Diff.	+/- %	2012	2013	Diff.	+/- %	2012	2013	Diff.	+/- %	2012	2013	Diff.	+/- %
<b>Geriatric</b>																
Aufenthaltsstage	9'115	9'915	800	8.8%	44'755	44'338	-417	-0.9%	27'341	26'488	-853	-3.1%	81'211	80'741	-470	-0.6%
Austritte	416	454	38	9.1%	1'478	1'451	-27	-1.8%	903	973	70	7.8%	2'797	2'878	81	2.9%
DA	21.62	21.48	-0.13	-0.6%	30.31	30.78	0.47	1.5%	30.53	27.72	-2.81	-9.2%	29.09	28.28	-0.81	-2.8%
<b>Psychiatrie</b>																
Aufenthaltsstage	12'511	13'185	674	5.4%	8'772	8'279	-493	-5.6%	40'490	40'025	-465	-1.1%	61'773	61'489	-284	-0.5%
Austritte	475	491	16	3.4%	186	193	7	3.8%	1'597	1'629	32	2.0%	2'258	2'313	55	2.4%
DA	26.88	26.39	-0.49	-1.8%	48.01	42.26	-5.75	-12.0%	25.23	31.22	5.99	23.8%	27.45	31.12	3.66	13.3%
<b>Rehabilitation</b>																
Aufenthaltsstage					19'120	18'254	-866	-4.5%					19'120	18'254	-866	-4.5%
Austritte					1'015	982	-33	-3.3%					1'015	982	-33	-3.3%
DA					18.86	18.66	-0.20	-1.1%					18.86	18.66	-0.20	-1.1%
<b>Wartebetten</b>																
Aufenthaltsstage	332	147	-185	-55.7%	4'060	5'270	1'210	29.8%	1'637	2'174	537	32.8%	6'029	7'591	1'562	25.9%
Austritte	20	15	-5	-25.0%	106	94	-12	-11.3%	44	43	-1	-2.3%	170	152	-18	-10.6%
DA	12.30	15.53	3.23	26.3%	46.26	49.90	3.64	7.9%	34.61	41.30	6.69	19.3%	39.25	44.08	4.83	12.3%
<b>Total</b>																
<b>Aufenthaltsstage</b>	21'958	23'247	1'289	5.9%	76'707	76'141	-566	-0.7%	69'468	68'687	-781	-1.1%	168'133	168'075	-58	0.0%
<b>Austritte</b>	911	960	49	5.4%	2'785	2'720	-65	-2.3%	2'544	2'645	101	4.0%	6'240	6'325	85	1.4%
<b>DA</b>	24.16	23.90	-0.26	-1.1%	27.93	27.88	-0.05	-0.2%	27.27	30.10	2.82	10.4%	27.11	28.20	1.09	4.0%

**Bemerkungen:**

- Definition «stationär» gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung.
- Diese Daten können von denjenigen abweichen, die in der Fakturierung verwendet werden.
- Psychiatrie: einschliesslich Psychogeriatric und Päopsychiatrie
- In diesem Bericht ist das Walliser Zentrum für Pneumologie Montana vollständig im CHCVs und somit im Spital Wallis integriert.
- Krankentage und DA (durchschnittliche Aufenthaltsdauer) gemäss Definition SwissDRG.

## Ambulante Aktivität

	SZO				CHCVs				CHC				HVS			
	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %
<b>Somatische Akutpflege</b>																
Innere Medizin	19'315	20'514	1'199	6.2%	75'177	79'066	3'889	5.2%					94'492	99'580	5'088	5.4%
Chirurgie	17'986	19'059	1'073	6.0%	71'282	72'918	1'636	2.3%					89'268	91'977	2'709	3.0%
Gynäkologie-Geburtshilfe	3'518	3'994	476	13.5%	14'937	15'991	1'054	7.1%					18'455	19'985	1'530	8.3%
Pädiatrie	3'462	3'436	-26	-0.8%	15'776	17'722	1'946	12.3%					19'238	21'158	1'920	10.0%
Onkologie	9'021	10'184	1'163	12.9%	33'136	33'697	561	1.7%					42'157	43'881	1'724	4.1%
Andere	20'795	22'721	1'926	9.3%	27'500	28'811	1'311	4.8%					48'295	51'532	3'237	6.7%
<b>Total</b>	<b>74'097</b>	<b>79'908</b>	<b>5'811</b>	<b>7.8%</b>	<b>237'808</b>	<b>248'205</b>	<b>10'397</b>	<b>4.4%</b>					<b>311'905</b>	<b>328'113</b>	<b>16'208</b>	<b>5.2%</b>
<b>Nicht-somatische Akutpflege</b>																
Innere Medizin									7	2	-5	-71.4%	7	2	-5	-71.4%
Andere					52	26	-26	-50.0%	40	87	47	117.5%	92	113	21	22.8%
Psychiatrie	26'036	26'895	859	3.3%	4	1	-3	-75.0%	74'767	83'617	8'850	11.8%	100'807	110'513	9'706	9.6%
Geriatric					653	878	225	34.5%	165	159	-6	-3.6%	818	1037	219	26.8%
Rehabilitation					1'248	1'323	75	6.0%					1'248	1323	75	6.0%
<b>Total</b>	<b>26'036</b>	<b>26'895</b>	<b>859</b>	<b>3.3%</b>	<b>1'957</b>	<b>2'228</b>	<b>271</b>	<b>13.8%</b>	<b>74'979</b>	<b>83'865</b>	<b>8'886</b>	<b>11.9%</b>	<b>102'972</b>	<b>112'988</b>	<b>10'016</b>	<b>9.7%</b>
<b>Total Somatische Akutpflege und Nicht-somatische Akutpflege</b>	<b>100'133</b>	<b>106'803</b>	<b>6'670</b>	<b>6.7%</b>	<b>239'765</b>	<b>250'433</b>	<b>10'668</b>	<b>4.4%</b>	<b>74'979</b>	<b>83'865</b>	<b>8'886</b>	<b>11.9%</b>	<b>414'877</b>	<b>441'101</b>	<b>26'224</b>	<b>6.3%</b>

### Bemerkungen:

- Daten: Spital Wallis (GNW); Bearbeitung: WGO, 17.03.14.
- CHC nicht inbegriffen.
- Diese Daten können von denjenigen abweichen, die in der Fakturierung verwendet werden.
- Die Zahl der Besuche entspricht der Anzahl Tage, während derer eine oder mehrere ambulante Leistungen für Patienten in den Einrichtungen des Spital Wallis erbracht wurden.
- Für transversale Fachbereiche (Laboratorium, Physiotherapie, usw.) erfolgt die Klassifizierung nach Anstalten.





# 428

Personalaufwand  
428 Mio. Franken

## Laboratorien

Aktivität	Anzahl Punkte BSV			Anzahl Analysen		
	2013	2012	2011	2013	2012	2011
<b>1. Labor Sitten</b>						
Klinische Chemie	9'306'012	8'908'219	8'158'862	862'052	776'444	687'725
Genetik	384'432	338'616	338'987	2'187	1'423	1'390
Hämatologie	3'041'487	2'926'955	2'700'687	233'539	203'146	188'046
Immuno-Allergologie	1'047'627	983'198	944'044	49'952	51'442	47'696
Mikrobiologie	9'014'246	8'381'277	7'688'283	138'779	133'380	120'109
Forensische Toxikologie	387'205	400'445	396'795	1'209	1'303	1'253
Taxen + Zentralisation	5'732'181	5'656'539	7'336'530	8'071	7'837	9'864
<b>2. Laboratorien – Weitere Standorte</b>						
Oberwallis (Brig-Visp)	4'910'043	4'537'776	5'130'954	393'678	354'637	336'288
Siders/Montana	2'983'698	3'030'651	3'114'339	258'960	273'037	243'261
Martinach	2'514'021	2'596'737	2'782'312	241'127	246'698	231'936
Chablais (Monthey-Aigle)	5'364'240	5'278'422	6'140'208	454'105	419'803	412'403
<b>Total</b>	<b>44'685'192</b>	<b>43'038'835</b> <sup>1</sup>	<b>44'731'971</b>	<b>2'643'659</b>	<b>2'469'150</b>	<b>2'279'971</b>

## Histozytopathologie

Aktivität	Anzahl Fälle		
	2013	2012	2011
Zytologie	39'728	41'490	41'505
Pathologie	20'725	20'393	19'967
<b>Total</b>	<b>60'453</b>	<b>61'883</b>	<b>61'472</b>
Autopsien	22	33	39
Anzahl TARMED-Punkte	10'385'871	10'216'851	9'762'218

<sup>1</sup> Straffung der Tarif-Nomenklatur ab dem 01.01.2012.

## Konsultationen Zentralinstitut

	Anzahl Konsultationen					
	2013		2012		2011	
	Ambu.	Stat.	Ambu.	Stat.	Ambu.	Stat.
Medizinische Genetik	270	-	196	-	282	-
Hämatologie	3'460	798	3'723 <sup>2</sup>	999 <sup>3</sup>	2'726	1'642
Immuno-Allergologie	3'123	373	1'831	280	1'465 <sup>4</sup>	251
Infektionskrankheiten	6'335	5'423	6'528	5'646	5'528	5'611
Arbeitsmedizin	1'059 <sup>5</sup>	-	744	-	772	-
Pharmazeutische Beratung vor Ort & Anfragen auf der Hotline	-	293/868	-	292/96	-	322/99
Rechtsmedizin & Vaterschaftstests	195/25	-	133/23	-	12	-

<sup>2</sup> Nach Korrektur a posteriori.

<sup>3</sup> Patienten in der Hämatologie werden seltener stationär, sondern überwiegend ambulant behandelt.

<sup>4</sup> Teilweiser Anstieg durch Transfer von Privataktivitäten ans ZIWS.

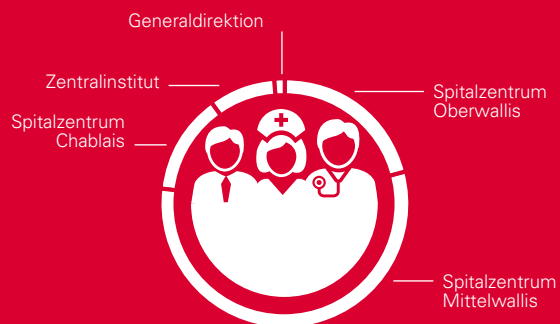
<sup>5</sup> Davon 96 für externe Unternehmen, ohne Constellium SA.



## Personalstatistik

### Anzahl Mitarbeitende, Jahresdurchschnitt

	2013	2012
Spitalzentrum Oberwallis	1049	1068
Spitalzentrum Mittelwallis <sup>6</sup>	2501	2742
Spitalzentrum Chablais	611	652
Zentralinstitut	431	439
Generaldirektion	198	55
<b>Total <sup>7</sup></b>	<b>4790</b>	<b>4956</b>



### Personalbestand in Vollzeitstellen, Jahresdurchschnitt

	2013	2012
Spitalzentrum Oberwallis	739.37	745.32
Spitalzentrum Mittelwallis	1'956.28	1'973.83
Spitalzentrum Chablais	469.08	472.09
Zentralinstitut	323.81	332.22
Generaldirektion	134.28	38.86
<b>Total</b>	<b>3'622.82</b>	<b>3'562.32</b>

<sup>6</sup> Um das Jahr 2013 mit dem Jahr 2012 vergleichen zu können, werden das CHCVs und das CHC in dieser Statistik als separate Einheiten präsentiert.

<sup>7</sup> Einige Personen verfügen über einen Vertrag mit mehreren Spitalzentren. Deshalb werden diese Personen mehrfach gezählt.

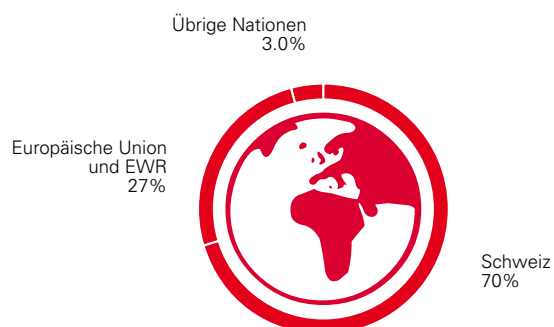
## Personalbestand in Vollzeitstellen nach Berufsgruppen<sup>8</sup>, Jahresdurchschnitt

	2013	2012
Ärzte	486.07	461.34
Pflegepersonal	1'527.06	1'518.62
Medizinisch-technisches Personal	346.84	340.24
Medizinisch-therapeutisches Personal	132.27	125.47
Sozialdienste	13.99	15.27
Hauswirtschaftspersonal	498.86	498.55
Technischer Dienst	74.47	74.64
Verwaltungspersonal <sup>9</sup>	543.27	528.19
<b>Total</b>	<b>3'622.83</b>	<b>3'562.32</b>



## Anzahl Mitarbeitende nach Nationalität, Jahresdurchschnitt

	2013		2012	
Schweiz	3'343	70.2%	3'461	70.1%
EU + EWR	1'280	26.9%	1'333	27.0%
Übrige Nationen	136	2.9%	142	2.9%
<b>Total</b>	<b>4'759</b>	<b>100%</b>	<b>4'936</b>	<b>100%</b>



## Fluktuationsrate

Berufsgruppe <sup>10</sup>	2013	2012
Ärzte	5.94%	9.50%
Pflegepersonal	7.38%	7.95%
Medizinisch-technisches Personal	5.84%	3.49%
Medizinisch-therapeutisches Personal	8.38%	9.74%
Sozialdienste	14.29%	12.20%
Hauswirtschaftspersonal	5.61%	4.89%
Technischer Dienst	6.33%	4.60%
Verwaltungspersonal	7.77%	6.50%
<b>Total</b>	<b>7.08%</b>	<b>7.07%</b>

<sup>8</sup> Die Berufsgruppen basieren auf der vom Bundesamt für Statistik festgelegten Einstufung.

<sup>9</sup> Zum Verwaltungspersonal zählen nicht nur die Verwaltungsaufgaben, sondern auch sämtliche Führungsaufgaben innerhalb des Spital Wallis.

<sup>10</sup> Die Einteilung der Berufsgruppen wurde im Jahr 2011 auf der Grundlage der Einteilung des Bundesamtes für Statistik angepasst (z.B. ist das Führungspersonal der Pflege neu Teil des Verwaltungspersonals).

Die Mitarbeitenden mit befristetem Vertrag wie beispielsweise Assistenzärzte, Lehrlinge und Praktikanten wurden nicht in die Berechnung einbezogen.

## Geschäftsjahr 2013 – Gesamtüberblick

### Aktivität

Mit der Einführung der SwissDRG und der neuen Definitionen des BFS im Jahr 2012 können die Aktivitäten der Jahre 2012 und 2013 jetzt verglichen werden. Die Anzahl der **Spitalausritte** im Bereich der somatischen Akutpflege entspricht der Aktivität des Vorjahres (-7 Austritte). Die effektive Tätigkeit 2013 lag deutlich unter den Erwartungen (-1'243 Austritte bzw. -3.6% gegenüber Budget). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist allgemein stabil geblieben.

Die **Zahl der Aufenthaltstage in der Psychiatrie und Psychogeriatric** ist gegenüber 2012 um 284 Tage zurückgegangen und liegt 1'611 Tage unterhalb der Budgeterwartungen für 2013.

Die Tätigkeit im Bereich der **Rehabilitation** hat um 3,3% oder 33 Fälle abgenommen.

Die Aufenthaltstage in der **Geriatric** sind gegenüber 2012 um 470 Tage oder 0.6% leicht gesunken.

Im **ambulanten Bereich** kam es allgemein zu einer Steigerung, insbesondere in der Inneren Medizin, der Pädiatrie und der Psychiatrie. Im Vergleich zu 2012 hat die Anzahl der ambulanten Konsultationen um 6.3 % zugenommen.

### Aufwand

Insgesamt beträgt der Betriebsaufwand CHF 615.4 Millionen, was einer Zunahme um CHF 20.6 Millionen oder 3.5% gegenüber 2012 entspricht, jedoch 10.2 Millionen oder 1.6% weniger als budgetiert sind. Die Zunahme 2013 spiegelt einzig die gestiegene Geschäftstätigkeit im ambulanten Bereich wider und beinhaltet die Lohnerhöhungen sowie die personelle Verstärkung der Abteilungen.

### Ertrag

Der Betriebsertrag ist um CHF 17.3 Millionen oder 2.8% gestiegen. Der Ertrag ist mit demjenigen des Vorjahrs vergleichbar, da dieser ebenfalls die Investitionseinnahmen beinhaltet. Der Ertrag steigt von 621.9 Millionen auf CHF 639.2 Millionen. Davon betragen die Beteiligungen des Kantons (Tarifbeiträge und verschiedene Subventionierungen) 219.6 Millionen (34.4%). Der Ertrag liegt im Rahmen des Budgets 2013, obwohl die Tätigkeit im stationären Bereich tiefer als budgetiert war.

### Ergebnis

Die Jahresrechnung 2013 weist einen Betriebsgewinn von CHF 4.1 Millionen gegenüber einem Gewinn von CHF 2.4 Millionen im Jahr 2012 aus. Im Budget 2013 war ein Verlust von CHF 4.2 Millionen veranschlagt. Das Ergebnis liegt deutlich über den Erwartungen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass budgetierte Ausgaben nicht realisiert wurden.

### Bilanz

Die Summe der Aktiven und Passiven ist im Vergleich zum Vorjahr um CHF 25.3 Millionen gestiegen und beträgt CHF 211.8 Millionen. Seit dem 1. Januar 2012 werden die Investitionen in Ausstattungen und Gebäude (CHF 35.4 Millionen) unter den Aktiven in der Bilanz des HVS aufgeführt und anschliessend gemäss der Regelung REKOLE® abgeschrieben.

Der Ausgleichsfonds für Investitionen beläuft sich auf CHF 38.5 Millionen, was einer Zunahme um CHF 19.5 Millionen entspricht.

## Zusammenfassung des Ergebnisses des Spital Wallis

	<b>2013 Rechnung</b>	<b>2013 Budget</b>	<b>2012 Rechnung</b>
	CHF	CHF	CHF
Spitalzentrum Oberwallis	4'574'153	753'100	2'173'887
Spitalzentrum Mittelwallis	1'560'700	1'013'000	2'323'384
Spitalzentrum Chablais <sup>11</sup>	-2'374'991	-5'953'281	-2'202'887
Zentralinstitut	297'557	-22'548	68'209
<b>Ergebnis der Spitalzentren</b>	<b>4'057'419</b>	<b>-4'209'729</b>	<b>2'362'594</b>
Ergebnis APH Gravelone	1'331	-32'600	1'492
<b>Jahresgewinn / Verlust (-)</b>	<b>4'058'750</b>	<b>-4'242'329</b>	<b>2'364'085</b>

<sup>11</sup> Ohne den Anteil des Spitalzentrums Chablais 2013 für den Baufonds Sterilisationszentrale.



## Erfolgsrechnung

Die Betriebsrechnung 2013 des Spital Wallis mit seinen Spitalzentren und dem Zentralinstitut ist gemäss den Richtlinien des Handbuchs der Schweizer Spitäler (REKOLE) sowie basierend auf den gesetzlichen Bestimmungen und den internen Weisungen erstellt worden.

Aufwand und Ertrag des Hôpital du Chablais und des Alters- und Pflegeheims Gravelone sind nicht mit der Betriebsrechnung des Spital Wallis konsolidiert worden.

Die Rechnung weist einen Gewinn von CHF 4.1 Millionen aus. Dieses Ergebnis setzt sich folgendermassen zusammen:

- Korrekturen Subventionen der Vorjahre CHF -209'678.40
- Ergebnisberichtigungen der Vorjahre, abgezogen vom Monitoring 2012 von CHF 4'547'645.51
- Ergebnis des ZIWS CHF 297'557.15
- Ergebnis des APH CHF 1'330.80

Am 2. Dezember 2013 hat das Spital Wallis einen Nachtrag zur Zusammenarbeitsvereinbarung im Bereich der Sterilisation unterzeichnet. Dieser Nachtrag sieht vor, dass der Walliser Anteil des Gewinns in der Bilanz des Hôpital du Chablais per 31. Dezember 2013 dem Spital Wallis überwiesen und dem Bau der Sterilisationszentrale zugewiesen wird. Deshalb sind der Verlust 2013 von CHF 825'000.- und die Berichtigungen 2012 von CHF 463'570.90 nicht Teil des Ergebnisses, sie wurden mit einem Betrag von CHF -361'429.10 dem Baufonds Sterilisationszentrale zugewiesen.

### Ertrag

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Summe des Betriebsertrags 2013 um fast CHF 17.3 Millionen (2.8%) auf CHF 639.2 Millionen gestiegen. Diese Ertragssteigerung (Versicherungen und Kanton) beruht auf mehreren Faktoren:

- Verrechnung der 2012 nicht verrechneten Fälle, nach Abzug der Rückstellungen und des Monitorings 2012 mit einem Betrag von CHF 4.5 Millionen,
- Zunahme der Erträge im ambulanten Bereich im Betrag von CHF 7.5 Millionen,
- Zunahme der Erträge von Dritten im Betrag von CHF 1.9 Millionen.

Nicht tarifabhängige Subventionen beinhalten für das Spital Wallis in erster Linie die Finanzierung der vom Staatsrat anerkannten gemeinnützigen Leistungen (z.B. ambulante Notfalldienste). In diesen Subventionen sind auch Entgelte für spezielle Leistungsaufträge enthalten (Behandlung von Gefängnisinsassen, ambulante Psychiatrie, mobiler Notarzt dienst SMUR, Ambulanzdienste, Palliativpflege und der Auftrag für Kinder- und Jugendpsychiatrie).

Der Basiswert von SwissDRG ist gegenüber 2012 um CHF 50.- gesunken und der Wert des Taxpunktes Tarmed ist ebenfalls um 1 Rappen gesunken. Zusätzlich zu dieser Tarifsenkung ist auf den Erträgen im ambulanten Bereich (2 Rappen des Taxpunktes Tarmed) und auf den Erträgen der Notfalltransporte (SMUR und Ambulanzdienste) ebenfalls ein Anteil an Investitionsbeiträge erhoben worden.

**Aufwand**

Der Betriebsaufwand gliedert sich in zwei Gruppen auf: Löhne und Sozialleistungen sowie übriger Betriebsaufwand.

Löhne und Sozialleistungen belaufen sich auf CHF 428 Millionen oder 70% des Aufwands, was gegenüber der Jahresrechnung 2012 einen Anstieg um CHF 11.4 Millionen oder 2.7% bedeutet. Zum Vergleich: Im Jahr 2012 betrug der Anstieg 4.5%. Der Aufwand liegt rund CHF 8.4 Millionen unterhalb des Budgets 2013, da die Aktivität tiefer als vorgesehen war. Die für das Jahr 2013 vereinbarten Lohn- und Sozialbedingungen umfassen die Gewährung der Erfahrungsanteile. Zudem ist in der Lohnskala ein 22. Erfahrungsanteil eingeführt worden. Da der Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) negativ ausgefallen ist (-0.3%), ist kein Teuerungsausgleich erfolgt. Die Löhne sind jedoch nicht gesenkt worden.

Der übrige Betriebsaufwand im Betrag von CHF 187.4 Millionen steigt um CHF 9.1 Millionen oder 5.1%. Der Grossteil der Zunahme geht auf den jährlichen Anstieg der Abschreibungen und die steigenden Kosten beim medizinischen Material zurück. Diese Zunahme ist eng mit der Entwicklung der ambulanten Tätigkeit verbunden. Eine bedeutende Erhöhung steht auch im Zusammenhang mit den Investitionsgütern von einem Wert unter CHF 10'000.-. Der Betriebsaufwand liegt CHF 1.8 Millionen unter dem Budget 2013.

## Konsolidierte Erfolgsrechnung der Spitalaktivität des HVS <sup>12</sup>

AUFWAND	2013 Konsolidierte Rechnung CHF	2013 Konsolidiertes Budget CHF	2012 Konsolidierte Rechnung CHF
<b>Löhne</b>			
Ärzte	72'115'552.73	73'616'042.25	68'081'441.07
Pflegepersonal	135'625'344.46	137'565'203.00	133'663'095.62
Medizinisch-technisches Personal	30'867'291.79	31'483'520.00	29'976'812.67
Medizinisch-therapeutisches Personal	12'002'421.95	11'653'704.00	11'613'242.74
Sozialdienste	1'241'767.53	1'333'016.00	1'243'950.90
Hauswirtschaftspersonal	31'853'622.84	32'383'352.00	31'888'681.68
Technischer Dienst	6'578'862.28	6'920'737.80	6'557'506.90
Verwaltungspersonal	48'607'406.41	49'714'312.95	47'047'937.29
<b>Total Löhne</b>	<b>338'892'269.99</b>	<b>344'669'888.00</b>	<b>330'072'668.87</b>
<b>Sozialleistungen, Honorare, übriger Personalaufwand</b>			
Sozialleistungen	73'389'579.74	75'281'233.00	71'653'683.85
Arzthonorare	11'856'857.27	11'540'000.00	11'156'729.53
Übriger Personalaufwand	3'882'105.02	4'938'389.90	3'734'018.69
<b>TOTAL PERSONALAUFWAND</b>	<b>428'020'812.02</b>	<b>436'429'510.90</b>	<b>416'617'100.94</b>
<b>Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand</b>			
Medizinischer Bedarf	102'242'086.45	99'047'932.95	96'653'529.35
Lebensmittelaufwand	11'459'817.72	11'366'744.70	11'156'401.22
Haushaltsaufwand	6'745'231.00	6'751'650.64	6'540'984.41
Unterhalt und Reparaturen	15'121'804.61	16'215'459.30	16'022'028.10
Aufwand für Anlagenutzung gemäss KVG	7'022'445.90	6'633'102.00	5'881'585.60
Abschreibungen	2'868'226.95	5'320'098.75	1'075'389.20
Mieten	13'027'057.26	13'607'000.00	13'054'809.05
Zinsaufwand Anlagevermögen	267'442.85	0.00	87'912.50
Wasser und Energie	5'379'055.73	5'509'396.60	5'526'213.44
Zinsaufwand	869'837.09	1'404'000.00	974'779.31
Verwaltungs- und Informatikaufwand	12'011'914.63	13'142'614.43	11'234'011.29
Übriger patientenbezogener Aufwand	4'252'343.07	4'097'664.17	4'271'126.33
Übriger nicht-patientenbezogener Aufwand	6'147'787.39	6'155'751.75	5'789'117.06
<b>Total Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand</b>	<b>187'415'050.65</b>	<b>189'251'415.29</b>	<b>178'267'886.86</b>
<b>TOTAL BETRIEBSAUFWAND</b>	<b>615'435'862.67</b>	<b>625'680'926.19</b>	<b>594'884'987.80</b>

<sup>12</sup> vgl. Anhang zur Rechnung vom 31.12.2013 zu Methode und Perimeter der Konsolidierung (ohne Aufwand und Ertrag des Hôpital du Chablais und des Alters- und Pflegeheims Gravelone).

## Konsolidierte Erfolgsrechnung der Spitalaktivität des HVS (Fortsetzung)

	2013 Konsolidierte Rechnung	2013 Konsolidiertes Budget	2012 Konsolidierte Rechnung
	CHF	CHF	CHF
<b>ERTRAG</b>			
<b>Betriebsertrag</b>			
Erträge Versicherungen und weitere Garanten	368'535'347.16	371'574'991.89	362'008'672.55
Finanzierung Investitionen Versicherungen und weitere Garanten	19'897'100.26	19'572'458.45	18'077'995.28
Kantonale Tarifbeiträge	202'028'742.42	202'525'740.20	194'856'885.60
Finanzierung der Investitionen Staat Wallis	15'244'492.18	15'311'471.55	14'940'229.15
Verschiedene Erträge	25'990'989.56	22'471'587.10	23'987'924.84
Finanzierung der Investitionen und andere Erträge	92'312.91	0.00	0.00
Verschiedene Subventionen <sup>13</sup>	7'378'369.92	8'001'248.00	8'025'088.82
Finanzierung Investitionen verschiedene Subventionen	49'809.52	0.00	0.00
<b>TOTAL BETRIEBSERTRAG</b>	<b>639'217'163.93</b>	<b>639'457'497.19</b>	<b>621'896'796.24</b>
Zuweisung Ausgleichsfonds für Investitionen <sup>14</sup>	19'479'078.41	17'986'300.00	19'013'216.10
Zuweisung Fonds für Tariffuktuationen	800'000.00	0.00	4'500'000.00
Zuweisung Fonds für Fallzusammenlegung SwissDRG	-800'000.00	0.00	800'000.00
<b>BETRIEBSGEWINN / VERLUST (-)</b>	<b>4'302'222.85</b>	<b>-4'209'729.00</b>	<b>2'698'592.34</b>
<b>Ausserordentliches Ergebnis</b>			
Ausserordentlicher Aufwand	-10'292.00	0.00	0.00
Ausserordentlicher Ertrag	-24'833.25	0.00	0.00
Korrektur Subventionen Vorjahre	-209'678.40	0.00	89'403.35
<b>Total ausserordentliches Ergebnis</b>	<b>-244'803.65</b>	<b>0.00</b>	<b>89'403.35</b>
Korrektur Ergebnis 2012-2011 des Hôpital du Chablais	463'570.90	0.00	124'598.10
Schätzung der Berücksichtigung des Ergebnisses 2013/2012 des Hôpital du Chablais zu 55%	-825'000.00	0.00	-550'000.00
Zuweisung des Ergebnisses des CHC an den Baufonds der zentralen Sterilisation gemäss Vereinbarung vom 02.12.13	361'429.10	0.00	0.00
<b>GEWINN / VERLUST (-) (ohne APH Gravelone)</b>	<b>4'057'419.20</b>	<b>-4'209'729.00</b>	<b>2'362'593.79</b>
Ergebnis APH Gravelone	1'330.80	16'644.80	1'491.53
<b>JAHRESGEWINN / VERLUST (-)</b>	<b>4'058'750.00</b>	<b>-4'193'084.20</b>	<b>2'364'085.32</b>
<b>TOTAL AUFWAND (inkl. ZIWS, ohne Aufwand CHC und APH)</b>	<b>615'446'154.67</b>	<b>625'680'926.19</b>	<b>594'884'987.80</b>
<b>TOTAL ERTRAG (inkl. ZIWS, ohne Ertrag CHC und APH)</b>	<b>638'982'652.28</b>	<b>639'457'497.19</b>	<b>621'986'199.59</b>

<sup>13</sup> Einschl. Beiträge für Notarztendienst SMUR CHF 600'000, für ZIWS und für verschiedene Mandate.

<sup>14</sup> Zuweisung Ausgleichsfonds für Investitionen gemäss Art. 13 Absatz 3 der Verordnung über die Spitalplanung und -finanzierung vom 30. Mai 2012.



## Ergebnisrechnung des APH Gravelone

AUFWAND	2013 Rechnung	2013 Budget	2012 Rechnung
	CHF	CHF	CHF
<b>Löhne</b>			
Pflegepersonal	2'857'536.95	2'901'000.00	2'872'537.70
Personal Animation und Seelsorge	120'882.25	116'000.00	114'198.00
Verwaltungspersonal	242'077.15	248'665.00	238'153.50
Hausdienst und Reinigung	1'193'623.75	1'285'000.00	1'185'460.90
Technischer Dienst	168'117.95	154'000.00	142'591.70
Rückstellungen Ferien und Überstunden	3'511.50		4'089.85
<b>Total Löhne</b>	<b>4'585'749.55</b>	<b>4'704'665.00</b>	<b>4'557'031.65</b>
<b>Sozialleistungen, Honorare und übriger Aufwand</b>			
Sozialleistungen	927'344.85	947'190.20	916'202.60
Honorare Dritter	35'115.60	48'500.00	34'762.80
Übriger Personalaufwand	24'540.95	13'000.00	25'463.45
<b>TOTAL PERSONALAUFWAND</b>	<b>5'572'750.95</b>	<b>5'713'355.20</b>	<b>5'533'460.50</b>
<b>Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand</b>			
Medizinischer Bedarf	73'151.80	75'000.00	77'712.65
Lebensmittelaufwand	305'613.55	338'000.00	309'782.08
Haushaltsaufwand	124'743.35	110'000.00	116'190.54
Unterhalt und Reparaturen	103'604.95	90'000.00	96'264.74
Aufwand für Investitionen	467'474.48	286'000.00	457'674.75
Wasser und Energie	131'386.60	143'000.00	137'587.75
Rückstellungen	91'500.00		8'000.00
Spesen Administration	76'859.05	69'000.00	79'682.65
Spesen Animation	42'567.80	42'000.00	43'459.40
Versicherungen, Steuern, Transporte	52'574.42	49'000.00	62'524.61
<b>Total Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand</b>	<b>1'469'476.00</b>	<b>1'202'000.00</b>	<b>1'388'879.17</b>
<b>TOTAL BETRIEBSAUFWAND</b>	<b>7'042'226.95</b>	<b>6'915'355.20</b>	<b>6'922'339.67</b>

## Ergebnisrechnung des APH Gravelone (Fortsetzung)

	<b>2013 Rechnung</b>	<b>2013 Budget</b>	<b>2012 Rechnung</b>
<b>ERTRAG</b>	CHF	CHF	CHF
<b>Betriebsertrag</b>			
Pensionstaxen und Leistungen an Pensionäre	3'725'273.70	3'683'000.00	3'686'121.80
Pflege taxen	1'494'018.30	1'480'000.00	1'467'476.10
Verschiedene Betriebssubventionen	1'561'649.60	1'533'000.00	1'545'759.50
Übrige Leistungen an Dritte	18'318.70	25'000.00	18'119.20
Übrige Leistungen Personal	34'846.65	27'000.00	28'657.70
Betriebsertrag Cafeteria	120'055.80	95'000.00	95'916.90
Mieten	42'595.00	41'000.00	34'980.00
Verschiedene Erträge	46'800.00	48'000.00	46'800.00
<b>TOTAL BETRIEBSERTRAG</b>	<b>7'043'557.75</b>	<b>6'932'000.00</b>	<b>6'923'831.20</b>
<b>JAHRESGEWINN / VERLUST (-)</b>	<b>1'330.80</b>	<b>16'644.80</b>	<b>1'491.53</b>

## Bilanz 2013

### Aktiven

Im Jahr 2013 hat sich der Stand der Liquiditätskonten (hauptsächlich Bankkonten) um CHF 3.2 Millionen auf CHF 5.3 Millionen erhöht. Diese Zunahme ist auf das nicht erfolgte Cash-Pooling am Jahresende zurückzuführen.

Das Volumen der **Debitoren**, in der grossen Mehrzahl Debitoren aufgrund von durch die Versicherer zu begleichenden Patientenrechnungen, ist aus folgenden Gründen um CHF 14.2 Millionen oder 12.5% gestiegen:

- der Saldo der Subventionen des Kantons Wallis von CHF 13.2 Millionen ist um CHF 5.1 Millionen gestiegen,
- der Saldo der Investitionssubventionen des Kantons Wallis von CHF 1.9 Millionen ist um CHF 1.7 Millionen gestiegen,
- die Verkürzung der Frist für die Abgabe der Patientendossiers zur Codierung am Ende des Jahres hat eine Erhöhung des Betrags der Debitoren zur Folge,
- die Versicherer verlangen häufiger zusätzliche Auskünfte, was zu längeren Zahlungsfristen führt,
- die Verzögerung bei der Abgabe der Patientendossiers an die Abteilung Codierung sorgt für einen hohen Saldo an Debitoren.

Im Jahr 2013 sind **die Lagerbestände** mit CHF 19 Millionen gegenüber 2012 stabil geblieben. Diese Lagerbestände betreffen vor allem Dienstleistungen, Kraftstoffe, Operationstrakt, Radiologie, Hauswirtschaft, Küche, Zentrallager und Apotheke.

Die **transitorischen Aktiven und Rechnungsabgrenzungsposten** gehen um CHF 7.8 Millionen zurück. Die Veränderung gegenüber 2012 hängt mit der Reduktion von nicht codierten Austritten zusammen.

Das **Anlagevermögen** ist aufgrund der verschiedenen Investitionen 2013 um CHF 15.3 Millionen gestiegen. Die Abschreibungen folgen mit einer linearen Abschreibung auf den Anschaffungswert den Regelungen aus REKOLE.

### Passiven

Die **Schulden gegenüber Lieferanten und andere kurzfristige Verbindlichkeiten** sind gegenüber 2012 um CHF 4.4 Millionen gestiegen. Die **Bankschulden** Ende 2013 sind gegenüber dem Vorjahr um CHF 5.3 Millionen auf 87 Millionen zurückgegangen.

Insgesamt sind die **Rückstellungen** gegenüber 2012 gestiegen und betragen CHF 14.3 Millionen. Sie betreffen hauptsächlich Überstunden, nicht bezogene Ferien sowie im Januar des folgenden Jahres ausbezahlte Stundenlöhne und Entschädigungen.

Die Fonds steigen im Vergleich zu 2012 aus folgenden Gründen stark an (um CHF 22.3 Millionen auf insgesamt CHF 50.7 Millionen):

- Erhöhung des Ausgleichsfonds für Investitionen gemäss kantonaler Verordnung um 19.5 Millionen,
- Bildung eines Baufonds für die zentrale Sterilisation von CHF 2.8 Millionen mit dem Anteil des Ergebnisses des Hôpital du Chablais per 31.12.2013.

Die Eigenmittel sind nach dem Eintrag des Jahresgewinns 2013 um CHF 4.1 Millionen gestiegen.



212

Bilanzsumme  
212 Mio. Franken



Konsolidierte Bilanz des Spital Wallis <sup>15</sup>

	31.12.2013	31.12.2012
AKTIVEN	CHF	CHF
<b>UMLAUFVERMÖGEN</b>		
Kassa	120'060.85	136'016.50
Postcheckkonto	158'058.05	145'253.52
Bankkonti	5'062'828.86	1'845'552.74
<b>Total Liquidität</b>	<b>5'340'947.76</b>	<b>2'126'822.76</b>
Debitoren	114'330'699.08	105'798'872.93
Delkredere	-4'596'774.65	-3'877'166.17
Debitor Hôpital du Chablais	2'820'758.10	3'151'362.10
Debitor Staat Wallis (ZIWS)	0.00	78'212.12
Debitor Staat Wallis (Subventionen Betrieb)	13'166'741.89	8'055'941.36
Debitor Staat Wallis (Subventionen Investitionen)	1'971'199.53	311'567.17
<b>Total Debitoren</b>	<b>127'692'623.95</b>	<b>113'518'789.51</b>
Andere Forderungen	245'708.15	260'226.18
<b>Total andere Forderungen und Kontokorrente</b>	<b>245'708.15</b>	<b>260'226.18</b>
Vorräte	18'978'547.88	18'589'068.30
Transitorische Aktiven	24'133'536.03	31'878'544.88
<b>TOTAL UMLAUFVERMÖGEN</b>	<b>176'391'363.77</b>	<b>166'373'451.63</b>
<b>ANLAGEVERMÖGEN</b>		
Titel	34'606.00	34'606.00
Immobilien	3'633'565.54	4'543'360.85
Ortsfeste Ausrüstungen	2'106'171.58	929'725.50
Gebäude Stiftung «La Providence»	0.00	0.00
Umbau Spital Gravelone in ein APH <sup>16</sup>	2'900'000.00	3'200'000.00
Ausrüstungen	19'919'978.58	10'389'799.41
Laufende Investitionen	6'783'102.21	1'011'077.26
<b>TOTAL ANLAGEVERMÖGEN</b>	<b>35'377'423.91</b>	<b>20'108'569.02</b>
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>211'768'787.68</b>	<b>186'482'020.65</b>

<sup>15</sup> vgl. Anhang zur Rechnung vom 31.12.2012 betreffend Methode und Perimeter der Konsolidierung.

<sup>16</sup> Nettoinvestitionen abzüglich der Subventionen des Staates Wallis CHF 1'979'204.30.

## Konsolidierte Bilanz des Spital Wallis (Fortsetzung)

	31.12.2013	31.12.2012
PASSIVEN	CHF	CHF
<b>FREMDKAPITAL</b>		
Lieferanten - Kreditoren	26'129'231.23	23'605'938.44
Kreditor Staat Wallis (ZIWS)	52'208.38	0.00
Kreditor Hôpital du Chablais (Subventionen 2011-2013)	2'510'857.57	713'372.09
<b>Total Lieferanten und Kreditoren</b>	<b>28'692'297.18</b>	<b>24'319'310.53</b>
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	9'099'386.63	8'107'907.20
Akonto Subvention nichtcodierte Fälle & zum Teil codierte Fälle	11'008'129.05	12'009'065.60
Durch den Staat übernommene Schulden, Stiftung «La Providence»	0.00	0.00
<b>Total andere Verbindlichkeiten</b>	<b>20'107'515.68</b>	<b>20'116'972.80</b>
WKB KK	30'498'234.95	35'895'141.50
UBS KK	1'302.35	26'087.20
UBS fester Vorschuss 3 Monate	36'530'000.00	36'335'000.00
WKB fester Vorschuss 10 Jahre	20'000'000.00	20'000'000.00
UBS Leasing Ambulanzen	24'188.05	109'606.85
<b>Total Bankschulden</b>	<b>87'053'725.35</b>	<b>92'365'835.55</b>
Rückstellungen	14'286'004.15	13'416'365.62
Transitorische Passiven	4'232'637.92	1'991'047.59
<b>TOTAL FREMDKAPITAL</b>	<b>154'372'180.28</b>	<b>152'209'532.09</b>
<b>FONDS UND SPENDEN</b>		
Kantonaler Reservefonds	22'075.20	22'058.97
Berufsbeitragsfonds der Gewerkschaften	157.65	22'745.10
Fonds Gesundheitsförderung	4'742.80	4'751.25
Ausgleichfonds Tarife APH	21'000.00	150'000.00
Fonds für Tariffuktuationen	5'550'000.00	4'750'000.00
Fonds SwissDRG Einbeziehung	0.00	800'000.00
Fonds Entwicklung und medizinische Forschung	623'872.02	693'711.35
Fonds Gebäude CTS	169'844.90	99'489.50
Verschiedene Fonds und Spenden	3'069'279.78	2'910'496.65
Baufonds zentrale Sterilisation <sup>17</sup>	2'789'933.00	0.00
Ausgleichsfonds für Investitionen	38'492'294.51	19'013'216.10
<b>TOTAL FONDS UND SPENDEN</b>	<b>50'743'199.86</b>	<b>28'466'468.92</b>
<b>EIGENMITTEL</b>		
Stiftungskapital ZIWS	30'000.00	30'000.00
Freie Reserve ZIWS	2'875'496.40	2'867'287.00
Vortrag Gewinnanteil Hôpital du Chablais (55%)	0.00	3'576'764.00
Verlustvortrag	-310'838.86	-3'032'116.68
Jahresgewinn <sup>18</sup>	4'058'750.00	2'364'085.32
<b>TOTAL EIGENMITTEL</b>	<b>6'653'407.54</b>	<b>5'806'019.64</b>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>211'768'787.68</b>	<b>186'482'020.65</b>

<sup>17</sup> Zuteilung Walliser Anteil des Hôpital du Chablais gemäss Vereinbarung an den Bau einer zentralen Sterilisation (Gewinne übertragen per 31.12.2012 CHF 3'576'764.-, Ergebnis 2012 CHF -425'401.90, Berichtigung 2012 CHF 463'570.90 und Schätzung 2013 CHF -825'000.-).

<sup>18</sup> Ohne den Walliser Anteil des Hôpital du Chablais, 55% (im Jahr 2013 CHF -825'000 und im Jahr 2012 CHF 463'570.90).

## Buchhaltung subventionierte Anlagen

Seit dem 1. Januar 2009 führt das Spital Wallis eine Buchhaltung der subventionierten Anlagen, um die gesetzlichen Vorgaben gemäss VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom

3. Juli 2002, Stand: 1. Januar 2009) zu erfüllen. Seit 1. Januar 2012 werden Investitionen infolge der neuen Spitalfinanzierung als KVG-Kosten berücksichtigt.

## Bilanz subventionierte Anlagen

31.12.2013

31.12.2012

CHF

CHF

	31.12.2013	31.12.2012
	CHF	CHF
<b>Anlagevermögen</b>		
Mobilien	71'058'647.51	54'231'338.75
Abschreibungsfonds	-47'924'318.88	-38'586'706.91
Kompensationsposition Anlagewerte	-23'134'328.63	-15'644'631.84
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

## Erfolgsrechnung subventionierte Anlagen

Buchhaltung  
Immobilien  
2013Buchhaltung  
Immobilien  
2012

CHF

CHF

	Buchhaltung Immobilien 2013	Buchhaltung Immobilien 2012
	CHF	CHF
<b>Abschreibungen und Miete</b>		
Abschreibungen Mobilien	8'269'421.07	9'418'295.77
<b>Total Abschreibungen und Miete</b>	<b>8'269'421.07</b>	<b>9'418'295.77</b>
<b>Kompensation Investitionen</b>		
Kompensation Abschreibungen	-8'269'421.07	-9'418'295.77
Subvention Miete	0.00	0.00
<b>Total Kompensation Investitionen</b>	<b>-8'269'421.07</b>	<b>-9'418'295.77</b>
<b>Total interne Leistungen</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

# 400

Millionen Franken Investitionen,  
vorgesehen für strategische Projekte





**Buchführungsgrundsätze**

Die Buchführung erfolgt gemäss den Weisungen des Spital Wallis vom 15. Februar 2005, genehmigt vom DGSE am 24. Februar 2005.

**Konsolidierungsmethode**

Jedes Zentrum des HVS führt eine eigene Buchhaltung, die anschliessend konsolidiert wird. Die gegenseitigen Guthaben und Schulden sowie die gegenseitigen Aufwands- und Ertragsposten zwischen den Zentren werden eliminiert.

Seit dem 1. Januar 2010 wird die Betriebsrechnung der Stiftung «La Providence» in Siders mit derjenigen des HVS konsolidiert. Am 1. Januar 2012 sind Gebäude und Schulden von «La Providence» vom Staat Wallis übernommen worden. Die Stiftung «La Providence» hat keine Aktivitäten mehr und ihre Bilanz beträgt Null.

**Konsolidierungsumfang**

Administration und konsolidierte Einrichtungen:

- HVS, Generaldirektion
- HVS, APH Gravelone (nur Bilanz)
- HVS, SZO:
  - Spital Brig (inkl. PZO)
  - Spital Visp
- HVS, CHCVs:
  - Spital Siders
  - Klinik Ste-Claire
  - Walliser Zentrum für Pneumologie
  - Spital Sitten
  - Spital Martinach
- HVS, CHC:
  - Klinik St-Amé
  - Psychiatrische Institutionen des französischsprachigen Wallis (IPVR)
- ZIWS, Zentralinstitut der Walliser Spitäler
- Stiftung «La Providence» in Siders

Nicht konsolidierte Einrichtungen

- Verband Hôpital du Chablais, Aigle
- Stiftung für die Entwicklung der Onkologie in Sitten

**Bürgschaftsleistungen, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter**

Keine.

**Zur Sicherung von Verpflichtungen des HVS verpfändete oder abgetretene Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt**

Keine.

**Schulden aus nichtbilanzierten Leasingverträgen**

	31.12.2013	31.12.2012
Leasing UBS	CHF 24'188.05	CHF 109'606.85

**Brandversicherungswerte der Sachanlagen**

	31.12.2013	31.12.2012
Gebäude	CHF 696'585'615	CHF 691'625'852
Waren und Einrichtungen	CHF 196'520'000	CHF 196'520'000

Das HVS ist Eigentümer der Einrichtungen, jedoch nicht der Gebäude und der Grundstücke. Es versichert sie gegen die verschiedenen Risiken wie Brand, Wasserschaden, usw. In der Verordnung über das Gesundheitsnetz Wallis (GNW) vom 30. Mai 2012 sind im Abschnitt 5 die Modalitäten der Zurverfügungstellung der unbeweglichen Infrastrukturen festgelegt.

**Wesentliche Beteiligung**

Keine.

**Schulden gegenüber Vorsorgeeinrichtungen**

Keine.

**Angaben über Gegenstand und Betrag von Neubewertungen**

Keine.

**Risikomanagement**

Der Risikobericht für das Spital Wallis ist in Zusammenarbeit mit den Zuständigen jedes Berufsbereichs erstellt worden. Die entsprechenden Elemente wurden ins Unternehmensprojekt integriert. Dieses Projekt ist im Frühling 2013 von der Generaldirektion ausgearbeitet und anlässlich des Forums Gesundheit Wallis den Kaderkräften vorgestellt worden. Auf der Grundlage des Schlussberichts wurde anschliessend eine Risiko-Matrix zuhanden des Verwaltungsrates erarbeitet und dem Ausschuss «Audit und Risiko» unterbreitet. Mit diesem Dokument können künftig nach Spitalzentren gegliederte Risikoberichte erstellt werden, die stets aktuell sind.

In den Bereichen der Informatiksicherheit und des Schutzes der elektronischen Daten ist 2013 ein internes Audit durchgeführt worden. Dessen Empfehlungen sind der Informatikabteilung, der Direktion des ZIWS, der Generaldirektion, dem Ausschuss «Audit und Risiko» und dem Verwaltungsrat vorgestellt worden.

**Andere Informationen**

Am 2. Dezember 2013 hat das Spital Wallis einen Nachtrag zur Zusammenarbeitsvereinbarung im Bereich der Sterilisation unterzeichnet. Dieser Nachtrag – gegengezeichnet von den Vorstehern der Gesundheitsdepartemente der Kantone Wallis und Waadt – sieht vor, dass der Walliser Anteil des Gewinns in der Bilanz des Hôpital du Chablais per 31. Dezember 2013 dem Gesundheitsnetz Wallis überwiesen und dem Bau einer Sterilisationszentrale zugewiesen wird.

## Erfolgsrechnung des Hôpital du Chablais

	2013 Rechnung	2013 * Budget	2012 Rechnung
AUFWAND	CHF	CHF	CHF
<b>Löhne</b>			
Mediziner und Akademiker	14'412'988.49	14'150'000.00	13'567'354.11
Pflegepersonal	19'960'861.64	20'680'000.00	20'188'731.50
Medizinisch-technisches Personal	15'633'619.21	15'415'000.00	14'876'573.05
Verwaltungspersonal	5'092'996.62	4'760'000.00	4'664'471.10
Hauswirtschaft	2'837'916.50	2'840'000.00	2'746'175.05
Technischer Dienst	943'184.83	1'080'000.00	1'053'883.85
<b>Total Löhne</b>	<b>58'881'567.29</b>	<b>58'925'000.00</b>	<b>57'097'188.66</b>
<b>Sozialleistungen, Honorare und übriger Personalaufwand</b>			
Sozialleistungen	12'064'322.50	12'375'000.00	11'575'552.30
Arzthonorare	5'484'563.40	4'675'000.00	4'749'453.61
Übriger Personalaufwand	656'132.03	725'000.00	344'166.85
<b>Total Sozialleistungen, Honorare und übriger Personalaufwand</b>	<b>18'205'017.93</b>	<b>17'775'000.00</b>	<b>16'669'172.76</b>
<b>Total Löhne, Sozialleistungen, Honorare und übriger Personalaufwand</b>	<b>77'086'585.22</b>	<b>76'700'000.00</b>	<b>73'766'361.42</b>
<b>Betriebsaufwand</b>			
Medizinischer Bedarf	19'288'452.60	18'200'000.00	17'981'483.44
Lebensmittelaufwand	1'426'560.32	1'370'000.00	1'407'802.50
Haushaltsaufwand	3'883'382.03	3'770'000.00	3'839'559.25
Unterhalt und Reparaturen	1'755'465.95	2'075'000.00	1'815'395.57
Aufwand für Anlagennutzung	325'219.20	390'000.00	357'406.55
Wasser und Energie	831'738.90	860'000.00	798'808.75
Zinsaufwand	113'069.08	180'000.00	261'353.86
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2'737'289.47	2'925'000.00	3'093'206.65
Übriger patientenbezogener Aufwand	885'055.95	770'000.00	826'633.75
Übriger nicht-patientenbezogener Aufwand	1'653'902.72	1'725'000.00	1'873'529.78
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>32'900'136.22</b>	<b>32'265'000.00</b>	<b>32'255'180.10</b>
<b>Total Aufwand</b>	<b>109'986'721.44</b>	<b>108'965'000.00</b>	<b>106'021'541.52</b>
<b>ERTRAG</b>			
<b>Betriebsertrag</b>			
Erträge VS	42'711'958.74	42'997'000.00	41'597'334.74
Subventionen Kanton VS	20'501'494.55	20'835'000.00	20'501'865.49
Erträge Kanton VD	44'263'816.96	43'501'000.00	44'033'991.45
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>107'477'270.25</b>	<b>107'333'000.00</b>	<b>106'133'191.68</b>
<b>BETRIEBSERGEBNIS</b>	<b>-2'509'451.19</b>	<b>-1'632'000.00</b>	<b>111'650.16</b>
<b>Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis</b>			
Ergebnis SMUR	-80'120.05	-10'000.00	-48'509.25
Andere ausserbetriebliche Erträge	243'442.85	-1'112'000.00	-809'655.35
Aufwand frühere Geschäftsjahre	-754'870.36	0.00	-238'458.87
Ertrag frühere Geschäftsjahre	564'837.75	100'000.00	658'568.45
<b>Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis</b>	<b>-26'709.81</b>	<b>-1'022'000.00</b>	<b>-438'055.02</b>
<b>ERGEBNIS DES HOPITAL DU CHABLAIS</b>	<b>-2'536'161.00</b>	<b>-2'654'000.00</b>	<b>-326'404.86</b>

\* Revidiertes Budget

**Verwaltungsrat**

- Charles Kleiber, Präsident.
- Hildebrand de Riedmatten, Vizepräsident.
- Alain de Preux.
- Dr. Nicolas de Kalbermatten.
- Dr. Monique Lehky Hagen.
- Bernard Monnet.
- Verena Sarbach.

**Generaldirektion**

- Prof. Eric Bonvin, Generaldirektor
- Vincent Castagna, Direktor des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR).
- Hugo Burgener, Direktor des Spitalzentrums Oberwallis (SZO).
- Dr. Pierre-François Cuénoud, Ärztlicher Direktor CHVR.
- Dr. Reinhard Zenhäusern, Ärztlicher Direktor SZO.
- Mario Desmedt, Pflegedirektor.
- Prof. Nicolas Troillet, Direktor und Chefarzt des Zentralinstituts (ZIWS).
- Thomas Werlen, Finanzdirektor.
- Nathalie Schwery, Direktorin Personalmanagement.

**Direktionsstab**

- Prof. Mette Berger, Ärztliche Verantwortliche für Bildung und Forschung.
- Florence Renggli, Leiterin Unternehmenskommunikation.
- Els de Waele, Pflegerische Koordinatorin, Pflegequalität und Patientensicherheit.
- Dr. Pierre Turini, Medizinischer Koordinator, Pflegequalität und Patientensicherheit.
- Dr. Damian König, Leiter Rechtsdienst und Ethik.
- Albert Gaspoz, Organisationsverantwortlicher.

**Direktion des Spitalzentrums  
des französischsprachigen Wallis (CHVR)**

- Vincent Castagna, Direktor.
- Dr. Pierre-François Cuénoud, Ärztlicher Direktor.
- Jean-François Pillet, Pflegedirektor.
- Samuel Buchard, Finanzdirektor.
- Denis Giovanola, Direktor Personalmanagement ad interim.

**Direktion des Spitalzentrums Oberwallis**

- Hugo Burgener, Direktor.
- Dr. Reinhard Zenhäusern, Ärztlicher Direktor.
- Kilian Ambord, Direktor Pflege & MTT.
- Raphael Stucky, Direktor Personalmanagement.
- Stefan Brunner, Leiter Logistik und Investitionen.
- Diego Henzen, Controlling-Direktor.





# 639

Mio. Franken  
Umsatz

**Direktion des Zentralinstituts**

- Prof. Nicolas Troillet, Direktor.
- Christian Willa, Administrativer Direktor.
- Dr. Eric Dayer, Leiter Laboratorien.
- Laurence Dankoff, Direktorin Personalmanagement.

**Stiftungsrat des Zentralinstituts**

- Charles Kleiber, Präsident.
- Hildebrand de Riedmatten, Vizepräsident.
- Dr. Nicolas de Kalbermatten.
- Alain de Preux.
- Dr. Monique Lehky Hagen.
- Bernard Monnet.
- Verena Sarbach.
- Victor Fournier.
- Dr. Christian Ambord.

**Direktionskomitee des Alters- und Pflegeheimes Gravelone**

- Olivier Hugo, Präsident.
- Verena Sarbach, Mitglied des Verwaltungsrates des Spital Wallis.
- Dr. Nicolas De Kalbermatten, Mitglied des Verwaltungsrates des Spital Wallis.
- Eliane Fleury Troillet, Vertreterin der Dienststelle für Gesundheitswesen des Kantons Wallis.
- Nicolas Rossier, Vertreter der Gemeinde Sitten.
- Patricia Clavien, Vertreterin der Eigentümerschaft (Vereinigung des ehemaligen Regionalspitals Sion - Hérens - Conthey).

**Direktion des Alters- und Pflegeheimes Gravelone**

- Alexandre Clot, Direktor.
- Anne-Marie Jérôme-Pierre, Leiterin Pflege.



Der Verwaltungsrat des Spital Wallis. Von links, hinten: Nicolas de Kalbermatten, Monique Lehky Hagen, Bernard Monnet, Verena Sarbach. Vorne: Alain de Preux, Charles Kleiber, Hildebrand de Riedmatten.



Die Generaldirektion des Spital Wallis:  
 Von links: Hugo Burgener, Direktor des Spitalzentrums Oberwallis (SZO), Prof. Nicolas Troillet, Direktor und Chefarzt des Zentralinstituts, Dr. Pierre-François Cuénoud, Ärztlicher Direktor des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR), Thomas Werlen, Finanzdirektor, Prof. Eric Bonvin, Generaldirektor, Nathalie Schwery, Direktorin Personalmanagement, Vincent Castagna, Direktor des CHVR, Mario Desmedt, Pflegedirektor, Dr. Reinhard Zenhäusern, Ärztlicher Direktor des SZO.

**BERICHT DER REVISIONSSTELLE  
GESUNDHEITSNETZ WALLIS (GNW), SITTEN  
AN DEN STAATSRAT DES KANTONS WALLIS**

---

Werter Herr Staatsratspräsident,  
Werte Frau Staatsrätin, Werter Herren Staatsräte,

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Gesundheitsnetz Wallis (GNW), bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

*Verantwortung des Verwaltungsrates*

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

*Verantwortung der Revisionsstelle*

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.



### Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

### Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR und Art. 11 RAG) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen.

Im Rahmen unserer Prüfung gemäss Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 haben wir festgestellt, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung für wesentliche Prozesse des GNW nicht schriftlich dokumentiert ist.

Nach unserer Beurteilung existiert mit Ausnahme des im vorstehenden Absatz dargelegten Sachverhalts ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung.

In Übereinstimmung mit Art. 8 Abs. 4 der Verordnung über das Gesundheitsnetz Wallis (VGNW) vom 30. Mai 2012, haben wir die Verwaltung des GNW entsprechend der geltenden Gesetzgebung geprüft. Wir sind nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass das GNW die gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen betreffend Organisation, Verwaltung und Vermögensverwaltung nicht einhält.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Ergebnisses dem Gesetz und den Statuten entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

FIDUCIAIRE FIDAG SA



Philippe Pierroz  
Zugel. Revisionsexperte  
(Leitender Revisor)



Marc-André Ballestraz  
Zugel. Revisionsexperte

BERATUNG, PLANUNG UND  
TREUHAND AG



Pascal Indermitte  
Zugel. Revisionsexperte



Pierre-Alain Kummer  
Zugel. Revisionsexperte

Sion, 24. März 2014  
7 ex.

Nach der Einsetzung eines neuen Verwaltungsrates und der Ernennung eines neuen Führungsteams für das Spital Wallis im Jahr 2012 sind 2013 vor allem wichtige Weichen für die Zukunft der Institution gestellt worden. Diese Weichenstellung ist im Rahmen des ersten Forums Gesundheit Wallis auf partizipative und konkrete Art und Weise mit über 150 Kadermitarbeiterinnen und -mitarbeitern des Spitals erfolgt. Das Forum hat es auch ermöglicht, die Perspektiven bis 2020 zu skizzieren und die notwendigen Reformen ins Auge zu fassen, mit denen das Spital Wallis seinen Platz unter den besten Spitälern des Landes festigen kann. In diesem Sinne sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Spital Wallis im Verlauf des Jahres 2013 zum Konzept «Unternehmungsprojekt» konsultiert worden. Auf der Grundlage dieses Projekts wurde anschliessend der Aktionsplan 2014 des Spital Wallis definiert und vom Verwaltungsrat genehmigt.

Die ersten konkreten Massnahmen sind bereits im Herbst 2013 umgesetzt worden. Es handelt sich um die Reduktion auf 5 Departemente pro Spitalzentrum (SZO und CHVR). Auch die Generaldirektion hat Anpassungen vorgenommen, insbesondere die Stärkung ihres Stabs in den Bereichen Bildung & Forschung, Pflegequalität, Patientensicherheit und Unternehmungsorganisation.

Das Spital Wallis erfüllt heute als Netzwerk medizinischer Kompetenzen auf dem gesamten Kantonsgebiet die Bedürfnisse der Walliser Patienten im ambulanten und stationären Bereich, sowohl in der Akutmedizin als auch in der Rehabilitation, Palliativmedizin oder Psychiatrie. Der Führungswechsel und die organisatorischen Änderungen konnten ohne Beeinträchtigung der Betriebsabläufe (wichtig für

den Patienten) und des finanziellen Gleichgewichts (wichtig für den Steuerzahler) bewerkstelligt werden. Viele Kantone beneiden uns um die gute finanzielle Lage unserer Spitalstruktur.

Das Spital Wallis hat trotz der medienpolitischen Krise im vergangenen Geschäftsjahr seine Aktivitäten weiterentwickelt. Dies ist insbesondere das Verdienst der rund 5'000 Mitarbeitenden, die sich während des ganzen Jahres für das Wohl von 40'000 stationären Patienten eingesetzt und über 440'000 ambulante Behandlungen durchgeführt haben. Ihr ausserordentliches Engagement ermöglicht es dem Spital Wallis, allseits anerkannte medizinische und pflegerische Leistungen anzubieten. Dafür sei ihnen an dieser Stelle herzlich gedankt.

Prof. Eric Bonvin  
Generaldirektor



