



Impressum

Redaktion und Konzept: Generaldirektion des GNW

Graphiken: Atelier Grand, Siders

Photos: Thomas Andenmatten, Brig

Druck: Gessler AG, Sitten

Sitten, April 2006

INHALT

Liste der Abkürzungen	4
Geleitwort des Verwaltungsratspräsidenten	5
Geleitwort des Generaldirektors des GNW	7
Das GNW in Kürze	8
Geschäftsjahr 2005: Gesamtüberblick	10
Bilanz der Aktivitäten	18
Delegierte Aufgaben	26
Geschäftsjahr 2005 des GNW	28
Geschäftsjahr 2005 des GNW nach Spitalzentrum	34
Generaldirektion und an das ZIWS delegierte Aufgaben	54
Zentralinstitut der Walliser Spitäler (ZIWS)	62
Spital Chablais	64
Perspektiven 2006 und Schlussbemerkung	66

LISTE DER ABKÜRZUNGEN

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung	IV	Invalidenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung	KSPQP	Kantonale Kommission für Patientensicherheit und Pflegequalität
APDRG	All Patient Diagnosis Related Groups	KVG	Krankenversicherungsgesetz
APH	Alters- und Pflegeheime	LEP	Leistungserfassung in der Pflege
BCVs	Walliser Kantonalbank	MwSt	Mehrwertsteuer
CADES	Einkaufszentrale der Gesundheitseinrichtungen	OPS	Operationssaal
CCA	Zentrum für ambulante Chirurgie	PBR	Psychiatrischer Beratungsdienst
CCP	Postgirokonto	PEE	Präoperative Evaluations-Einheit
CCR	Westschweizer Rehabilitationsklinik (SUVA)	PEP	Personal-Einsatz-Planung
CHC	Spitalzentrum Chablais	PRESV	Prévoyance Santé Valais (Pensionskasse des GNW)
CHCVs	Spitalzentrum Mittelwallis	PZO	Psychiatriezentrum Oberwallis
CMIE	Zentrum für Infektionskrankheiten und Epidemiologie ZIKE	SIMAV	Klinischer und administrativer Informatikdienst für den Kanton Wallis
CVP	Walliser Zentrum für Pneumologie WZP	SMUR	Mobile Einheit für Notfälle und Reanimation
DGSE	Departement für Gesundheit, Sozialwesen und Energie	CCR	Westschweizer Rehabilitationsklinik (SUVA)
DGW	Dienststelle für Gesundheitswesen	SZO	Spitalzentrum Oberwallis
EO	Erwerbsersatzordnung	TARMED	Tarifierung medizinischer Leistungen
GEHVAL	Vereinigung der Walliser Spitäler	VsHV	Walliser Spitalvertrag
GNW	Gesundheitsnetz Wallis	VZÄ	Vollzeitäquivalente
HDC	Spital Chablais	WGO	Walliser Gesundheitsobservatorium
IPVR	Psychiatrische Institutionen des Mittel- und Unterwallis	WHO	Weltgesundheitsorganisation
IUMSP	Universitätsinstitut für Sozial- und Präventionsmedizin	WZP	Walliser Zentrum für Pneumologie
		ZISW	Zentralinstitut der Walliser Spitäler (ICHV)

GELEITWORT DES VERWALTUNGSRATSPRÄSIDENTEN DES GNW



Eine Spitallandschaft im Umbruch

Die Schaffung des GNW und seine Entwicklung seit 2004 lässt im Wallis allmählich eine neue Spitallandschaft entstehen. Die derzeit noch laufende Spitalreform ist keine einfache Sache, aber ihre kompetenten und unparteiischen Beobachter sind der Ansicht, dass sie auf einem guten Weg ist. Medizinische Kompetenzzentren entstehen und die Kostensteigerung wird gebremst. So können die Walliser Krankenversicherten von moderaten Prämienerrhöhungen profitieren.

Im letzten Jahrhundert gab es im Gesundheitsbereich ein immer breiteres Angebot, die Behandlungsmöglichkeiten und das Wissen nahmen laufend zu und folglich auch die Kosten. Alle Partner profitierten von diesem Wachstum und gewannen dadurch eine gewisse Autonomie, was in der logischen Folge eine Zersplitterung der Gesundheitseinrichtungen mit sich brachte.

Ab den 1990er-Jahren wurden die bis dahin scheinbar unbegrenzten Ressourcen knapp, der zuvor oft passive Patient informierte sich und übernahm Eigenverantwortung. Mit zunehmender Behandlungsvielfalt führte die medizinische Unsicherheit zum Abbau der Allmachtstellung der Behandelnden. Die pflegerischen Beziehungen wandelten und kommerzialisierten sich. Das gebremste Wachstum und die immer knapper werdenden Ressourcen zwangen die Beteiligten zu stärkerer Kooperation und Koordination und schliesslich zur Aufgabe von Teilen ihrer Autonomie.

Die Spitäler mussten ihre konventionelle Finanzierung zugunsten des Leitgedankens «Finanzierung folgt dem Patienten» aufgeben. In einem Klima der Konkurrenz und unsicherer Ressourcen muss sich die bisher auf die reine Behandlung konzentrierte Spitalorganisation vermehrt auf den Patienten ausrichten. Der Kanton selbst versucht sich über New Public Management zu reformieren. Aus einem kontrollierenden und anordnenden Kanton muss ein Kanton werden, der Anreize schafft, evaluiert und der steuert, um gute Ergebnisse zu erzielen. Ziel der laufenden Gesetzesreformen sollte es sein, dem Management des GNW einen Gestaltungsfreiraum zu schaffen, die medizinische Kohärenz und Wirtschaftlichkeit vor den Kampf zwischen den Regionen zu platzieren und den Patienten wieder ins Zentrum der Bemühungen zu stellen.

GELEITWORT DES VERWALTUNGSRATSPRÄSIDENTEN DES GNW (FORTSETZUNG)

Für das GNW und seine Mitarbeitenden erfordern diese neuen Paradigmen viele Veränderungen und eine grosse Flexibilität. Ich danke allen, die mithelfen, unser Gesundheitssystem zu wandeln, indem sie Menschen zur Kooperation und zum Zusammenleben führen: Pflegende, Patienten wie Versicherte, mit ihren jeweils unterschiedlichen, manchmal auch widersprüchlichen Informationen, Erwartungen und stets legitimen Forderungen. Ich danke allen, die den Patienten in den Mittelpunkt ihres Handelns stellen. Danke auch unserem Direktor Dietmar Michlig, der selbst Patient geworden ist und nach seiner Genesung wieder zu uns zurückkehren wird.

Dr. Raymond Pernet



*Präsident des Verwaltungsrats des GNW –
der Walliser Spitäler*

GELEITWORT DES GENERALDIREKTORS DES GNW



«Der Patient steht im Zentrum all unser Überlegungen»

Den Gürtel enger zu schnallen, ist nicht einfach. Es erfordert Disziplin und einen eisernen Willen – auf allen Ebenen. Dass sich diese Bemühungen nun auch in den Zahlen niederschlagen, ist motivierend. Zumal sich gleichzeitig die Qualität des medizinischen Angebotes in so mancher Disziplin deutlich verbessert hat.

In seinem zweiten Jahr kann das GNW auf ein gutes finanzielles Geschäftsjahr 2005 zurückblicken. Dieses Ergebnis war nur möglich dank einem rigorosen Kostenmanagement auf der einen, und besseren Tarifen auf der anderen Seite.

Spitäler, welche vor zwei Jahren noch Konkurrenten waren, arbeiten mehr und mehr zusammen. Während im Alltag der Spitaltätigkeiten immer noch Verbesserungsmöglichkeiten bestehen, zeigen sich nun doch die Früchte der Konzentration von einzelnen medizinischen Angeboten an einem Standort sowie der Spezialisierung des medizinischen und des pflegenden Personals: Der Patient / die Patientin in den Walliser Spitälern ist heute in der Regel kompetenter betreut und behandelt als vor zwei Jahren.

Alle Walliser Spitäler sind zusammen stärker: das GNW ist ein gewichtiger Partner in den Verhandlungen mit den Krankenkassen, in der Sozialpartnerschaft, gegenüber dem Staat, und in der Zusammenarbeit mit den Universitätsspitalern. Durch seine Möglichkeit zur medizinischen Spezialisierung ist das GNW ein attraktiverer Arbeitgeber für qualifizierte Fachkräfte.

Wie die Unternehmenskultur in einer einzelnen Abteilung des Spitals wirkt, ist jeweils sehr stark abhängig von Einzelpersonen. In zwei Jahren von zehn Institutionen zu einem perfekt funktionierenden Gebilde zusammenzuwachsen, ist eine Illusion. Doch immer mehr Mitarbeitende sind überzeugt, dass wir uns auf dem richtigen Weg befinden. Wir wollen konsequent Verbesserungspotentiale erkennen und diese so auszuschöpfen versuchen, dass wir den Anforderungen nach einer erhöhten medizinischen Qualität, einer verbesserten Wirtschaftlichkeit und einer regionalpolitischen Ausgeglichenheit gerecht werden können.

Dietmar Michlig

Generaldirektor GNW
der Walliser Spitäler

DAS GNW IN KÜRZE

Die Aufgabe des GNW

Die Aufgabe des GNW wurde im Dekret über das GNW vom 4. September 2003, und insbesondere in den Artikeln 4 und 5, festgelegt und kann wie folgt zusammengefasst werden:

- Leitung und Verwaltung der Spzialeinrichtungen unter seiner Zuständigkeit,
- Gewährleistung des Vollzugs der Spitalplanung des Kantons Wallis,
- Koordinierung der Tätigkeiten der öffentlichen und subventionierten Spitäler,
- Kosteneindämmung,
- Gewährleistung eines Gleichgewichts zwischen den Regionen.

Die Organisation des GNW

Das GNW umfasst folgende Einrichtungen:

- die Akutpflegespitäler Brig, Visp, Sitten, Siders, Martigny, Monthey und Aigle,
- das Walliser Zentrum für Pneumologie (WZP) in Montana,
- die Geriatriespitäler Siders (Klinik Ste-Claire), Sitten (Spital Gravelone) und St-Maurice (Klinik Ste-Amé),
- die Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR) in Monthey (Malévoz),
- das Zentralinstitut der Walliser Spitäler (ZIWS).

Das GNW ist eine eigenständige, öffentlich-rechtliche Einrichtung, die der Oberaufsicht des Grossen Rats des Kantons Wallis untersteht. Es wurde per Dekret vom 1. Februar 2002 geschaffen, welches durch ein neues Dekret vom 4. September 2003 ersetzt wurde.

Das Spital Chablais (HDC, Monthey / Aigle) ist eine interkantonale Einrichtung. 55% des Betriebsergebnisses fliesst in die Jahresrechnung des GNW ein.

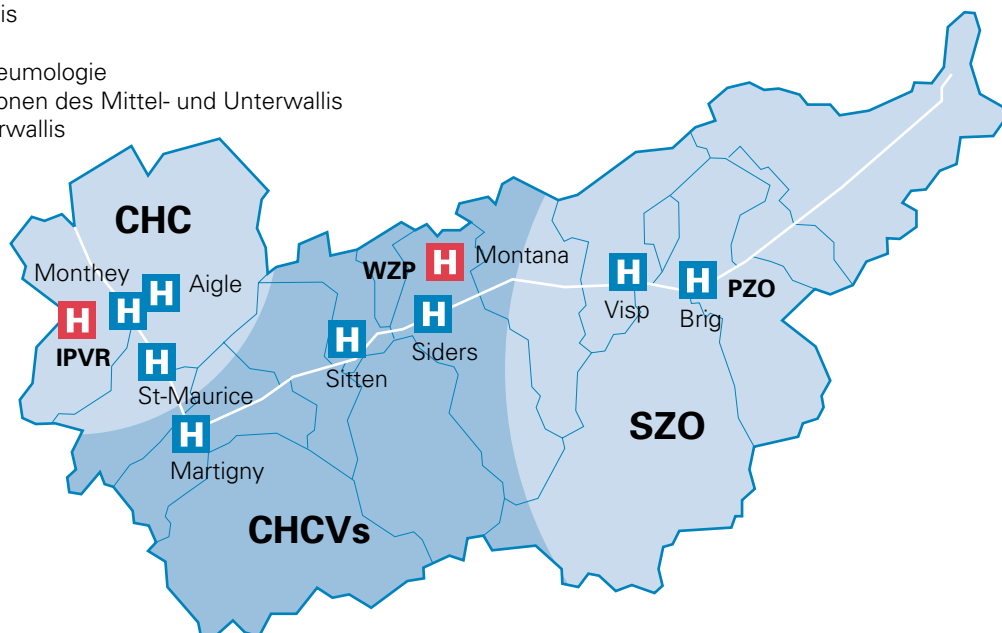
Das GNW hat die EDV, Spitalhygiene und Kodierung dem ZIWS übertragen. Anzumerken wäre hier, dass drei Vertreter des GNW sowie zwei des Kantons Wallis Mitglieder des Stiftungsrats des ZIWS sind.

Das gesamte Aktienkapital der CONSILIA Laboratoires et Conseils Médicaux SA befindet sich im Besitz des ZIWS.



Die im Gesundheitsnetz vereinigten Walliser Spitäler

SZO	Spitalzentrum Oberwallis
CHCVs	Spitalzentrum Mittelwallis
CHC	Spitalzentrum Chablais
WZP	Walliser Zentrum für Pneumologie
IPVR	Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis
PZO	Psychiatriezentrum Oberwallis



Das GNW ist für die Umsetzung der vom Kanton beschlossenen Spitalplanung verantwortlich. Am 31.12.2005 arbeiteten 4 005 Personen in den Spitalzentren des Ober- und Mittelwallis sowie des Chablais (ohne HDC). Das GNW ist damit der grösste Arbeitgeber im Wallis.

Der **Verwaltungsrat** besteht aus sieben Mitgliedern, die vom Staatsrat ernannt worden sind:

- Dr. Raymond PERNET, Präsident, Arzt in Allgemeinmedizin
- Rosemarie ANTILLE, Vizepräsidentin, Lehrerin
- Bernhard ANDENMATTEN, Treuhänder
- Dr. François COUCHEPIN, Advokat
- Dr. Olivier DERIVAZ, Advokat und Notar
- Dr. Odilo GUNTERN, Advokat und Notar
- Richard MEYER, Arbeitspsychologe

Die erweiterte Direktion des GNW

Generaldirektion:

- Dietmar Michlig, Generaldirektor
- Dr. Benoît Delaloye, Medizinischer Direktor
- Regula Jenzer Bürcher, Pflegedirektorin
- Marie-Christine Michelet, Verwaltungsdirektorin
- Pierre Ançay, Verantwortlicher Personalmanagement
- Hermann Arnold, Verantwortlicher Finanzen und Controlling
- Dr. Nicole Bayard Carron, Verantwortliche Kommunikation

Direktion des Spitalzentrums Oberwallis (SZO):

- Hugo Burgener, Verwaltungsdirektor
- Dr. Marcel Schmid, Medizinischer Direktor
- Peter Urben, Direktor Pflegedienste

Direktion des Spitalzentrums Mittelwallis (CHCVs):

- Vincent Castagna, Direktor (seit dem 1. September 2005)
- Prof. Pierre Vogt, Medizinischer Direktor
- Jean-François Pillet, Direktor Pflegedienste
- Dominique Epiney, Verwaltungs- und Finanzdirektor

Direktion des Spitalzentrums Chablais (CHC):

- Fabienne Es-Borrot, Interimsleiterin der Verwaltung der Klinik Ste-Amé
- Dr. Raphaël Carron, Medizinischer Direktor der IPVR
- Edith Vazquez, Leiterin Pflegedienste der IPVR

Direktion des Spitals Chablais (HDC):

- Pierre Loison, Generaldirektor
- Bernard Fasnacht, Medizinischer Direktor
- Philippe Rouge, Direktor Pflegedienste

Direktion des Zentralinstituts der Walliser Spitäler (ZIWS):

- Dr. Nicolas Troillet, Medizinischer Direktor
- Christian Willa, Verwaltungsdirektor

GESCHÄFTSJAHR 2005: GESAMTÜBERBLICK

Zusammenfassung des Ergebnisses 2005 des Gesundheitsnetzes Wallis

Anmerkungen	2005 Rechnungsergebnisse	2004 Rechnungsergebnisse
GNW - Spitalzentrum Oberwallis SZO	4 181 570	-8 236 490
GNW - Spitalzentrum Mittelwallis CHCVs	-7 523 811	-18 832 077
GNW - Spitalzentrum Chablais CHC	3 572 559	243 331
Verlust vor kantonalen Finanzierung der Verminderung der Aktivität und der Restrukturierungskosten	230 318	-26 825 236
Korrekturen Subventionen 2004 ¹⁾	73 864	
Kantonale Finanzierung der Verminderung der Tätigkeiten und der Restrukturierungskosten	3 318 418	15 257 666
Jahresgewinn / -verlust (-)	3 622 600	-11 567 570

N.B.: Einschliesslich Generaldirektion und delegierte Aufgaben

¹⁾ Korrektur der definitiven Subvention 2004 nach Kontrollen der Dienststelle für Gesundheit. Diese Korrekturen verändern die Höhe des kantonalen Finanzierungsbeitrages für den Rückgang der Aktivitäten und die Kosten der Restrukturierung

Um periodenfremde Ausgaben und Einnahmen berichtigtes Ergebnis – Effektive Ergebnisse

Anmerkungen	Bereinigtes Rechnungsjahr 2005 des GNW CHF	Bereinigtes Rechnungsjahr 2004 des GNW CHF	Abweichung 2004/2005	Abweichung 2004/2005 %	2003 Rechnungen der Anstalten (bei der DGW hintergelegt)
Aufwand (inkl. Nebenbetriebe)	409 724 501	397 463 818			388 938 420
Ausserordentl. Aufwendungen ¹⁾		1 435 670			
Total Aufwand	409 724 501	398 899 488	10 825 013	2.7%	388 938 420
Erträge (inkl. Nebenerträge) ²⁾	249 636 128	230 544 177			238 120 434
Ausserordentliche Erträge ¹⁾		957 616			
Ausgleich TARMED 2004 ¹⁾		7 300 000			
Total Erträge	249 636 128	238 801 793	10 834 335	4.5%	238 120 434
Subventionen	152 826 359	140 644 405			145 637 097
Kantonale Finanzierung der Verminderung der Tätigkeiten und der Restrukturationskosten	3 318 418	15 257 666			
Korrekturen Subventionen 2004 ¹⁾		73 864			
Total Subventionen	156 144 777	155 975 935	168 842	0.1%	145 637 097
Total Einnahmen	405 780 905	394 777 728	11 003 177	2.8%	383 757 531
Korrektur Verlust des Spitals Chablais ¹⁾		120 386			
Schätzung der Berücksichtigung des Ergebnisses des Spitals Chablais zu 55%	550 000	-550 000			-364 526
Verlust	-3 393 596	-4 551 374			-5 545 414
VERLUSTVORTRAG IN DER BILANZ PER 31.12.2005	-7 944 970				

N.B.: - Einschliesslich Generaldirektion und delegierte Aufgaben

- Einschliesslich Nebenbetriebe (Cafeteria, Parkplätze)
- Einschliesslich CVP und IPVR
- Einschliesslich Subvention der Westschweizer Rehabilitationsklinik (SUVA)
- Einschliesslich Ergebnis des Spitals Chablais
- Ohne Zentralinstitut der Walliser Spitäler

¹⁾ Zur Darstellung der wirtschaftlichen Gegebenheiten wurden die ausserordentlichen Aufwendungen und Erträge ins vorherige Rechnungsjahr übertragen (TARMED 2004 mit CHF 7.3 Mio, Honorare und Löhne von CHF 1.44 Mio und Erträge von CHF 0.98 Mio)

²⁾ Einschliesslich Ausgleich TARMED 2005 CHF 6 080 000.-

GESCHÄFTSJAHR 2005: KOMMENTAR

Die Jahresrechnung 2005 des GNW schloss mit einem Gewinn von CHF 3.6 Mio. ab. Somit konnte der Verlustvortrag in der Bilanz per 31.12.05 auf CHF 7.9 Mio. verringert werden.

Das Resultat 2005 enthält auch die Kompensationszahlungen zum Ausgleich der Kostenneutralität bei der Einführung der neuen Tarifierung medizinischer Leistungen (TARMED) der Jahre 2004 und 2005. Wenn die periodenfremden Ausgaben und Erträge dem richtigen Geschäftsjahr zugerechnet werden, ergibt sich im Jahre 2005 ein effektives, berichtiges Resultat von CHF -3.4 Mio. (vgl. Tabelle «Um periodenfremde Ausgaben und Einnahmen berichtiges Ergebnis»).

Berichtigtes Resultat

Die berichtigten Ausgaben 2005 des GNW inklusive den Ausgaben der Nebenbetriebe sind um CHF 10.8 Mio. gestiegen, das sind 2.7% mehr als im berichtigten Jahr 2004 (inkl. Nebenbetriebe). **Das Kostenwachstum wurde schon 2004 abgebremst und zeigte damals eine Progression von 2.6% verglichen zu 2003, 2005 betrug diese verglichen zu 2004 2.7%.** Dies spiegelt das erfolgreiche Kostenmanagement wieder, welches das GNW schon in den ersten beiden Geschäftsjahren umgesetzt hat.

Der im gesamtschweizerischen Vergleich schwache Anstieg der Kosten bestätigt die vom GNW 2004 begonnenen Bemühungen, das Kostenwachstum im Spitalwesen trotz einer grosszügigen Gehaltspolitik zu stabilisieren. Hervorzuheben wäre, dass die gültige Gesetzgebung dem GNW Zwänge auferlegt, welche teilweise im Widerspruch zu einem wirtschaftlichen Management stehen. Dies betrifft insbesondere das regionale Gleichgewicht, welches das GNW dazu zwingt, einige unrentable Abteilungen an allen Standorten zu erhalten oder sogar Patienten von einem Standort an einen anderen zu verlegen.

Die Einnahmen des GNW für das Jahr 2005 (einschliesslich der Nebenbetriebe) sind um CHF 11 Mio. gestiegen, das sind 2.8% mehr als im Jahre 2004.

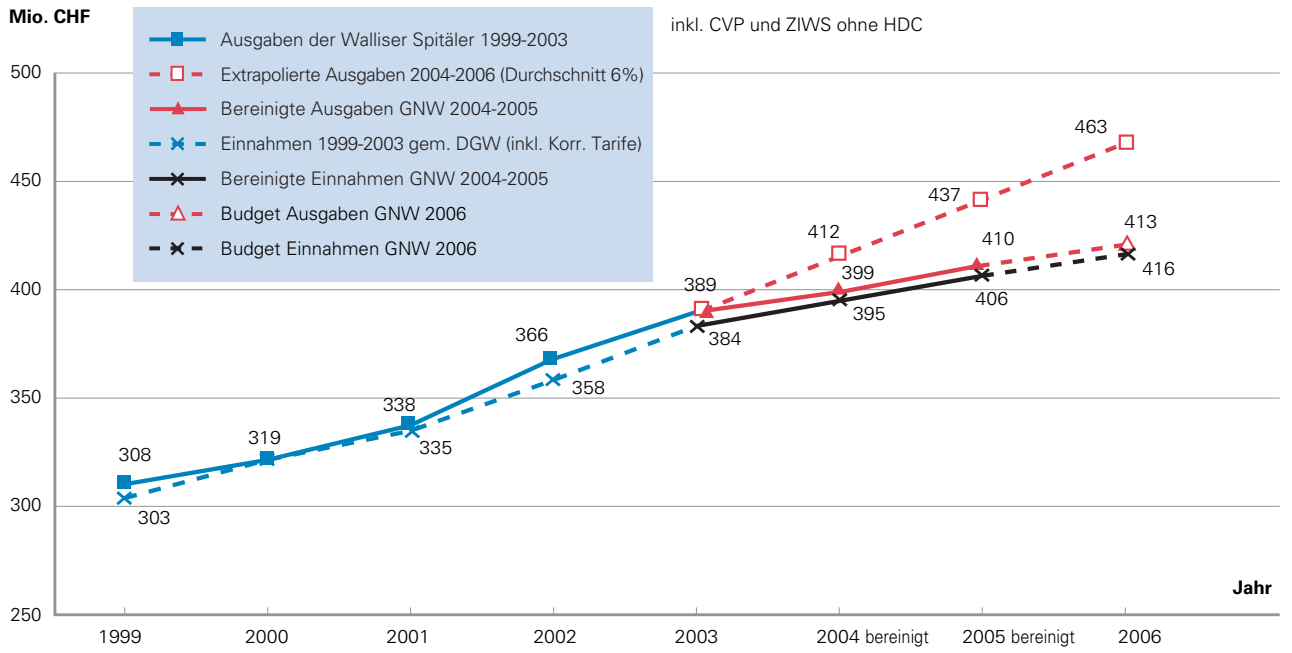
Die Erträge (ohne Subvention des Kantons) sind um CHF 10.8 Mio. gestiegen, das sind 4.5% verglichen zum berichtigten Jahr 2004. Dieser Anstieg erklärt sich durch die Anpassung der Tarife 2005, die zwischen santésuisse und dem GNW ausgehandelt wurden. In dieser Zahl ist ein gewisser Angleichungseffekt enthalten.

Ohne die Subvention für das Spital Chablais in Höhe von CHF 15 Mio. betrug die Gesamtsubvention an das GNW CHF 156.1 Mio.; das entspricht einer Erhöhung von 0.1% im Vergleich zum berichtigten Jahr 2004.

Es soll darauf hingewiesen werden, dass die nicht direkt an die Tarife gebundene Subvention (zusätzliche Subvention), die sich 2004 auf CHF 15.2 Mio belief, für 2005 nur noch CHF 3.3 Mio. betrug. 2006 wird diese entfallen.

Um die tatsächliche wirtschaftliche Lage darzustellen, wurden die periodenfremden Ausgaben und Erträge auf das vorhergehende Geschäftsjahr übertragen.

Entwicklung der bereinigten Ausgaben und Einnahmen von 1999 bis 2006



STATISTIK DER AKTIVITÄTEN DES GNW

Total GNW	2004	2005	Δ%
Innere Medizin			
Aufenthaltsstage	86 905	86 817	0
Austritte	10 378	10 649	3
Chirurgie			
Aufenthaltsstage	81 187	73 156	-10
Austritte	11 098	10 432	-6
Gynäkologie-Geburtshilfe			
Aufenthaltsstage	36 303	33 425	-8
Austritte	5 884	5 641	-4
Pädiatrie			
Aufenthaltsstage	6 590	5 688	-14
Austritte	1 457	1 383	-5
Andere			
Aufenthaltsstage	871	501	-42
Austritte	91	49	-46
Total			
Aufenthaltsstage	211 856	199 587	-6
Austritte	28 908	28 154	-2.6

Total GNW	2004	2005	Δ%
Geriatric			
Aufenthaltsstage	94 457	92 243	-2.3
Austritte	2 669	2 812	5
Psychiatrie			
Aufenthaltsstage	64 914	69 659	7.3
Austritte	1 668	1 899	14
Total			
Aufenthaltsstage	159 371	161 902	1.6
Austritte	4 337	4 711	9
Wartebetten			
Aufenthaltsstage	7 280	11 646	60
Austritte	119	196	65



GNW-CHCVs-WZP	2004	2005	Δ%
Pneumologie			
Aufenthaltsstage	5 157	5 380	4
Austritte	335	357	7
Thoraxchirurgie			
Aufenthaltsstage	399	409	3
Austritte	34	36	6
Rehabilitation			
Aufenthaltsstage	20 626	20 115	-2
Austritte	1 171	1 098	-6
Total			
Aufenthaltsstage	26 182	25 904	-1
Austritte	1 540	1 491	-3.2

N.B.: - Austritte und tatsächliche Aufenthaltsstage 2005 laut Walliser Gesundheitsobservatorium
 - Detaillierte Definitionen und Erläuterungen befinden sich in den Kapiteln über die Spitalzentren.
 - Ohne HDC

Änderung der Definition des Spitalaufenthalts

Die Definitionen des Spitalaufenthalts wurden zwischen 2004 und 2005 für den «Akut»-Sektor gemäss den gesetzlichen Vorschriften geändert. Die Verlegungen und Todesfälle in den ersten 24 Stunden nach der Aufnahme wurden 2005 als Spitalaufenthalte verrechnet, 2004 wurden diese Patienten hingegen noch als ambulant betrachtet. So wurden die Statistiken für 2004 zum Vergleich den neuen Definitionen angepasst und weichen deshalb von denjenigen, die in unserem Tätigkeitsbericht 2004 veröffentlicht wurden, ab.

2004 eröffnete jede Anstalt einen Fall, wenn der Patient ins Spital eintrat. Mit der Reorganisation der Buchhaltung pro Spitalzentrum im Jahr 2005 bildet ein Patient, der innerhalb desselben Spitalzentrums verlegt wird, nur noch einen Fall, denn die Verlegung von einem Spital in ein anderes innerhalb desselben Spitalzentrums wird als interne Verlegung betrachtet. Das neue Vorgehen lässt die Zahl der Fälle sinken. Nach unseren Berechnungen ist 1% des Rückgangs auf diese neue Organisation der Buchhaltung zurückzuführen. Es sei darauf hingewiesen, dass dieser «technische» Rückgang keinen Einfluss auf die Einnahmen hat, denn 2004 wurde nur 1 Rechnung ausgestellt, auch wenn es 2 Fälle gab.



Insgesamt war 2005 ein leichter Rückgang, ja eher eine Stabilisierung bei der Tätigkeit zu erkennen:

- Austritte aus der somatischen Akutpflege (-2.6%, davon 1% aufgrund buchhalterischer Neudefinitionen).
- Austritte in der Geriatrie (+5%) (Verringerung der mittleren Aufenthaltsdauer).
- Aufenthaltstage in der Psychiatrie (+7.3%)

Dagegen nahm der Bereich der Wartebetten mit einem Plus von 60% stark zu.

PERSONALBESTAND

Mit Abstand die grössten Ausgaben des GNW machen die Personalkosten aus. Deshalb legten die Verantwortlichen im vergangenen Jahr ein besonderes Augenmerk auf eine bedürfnisgerechte, optimierte Personaleinsatzplanung in den verschiedenen Spitalzentren. Insgesamt gab es 2005 ungefähr gleich viele Beschäftigte wie im Jahr 2004 und die Neuorganisation der Spitäler liess sich wie versprochen ohne Entlassungen realisieren.

Anzahl der vollzeitäquivalenten Stellen (VZÄ)

	2005	2004
SZO	697.9	713.0
CHCVs	1 694.9	1 725.0
CHC	399.1	390.6
Generaldirektion	10.6	5.4
Delegierte Aufgaben	39.4	26.6
Total	2 842.0	2 861.6

N.B.: - 2005 = Jahresdurchschnitt
 - 2004 = Durchschnitt des 2. Halbjahres
 - nicht inbegriffen ist das Spital Chablais

Für die vom GNW verwalteten Einrichtungen ging die Anzahl der VZÄ von 2004 auf 2005 um 19.6 zurück. Die Angestellten des Spitallabors von Siders wurden von der CONSILIA SA übernommen (9.6 VZÄ), weshalb sich die Anzahl der VZÄ effektiv um 10 VZÄ verringert hat. Die Anzahl der VZÄ ist trotz einer Erhöhung der Zahl der Assistenzärzte (20 Stellen) infolge einer Änderung ihres Statuts, die u.a. auch eine Änderung ihrer Wochenstundenzahl von 55 auf 50 Stunden mit sich brachte, zurückgegangen. In den VZÄ enthalten sind auch die neu geschaffenen Stellen in den Bereichen SMUR, Neonatologie und Notfalldienste.

Im Gegensatz zu 2004, als einige Mitarbeitende der Generaldirektion noch über die Spitalzentren bezahlt wurden, sind 2005 alle Mitarbeitenden der GD unter der Rubrik GD aufgeführt. Der Unterschied bei den delegierten Aufgaben erklärt sich zum Teil durch den Transfer der Informatiker der Spitalzentren an den klinischen und administrativen Informatikdienst für den Kanton Wallis (SIMAV).

Verteilung der VZÄ nach Berufsgruppen (2005)

Gehaltsgruppen	VZÄ	%
Ärzte (einschliesslich Belegärzte)	354.28	12.5
Pflegekräfte	1 120.05	39.4
Medizintechnik	642.22	22.6
Verwaltung	196.75	6.9
Hausdienst	422.66	14.9
Technik	58.93	2.1
Nebenbetriebe	47.02	1.6
Total	2 841.96	100

N.B.: ohne HDC, inkl. delegierte Aufgaben

Anzahl der Beschäftigten (2005)

Mit 4 350 Mitarbeitenden im Dezember 2005 ist das GNW der grösste Arbeitgeber des Kantons Wallis (inkl. Beschäftigte des Walliser Teils des Spitals Chablais). Das Spital Chablais ist in der nachstehenden Grafik nicht berücksichtigt:

	2005
SZO	972
CHCVs	2 419
CHC (ohne HDC)	550
DG und delegierte Aufgaben	64
Total	4 005

N.B.: Anzahl Mitarbeitende am 31.12.05



BILANZ DER AKTIVITÄTEN

Alle Tarife der Sozialversicherungen des GNW wurden mit den Versicherern in Vereinbarungen festgelegt.

Tarifierung medizinischer Leistungen (TARMED)

Mit der Einführung des TARMED am 1. Januar 2004 erhielten die Spitäler des GNW mit CHF 0.72 den niedrigsten TARMED-Taxpunktwert in der Schweiz.

Auch 2005 hat die Generaldirektion des GNW mit dem Kostenneutralitätsbüro darum gerungen, eine Erhöhung auszuhandeln. Dies führte ab dem 1. April 2005 zu einem um CHF 0.04 auf CHF 0.76 angehobenen Wert, und ab dem 1. Juli zu einem TARMED-Taxpunktwert von CHF 0.77 für die ambulanten Behandlungen in den öffentlichen Spitälern des Wallis.

Am 27. Juni 2005 kündigte santésuisse alle TARMED-Verträge per 31. Dezember 2005. Mit diesem Schritt wurden die Verhandlungskompetenzen der nationalen Instanzen, also der Dachverbände der Spitäler (H+) und der Krankenversicherer (santésuisse), wieder auf die Ebene der Kantone übertragen. Seither spielen sich die Verhandlungen zwischen santésuisse Wallis und dem GNW als Vertreter der Vertragsgemeinschaft der öffentlichen Walliser Spitäler ab.

Diese neue Situation hat sich als günstig erwiesen, weil die Gespräche zur Unterzeichnung einer TARMED-Vereinbarung geführt haben, welche den Taxpunktwert zum 1. Januar 2006 auf CHF **0.89** festlegt und ausserdem eine zusätzliche Zahlung von CHF **13.7** Mio. durch die Versicherer im Rahmen der Kostenneutralität vorsieht. Diese Vereinbarung ist das Ergebnis unserer Beharrlichkeit bei den Verhandlungen, der Bemühungen der Mitarbeitenden in den Zentren, die geforderten Zahlen zu liefern, sowie der guten und konstruktiven Beziehungen zum Verhandlungspartner santésuisse Wallis.

Das Prinzip der Kostenneutralität für die Einführung des TARMED basiert auf dem Vergleich des Honorarvolumens für ambulante Behandlungen aus dem Jahr 2003 verglichen mit denen der Jahre 2004 und 2005.

Der TARMED-Rahmenvertrag sieht ausserdem den elektronischen Transfer von Rechnungen für ambulante Behandlungen an die Versicherer ab dem 1. Januar 2006 vor. In Zusammenarbeit



mit dem klinischen und administrativen Informatikdienst für den Kanton Wallis (SIMAV) war das GNW schon im Januar 2005 für einen grossen Versicherer einsatzbereit. Um einen elektronischen Anschluss zu den meisten Versicherern zu erhalten, haben wir uns die Dienste eines Unternehmens gesichert, das eine Plattform für den Austausch von Daten im Gesundheitsbereich zur Verfügung stellt. Die unterschiedlichen Praktiken und Vorgehensweisen der Versicherer sowie zahlreiche ungeklärte Fragen auf nationaler Ebene haben zu zeitlichen Verzögerungen bei der Umsetzung geführt.

All Patient Diagnosis Related Groups (APDRG)

Die APDRGs wurden in den Walliser Spitälern für den Bereich des KVG am 1. Januar 2005 eingeführt. Dieses in der Schweiz zukünftig angewandte Vergütungssystem basiert auf einer Einteilung nach Krankheitsbildern. Das GNW verfügt damit bereits heute über eine Struktur und die entsprechende Erfahrung im Hinblick auf die Einführung des SwissDRG, welches von den Kammern des nationalen Parlamentes im Jahre 2009 für die Vergütung der Aufenthalte in den Akutspitälern vorgesehen ist.

Jedes Finanzierungssystem bringt neue Praktiken und Schwierigkeiten mit sich: Das Personal für die Kodierung der Diagnosen und Eingriffe muss speziell geschult werden. Die flüssigen Mittel müssen strikter verwaltet werden, weil sich die Fristen für Bearbeitung der Rechnungen verlängern. Dies bedingt neu zu regelnde Verfahren bei der Jahresabschlussrechnung. Die Nachfragen der Krankenkassen bezüglich zusätzlicher Nachweise hängen nun von der Art der Kodierung ab.

Verhandlungen 2006

Die Verhandlungen (zusätzlich zum TARMED) haben zu Tarifanpassungen für 2006 für den Walliser Hospitalisierungsvertrag (CVsH), die Vereinbarung für die Rehabehandlungen im WZP und die Vereinbarung für die Wartebetten geführt. Ausserdem wurden alle Tarifvereinbarungen des GNW geändert, damit die Definition der Hospitalisierung gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002 angewandt werden kann.

Berichte

Die Ausarbeitung und die Präsentation von Berichten für die verschiedenen politischen Instanzen wie den Grossen Rat, den Staatsrat, die thematische Kommission für Gesundheit und die Finanzkommission beschäftigen das GNW während des ganzen Jahres. Weiterhin beantwortete das GNW bei jeder parlamentarischen Sitzung die Fragen der Abgeordneten.

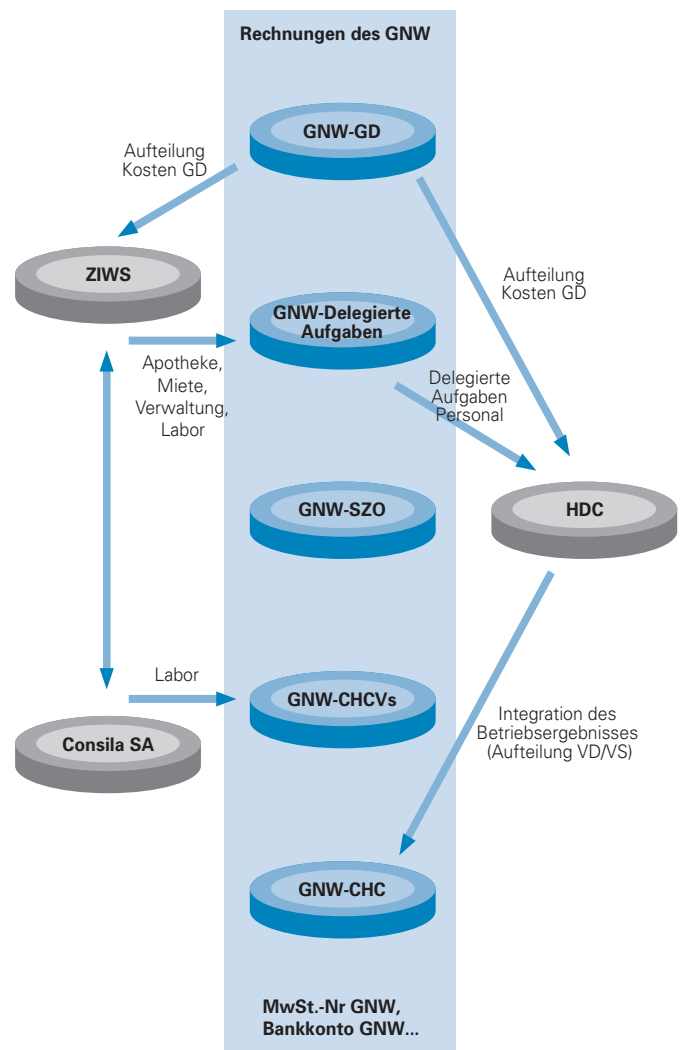
Reorganisation der Buchhaltung

Bei seiner Schaffung verfügte das GNW über 11 Buchhaltungen (ohne ZIWS und HDC). Die Schaffung von Spitalzentren sowie die Einführung von medizinischen Departementen im Jahre 2004 erforderten eine schnelle Änderung der Buchhaltung. Aus diesem Grund beauftragte die Generaldirektion eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der Finanzverwaltung, der Fakturierung, des Personalmanagements und der Informatik damit, die ab dem 1. Januar 2005 geltende Buchhaltungsorganisation auszuarbeiten, unter Einhaltung der geltenden Rechtsvorschriften.

Ab Juli 2004 traf sich die Arbeitsgruppe, um das Projekt voranzubringen. In seiner Sitzung vom 18. Oktober 2004 stimmte der Verwaltungsrat dem Vorschlag der Arbeitsgruppe zu. Die Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW) hat diese neue Buchhaltungsorganisation am 19. Oktober 2004 anerkannt.

Anschliessend mussten die verschiedenen Buchhaltungen, die Patientenverwaltung, das Personalmanagement und der Informatikdienst eine umfangreiche Parametrisierungsarbeit erledigen.

Reorganisation der Buchhaltung



Seit dem 1. Januar 2005 hat das GNW fünf Finanzbuchhaltungen (Bilanzen und Erfolgsrechnungen), nämlich:

- GNW-Generaldirektion
- GNW-Delegierte Aufgaben
- GNW-SZO
- GNW-CHCVs
- GNW-CHC

Mit der Kostenträgerrechnung (Fallkosten, verfügbar ab Frühjahr 2006) ist es möglich, die Resultate nach Tätigkeitsfeld / Kostenstelle (Akutbereich, Geriatrie, Psychiatrie) und nach Kostenträger (KVG, UVG, privat) aufzuschlüsseln. So lassen sich Optimierungspotentiale besser erkennen.

BILANZ DER AKTIVITÄTEN (FORTSETZUNG)

Personalmanagement und Personalpolitik

Die Verantwortlichen des Personalmanagements haben in enger Zusammenarbeit mit den Direktionen der Spitalzentren laufend daran gearbeitet, eine einheitliche Personalpolitik für alle Einrichtungen des GNW zu festigen und zu entwickeln. Dieser Wille einer Vereinheitlichung schliesst jedoch die Berücksichtigung regionaler Eigenheiten bzw. Besonderheiten nicht aus.

Im Laufe des Jahres haben sich die Personalverantwortlichen mit folgenden Themen intensiv befasst und Lösungen erarbeitet: Statut der leitenden Angestellten, Anstellungsverfahren für die Chefärzte, Harmonisierung der Pflichtenhefte, Kennzahlen für die Personaldotationen, Rotations- und Abwesenheitsrate, Modalitäten für die Anwendung des neuen Mutterschutzgesetzes, Generalisierung und Vereinheitlichung der Nutzung einer EDV-gestützten Personal-Einsatz-Planung (PEP) für das gesamte Personal.

In Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften und der Vorsorgeinstitution des Walliser Gesundheitssektors (PRESV) hat das GNW eine Stiftung flexibler Altersrücktritt im Gesundheitssektor des Wallis (RETASV) gegründet, die es den Mitarbeitenden mit einem Rechtsanspruch ermöglicht, 12 Monate früher als regulär vorgesehen in Rente zu gehen.

In den Beziehungen zwischen dem GNW und den Sozialpartnern aus den verschiedenen Berufsgruppen herrscht ein positives und konstruktives Klima. In den letzten Tagen des Jahres 2005 konnten die Gehaltsvereinbarungen für das Jahr 2006 abgeschlossen und dabei vorwiegend die Teuerungsrate (1%) und die Zulage für die Dauer der Betriebszugehörigkeit (1,3%) berücksichtigt werden. Bei den Chefärzten wurde mit den Belegärzten bezüglich der Teuerung eine Vereinbarung getroffen.

Für das Jahr 2006 wurden bereits einige «Baustellen» eingerichtet oder werden noch eingerichtet werden, insbesondere was die Überarbeitung des Gesamtarbeitsvertrages, das Arbeitszeitmodell (Jahresarbeitszeit), die Genehmigung neuer Arbeitsbedingungen für die Ärzte und die Ausarbeitung eines Werkzeugs zur Evaluierung der Tätigkeiten betrifft.



Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Für den Bereich der Kommunikation wurde ein Grundkonzept erstellt. Es legt die Ziele, die Zielgruppen, die Hauptbotschaften, die Verantwortlichkeiten und eine Liste möglicher Massnahmen fest. Jedes Jahr werden mit den entsprechenden Massnahmen die Prioritäten neu festgesetzt.

2005 wurde sowohl intern als auch extern mehrfach informiert, insbesondere über die Resultate 2004, die Resultate des 1. Semesters des Jahres, die Eröffnung des Zentrums für ambulante Chirurgie (CCA) in Siders, die Departemente für Pädiatrie als Beispiele für die medizinische Kooperation im Wallis, die Umsetzung der Spitalplanung im Spitalzentrum Mittelwallis, die Reorganisation der Direktion des Spitalzentrums Mittelwallis, den Nationalen Spitaltag, das Projekt A21 im SZO, den Bericht der Finanzkommission des Grossen Rats und die Ergebnisse der Gehaltsverhandlungen mit den Gewerkschaften.

Inzwischen wurden grundlegende Voraussetzungen für die Öffentlichkeitsarbeit geschaffen, wie z.B. Standardpräsentationen, Präsentationen des GNW in Form von Plakaten, ein Corporate Design, usw. Darüber hinaus wurde mit den Arbeiten für eine neue Internetseite begonnen sowie eine Optimierung der internen Kommunikationswege vorgenommen.



Umsetzung der kantonalen Spitalplanung

Das Spitalkonzept 2004 hat eine echte Spital«revolution» ausgelöst. Sie war notwendig, um das «Instrument Spital» an die Praxis einer modernen und leistungsfähigeren Medizin anzupassen und dabei die Kosten im Rahmen zu halten.

Für das SZO erfolgte die Umsetzung schnell ab Juni 2004. Im Spitalzentrum Mittelwallis verlief sie etappenweise, weil sie dort komplexer war, betraf sie hier doch nicht weniger als sechs Spitalstandorte (siehe Kapitel «Geschäftsjahr 2005 des GNW nach Spitalzentrum»).

Im CHC erfolgte die Reorganisation des Spitals Chablais bereits im Jahre 1999 und entspricht dem Spitalkonzept 2004.

Die Zusammenarbeit optimieren

Auch wenn das Spitalkonzept grösstenteils umgesetzt wurde, bleiben verschiedene Optimierungen prioritär, so die Förderung von Synergien innerhalb und zwischen den Departementen sowie die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Polen eines Spitals (Pflege, Verwaltung, Medizin).

Ärzte für alle Spitalzentren des GNW in einheitlichen Departementen zusammenzubringen und miteinander arbeiten zu lassen, ist keine leichte Aufgabe. Es braucht Zeit und manchmal auch die Verpflichtung neuer Kräfte, um die medizinischen Teams besser zu festigen. Sicherlich sind Änderungen schwierig und werden manchmal von einem Teil des medizinischen

Korps auch falsch verstanden. Die grosse Mehrheit jedoch nimmt aktiv daran teil, andere engagieren sich mehr oder weniger überzeugt.

Zielkonflikte

In Zukunft muss noch so manche schwierige und wichtige Wahl getroffen werden. Eine medizinische Kohärenz zu vertretbaren Kosten aufrechtzuerhalten und dabei das per Dekret gewollte regionale Gleichgewicht zu berücksichtigen, ist und bleibt eine nur schwer zu verwirklichende Herausforderung. Deshalb müssen Prioritäten festgesetzt werden: Die Qualität der medizinischen Leistungen unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit muss unserer Meinung nach Vorrang haben vor den Überlegungen eines überholten Regionalismus.

BILANZ DER AKTIVITÄTEN (FORTSETZUNG)

Zentrum für ambulante Chirurgie (CCA)

Am 5. August 2005 öffnete das neue Zentrum für ambulante Chirurgie in Siders den Patienten erstmals seine Pforten. Das Zentrum für ambulante Chirurgie ist die Antwort auf ein Bedürfnis der Bevölkerung und ermöglicht es den Patienten, noch am gleichen Tag nach Hause zu gehen. Die Konzentration einiger ambulanter Eingriffe des Spitalzentrums Mittelwallis am Standort Siders bietet die Möglichkeit einer spezialisierten Behandlung. Durch die höhere Patientenzahl gewinnen die Mediziner und das Pflegepersonal an Praxis, Erfahrung und Motivation. Das Zentrum für ambulante Chirurgie bietet den operierenden Ärzten flexible und leichte Infrastrukturen mit genau definierten Abläufen bei der Aufnahme, der Behandlung und dem Spitalaustritt. Das CCA ist in den Räumen des Spitals untergeachtet und verfügt über eine autonome Struktur, bietet aber gleichzeitig die Sicherheit eines kompetenten und funktionierenden Spitals im Hintergrund. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten ist sehr wichtig. Die Qualität der ambulanten Chirurgie wird damit erhöht und gleichzeitig werden die Kosten für das Walliser Gesundheitswesen reduziert.

Während der Pilotphase von August bis Dezember wurden in den Operationssälen des CCA deutlich mehr chirurgische Eingriffe durchgeführt als ursprünglich vorgesehen: 479 Operationen (geschätzt: 350). Laut Patientenumfragen waren 100% der Befragten mit der Aufnahme im CCA sehr zufrieden und 93% beurteilten die Pflegequalität als hervorragend.

Gesundheitsförderung

Das GNW ist ein sehr aktives Mitglied des Schweizerischen Netzwerks der gesundheitsfördernden Spitäler, einem Netzwerk der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Jede Einrichtung versucht, ihren Patienten, ihren Mitarbeitenden und ihrer Umgebung gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen anzubieten.

Arbeitsgruppen haben an den verschiedenen Standorten wichtige, effiziente und realitätsnahe Projekte realisiert. Vorrangige Aufgaben waren und sind der Kampf gegen das Rauchen, die Förderung einer gesunden Ernährung und die Prävention von Rückenerkrankungen.



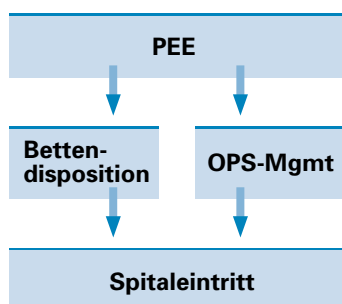
Es wurde eine GNW-Ergonomie-Gruppe eingerichtet und an jedem Standort erhielten Fachleute eine spezifische Fortbildung; sie sollen fortan ein Bindeglied zu ihren Kollegen sein und in diesem Sinne haben sie schon eine praktische Broschüre über die Verlegetransporte von Patienten konzipiert und herausgegeben.

Das GNW hat ausserdem die H+ Branchenlösung Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz anerkannt und in diesem Zusammenhang sind Aktionen, die insbesondere die Gesundheitsförderung betreffen, schon umgesetzt bzw. werden noch umgesetzt.



Optimierung des Patientenkreislaufes

Ziel der Konzentration von Disziplinen auf einzelne Standorte innerhalb des Spitalzentrums ist es, die Qualität der Pflege zu erhöhen. Um dies zu gewährleisten, bedarf es jedoch eines sorgfältigen Managements der «Patientenflüsse». Dazu gehört eine vorärztliche Untersuchung (PEE), eine zentrale Planung der Auslastung der Operationssäle (inkl. Personaleinsatzplanung) sowie eine zentral organisierte Bettendisposition. Alle diese Arbeiten müssen vor dem Spitaleintritt bzw. vor der ambulanten Behandlung erfolgen. Bei der vorärztlichen Untersuchung handelt es sich um eine Besprechung zwischen dem operierenden / behandelnden Arzt und dem/der Patient/in. In dieser Vorbereitung werden bereits sämtliche Daten erfasst und der/die Patient/in erfährt alles über die Operation. Diese Vorbereitung erlaubt es denn auch, die Bettendisposition, die Operationssäle sowie den Personaleinsatz entsprechend zu planen.



Verlegungen zwischen den Standorten

Die Zahl der Verlegungen zwischen den Standorten ist beträchtlich angestiegen. Diese Situation ist sowohl für die Patienten als auch für die Angestellten schwierig. Auf Grund der Ende März 2006 vom Staatsrat gefassten Beschlüsse bezüglich der Spitalplanung werden diese Verlegungen verringert werden können. Eine gewisse Flexibilität bei der Belegung der Betten wäre gleichfalls wünschenswert. Derzeit wird ein kostengünstigerer Verlegetransport eingerichtet. Die Ausgaben für die Verlegungen müssen 2006 tiefer ausfallen.

Zufriedenheit der Mitarbeitenden

In der Walliser Spitalwelt kam es zu bedeutenden Änderungen. Alle Mitarbeitenden waren von dieser Reorganisation betroffen. Neue Prozesse der Zusammenarbeit und neue Verfahren galt es zu entwickeln und danach zu handeln. Leider wurden die Beschäftigten in einigen Bereichen nicht ausreichend informiert. Daher mussten neue Informationskanäle eingerichtet werden. Darüber hinaus erfordert diese Reorganisation der Spitäler von den Verantwortlichen, ihre Führungsaufgaben voll und ganz wahrzunehmen, Teams wirklich zu führen, zu kommunizieren und ihre Einheiten zu leiten. Diese Verantwortung ist nicht von einem Tag auf den anderen erlernbar. Die Stärkung der medizinischen Departemente (ein Projekt, das für 2006 vorgesehen ist), wird die Entwicklung dieser Elemente fördern und sicherlich dazu führen, dass die Zufriedenheit der Beschäftigten verbessert wird. Eine Zufriedenheitsumfrage beim Personal ist für 2007 geplant.

BILANZ DER AKTIVITÄTEN (FORTSETZUNG)

Pflegequalität und Sicherheit für die Patienten

2005 hat die Kantonale Kommission für Patientensicherheit und Pflegequalität (KPSPQ) zusammen mit der Koordinationsgruppe Qualität/Sicherheit im Rahmen des GNW die 2004 begonnenen Arbeiten weitergeführt. Die beiden Organe überwachen sämtliche im Entstehen befindliche Aktivitäten in diesen Bereichen des GNW.

Zum fünften aufeinanderfolgenden Mal wurde eine systematische Überprüfung nachstehender Indikatoren durchgeführt: Vorbeugung gegen nosokomiale Infektionen, Infektionen des OP-Bereichs und Bakteriämien, Impfrate beim Personal gegen Grippe und Hepatitis B, Rate der potenziell vermeidbaren Wiederaufnahmen, Anzahl der Komplikationen aufgrund von Anästhesien, Niveau des Einsatzes von Breitbandantibiotika. Im Lauf des Jahres wird in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Infektionskrankheiten und Epidemiologie des ZIWS, dem Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO) und dem Universitätsinstitut für Sozial- und Präventionsmedizin in Lausanne (IUMSP) ein umfassender wissenschaftlicher Bericht zusammengestellt. Die Ergebnisse wurden zwischen den Einrichtungen des GNW und auf breiterer Ebene miteinander verglichen und können schon jetzt als zufrieden stellend eingestuft werden.

Für eine Systematik der Erfassung von Pflegeindikatoren wurden Listen eingeführt, in denen die Anzahl von Dekubitusfällen (Wundliegen) und Stürzen festgehalten werden. Im letzten Quartal des Jahres 2005 wurde ausserdem eine Zufriedenheitsumfrage unter den Patienten initiiert. Eine genaue Prüfung der verschiedenen Daten erlaubt eine Gesamtevaluation der Pflegequalität und eine Ableitung von Verbesserungsmassnahmen.

Mit Unterstützung der Generaldirektion des GNW wurde ein System eingeführt, mit dem unerwünschte Ereignisse, welche Auswirkungen auf die Gesundheit haben, gemeldet und analysiert werden können. Neben den getroffenen Sofortmassnahmen wird auch immer überprüft, ob eine Massnahme das Problem grundsätzlich lösen könnte.

Pflegedienst

Der Pflegedienst ist ein wichtiger Leistungserbringer des Gesundheitsnetzes Wallis und ist für eine effiziente Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten in enger Zusammenarbeit aller beteiligten Bereiche verantwortlich.

Die Verantwortlichen für die Pflegedienste im GNW haben ein Leitbild der Pflege erstellt, welches das Pflegeverständnis und die strategischen Zielsetzungen des Pflegedienstes des GNW aufzeigt.

Leitgedanken der Pflege

Pflege beruht auf einer professionellen Beziehung zwischen Patienten, deren Angehörigen und Pflegefachpersonen, welche geprägt ist durch sorgende Zuwendung, Empathie und Respekt. Die Beziehung ermöglicht die volle Entfaltung der Ressourcen der Beteiligten und das Festlegen gemeinsamer Ziele.

Pflege orientiert sich an:

- den Erkenntnissen der Pflegewissenschaft,
- basiert auf den ethischen und deontologischen Grundsätzen,
- dem Betreuungsprozess,
- der reflektierten Erfahrung (Reflexion und Austausch).

Pflege erfolgt in Zusammenarbeit mit den betreuten Menschen, den Angehörigen und im multiprofessionellen Team.

Jede Pflegefachperson ist für ihre eigenen Entscheide, ihr Handeln und Verhalten verantwortlich.

Pflege umfasst klinische, pädagogische, wissenschaftliche sowie Führungsaufgaben.

Die Einführung der beiden nachstehenden Indikatoren für die Pflegequalität, nämlich die Rate von Dekubitus (Wundliegen) und die Anzahl der Stürze, ist eine anspruchsvolle Aufgabe.



Erfassung von Pflegeleistungen (LEP)

Die Abkürzung LEP steht für: «Leistungserfassung in der Pflege». Die wissenschaftlich fundierte Methode besteht aus statistischen Erfassungs- und Darstellungsverfahren für die Gesundheits- und Krankenpflege.

Der Leistungskatalog ermöglicht eine standardisierte Erfassung. Es ist ein Managementinstrument, welches nachstehende Prozessdaten zur Verfügung stellt:

- Festlegung der Pflegeressourcen und ihre Verteilung,
- Basis für die Berechnung von Stellenplänen,
- Überprüfung der Strukturen und der Organisation,
- Darstellung der Entwicklungen und Änderungen,
- Darstellung der Beziehung zwischen den Therapiemethoden und der Pflege.

Es handelt sich hierbei um ein strategisches Managementinstrument, eine Basis zur Verbesserung und Förderung der wechselseitigen Koordination und der Transparenz, zur Absicherung, dass die Pflege gerechtfertigt ist und für die Transparenz der Kosten, für die permanente Überprüfung der Organisationsqualität und für ein internes und externes Benchmarking. 2005 wurden mehrere Projekte gestartet, um diese Zielsetzungen zu erreichen.

Patientenorientierung und neue Organisationsformen

Der Schwerpunkt der Pflege liegt in der individuellen Betreuung der Patientinnen und Patienten. Diese vermehrte Kundenorientierung kommt in der Bezugspflege zum Ausdruck, bei welcher der Patient während dem ganzen Spitalaufenthalt von der gleichen Pflegeperson betreut wird. Die Einführung des Pflegeprozesses mit den Pflegediagnosen in den verschiedenen Spitalzentren, welche unterschiedlich weit fortgeschritten sind, sowie eine verstärkte Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse der täglichen Pflegepraxis stellen neue Herausforderungen inhaltlicher sowie struktureller Art an die Pflege dar.

Ebenfalls müssen durch die «neuen» Berufsbilder im Pflegebereich, die Fachangestellte Gesundheit und die Pflegefachfrau / -mann aus der Fachhochschule, die Abläufe und die Organisationen innerhalb des Pflegedienstes überprüft und angepasst werden.

DELEGIERTE AUFGABEN

Das GNW hat die Informatik, die Spitalhygiene und die Kodierung an das ZIWS delegiert.

Informatikdienst

Der klinische und administrative Informatikdienst für den Kanton Wallis (SIMAV) hat den Auftrag, ein leistungsfähiges und kohärentes EDV-System für das GNW zur Verfügung zu stellen und zu betreiben. Das Rechenzentrum ist in zwei abgetrennten Räumen im ZIWS untergebracht und ermöglicht die optimale Verfügbarkeit und Sicherheit der Anwendungen.

Das elektronische Patientendossier wird inzwischen in allen somatischen Abteilungen des GNW angewendet. Gemäss einer Untersuchung von zwei Studierenden der ETH Lausanne beurteilen zwei Drittel der Nutzer den Einfluss des elektronischen Patientendossiers auf die Kommunikation als positiv und 90% von ihnen möchten nicht wieder zum alten Papierdossier zurückkehren.

Das Data Warehouse liefert inzwischen in Echtzeit wertvolle Daten über die Spitaltätigkeit. Diese Daten werden regelmässig den Direktionen, dem Verwaltungsrat und der Dienststelle zur Verfügung gestellt.

Die elektronische Rechnungsstellung und die Verwaltung der Arbeitszeiten des Personals sind weitere Beispiele für die Tätigkeit im Jahre 2005.

Epidemiologie und Spitalhygiene

Die Ärzte und das Pflegepersonal des Zentrums für Infektionskrankheiten und Epidemiologie (ZIKE) haben sich auch 2005 ihrer vom GNW übertragenen Aufgabe für die Prävention und den Kampf gegen die nosokomialen Infektionen gewidmet.

Das ZIKE hat die Arbeit der Hygienekommissionen in den verschiedenen Einrichtungen koordiniert. So hat es insbesondere die antibiotikaresistenten Bakterien und Fälle von Spitalinfektionen überwacht, aktiv an der Fortbildung des Personals teilgenommen, verschiedene Empfehlungen und Verfahren ausgearbeitet und war regelmässig in besondere Fälle involviert, bei denen ganz spezielle Massnahmen getroffen werden mussten.

Darüber hinaus hat das ZIKE in den meisten Einrichtungen des GNW die Infektionsrisiken für das Personal kontrolliert. Es arbeitet aktiv am Programm H+ für die Arbeitssicherheit mit und beteiligt sich an bestehenden Programmen für die Patientensicherheit und die Pflegequalität.

Kodierung der Diagnosen und Behandlungen

Die Koordination und Professionalisierung der Kodierung wurde inzwischen an allen Spitalstandorten abgeschlossen. In Zukunft werden alle Patientendossiers einem Fachpersonal vorgelegt, das entsprechende Kodierungen vornimmt, anhand derer eine Rechnungsstellung nach APDRG und die Aufstellung verschiedener Tätigkeitsstatistiken möglich sein wird. Dies geschieht nach einem standardisierten Verfahren und unter genauester Einhaltung des Datenschutzes. Ein Arzt oder ein eigens dazu ausgebildeter Fachmann (in Teilzeit) überwachen den ganzen Prozess.

Der positive Effekt dieser Vorgehensweise konnte schon 2005 durch eine externe Evaluierung unter Beweis gestellt werden, in der eine deutliche Verbesserung der Kodierung in allen Einrichtungen des GNW nachgewiesen wurde. Sie erhalten in der Tat gleich gute oder gar bessere Bewertungen für ihre Betriebstauglichkeit als andere Kantone.



GESCHÄFTSJAHR 2005 DES GNW

Personalkosten

Mit CHF 290.6 Mio. stellen die Personalkosten – mit inbegriffen sind die Honorare der Ärzte und CHF 3.8 Mio. für die Nebenbetriebe – den grössten Kostenposten dar.

Die Gehälter für das Pflegepersonal und andere medizinische Fachbereiche beliefen sich 2005 auf einen Betrag von CHF 139.5 Mio. (rund CHF 88 Mio. für das Pflegepersonal und CHF 51.5 Mio. für das Personal der anderen medizinischen Fachbereiche). Aufgrund von Sparmassnahmen konnten diese Kosten auf dem gleichen Stand wie im Jahr zuvor gehalten werden.

Die Gehälter der Bereiche Küche und Hausdienst (CHF 24 Mio.) sowie des technischen Dienstes (CHF 4.7 Mio.) sind verglichen mit dem Geschäftsjahr 2004 ebenfalls stabil geblieben.

Die Gehälter und Honorare für die Ärzte und andere Akademiker beliefen sich 2005 auf CHF 56.4 Mio. (CHF 45.6 Mio. Gehälter und CHF 10.8 Mio. Honorare) und stiegen verglichen zum Vorjahr um CHF 3 Mio. an, das entspricht 5.9%.

Die wichtigsten Beiträge des GNW an die Sozialversicherungen (nur Arbeitgeberanteil) machen folgende Beträge aus:

	Mio. CHF
AHV/IV/EO	12.3
ALV	2.2
Familienzulagekasse des Wallis CIVAF	7.3
UVG	0.7
Verdienstausschlag wegen Krankheit	2.8
Vorsorgekassen PRESV und RETASV	21.2

Weitere Betriebskosten

Mit Kosten von CHF 68 Mio. macht das medizinische Material den grössten Posten unter den anderen Betriebskosten aus. Im Gegensatz zu 2004 wurden die Kosten des Labors von Sidors (inkl. Personal) 2005 in die Kosten für das medizinische Material einbezogen, weil die CONSILIA SA in Sitten 2005 das Personal und die Tätigkeit des Labors von Sidors übernommen haben. Das macht einen Kostentransfer von CHF 1.4 Mio. aus.



Unter Berücksichtigung dieser Änderung stiegen die Kosten für das medizinische Material um ca. 4,3% im Vergleich zum Vorjahr an.

Der Posten «Medizinisches Material» umfasst die Medikamente, Chemikalien, Verbandsmaterialien, Nahtmaterialien, Implantate, Filme und Bildmaterialien sowie medizinische Leistungen, die von Dritten erbracht wurden.

Ohne den oben erwähnten Transfer stiegen die weiteren Betriebskosten (ohne das medizinische Material) um ca. 5%. Die wichtigsten Erhöhungen betrafen:

	Mio. CHF
Verlegetransporte	2.0
Informatik	0.8
Zinsen	0.7

Die periodenfremden Kosten betragen ca. CHF 1.4 Mio. und setzten sich wie folgt zusammen:

	CHF
Berichtigung der Ärztehonorare 2004	542 000
Lieferantenrechnungen 2004	428 000
Löhne und Gehälter 2004	328 000
Verschiedenes	120 000

2005 wurde die Subvention des Kantons, die vom GNW an die Clinique Romande de Réadaptation (SUVA) gezahlt wurde, auf Antrag der Dienststelle für Gesundheitswesen über das WZP in der Gewinn- und Verlustrechnung des GNW verbucht, im Gegensatz zu 2004, wo diese Subvention im Bilanzkonto verbucht wurden.



Ausserordentliche Einnahmen

Die ausserordentlichen Einnahmen belaufen sich auf ca. CHF 1 Mio. und setzen sich in erster Linie aus den «Stornobuchungen» und aus Nachfakturierungen aus dem Jahr 2004, den Berichtigungen der Subvention 2004 und der Auflösung der Rückstellung wegen nicht realisierten Risiken zusammen.

Rückstellungen

Die Rückstellungen umfassen in erster Linie den Betrag für die Überstunden und die nicht genommenen Urlaubstage. 2004 wurde ein Teil der Rückstellungen in den transitorischen Passiva verbucht.

Resultat

Der Gewinn aus der Jahresrechnung 2005 in Höhe von CHF 3 622 600 wurde zur Verringerung des Verlustvortrags aus dem Geschäftsjahr 2004 verwendet. Ueber Restrukturierungs- und Einsparungsmassnahmen, mit welchen bestimmte Ausgaben eingefroren und die Einnahmen erhöht wurden, konnte das GNW den Verlustvortrag von CHF 11 567 570 auf CHF 7 944 969 verringern.

Die Finanzkommission des Grossen Rats hat das Kantonale Finanzinspektorat damit beauftragt, u.a. die Entwicklung der Kosten 2004 und 2005 des GNW, die Organisation, das Budget 2006 und die Spitaltätigkeit zu überprüfen.

Das Finanzinspektorat kommt zum Schluss, dass die ihm zur Verfügung gestellten Dokumente genügen, um auf die von der Finanzkommission gestellten Fragen zu antworten.

Die wichtigsten Feststellungen im Bericht des Kantonalen Finanzinspektorates können wie folgt zusammengefasst werden:

- Die Tätigkeit in der stationären somatischen Akutpflege ist (inkl. Spital Chablais) 2005 im Vergleich zu 2004 stabil geblieben. Im Vergleich zu der vom Staatsrat genehmigten Maximalbettzahl beläuft sich die Belegungsrate im Akutbereich auf 90%.
- Die Tätigkeit in der Psychiatrie stieg um 7.3% an, jene in der Behandlung chronisch Kranker ging um 2.3% zurück.
- Der Personalbestand an vollzeitäquivalenten Stellen (VZÄ) ging in den vom GNW verwalteten Spitälern im Vergleich zu 2004 um 10 Stellen zurück. Ohne Berücksichtigung des Personalbestands der Ärzte konnte ein Rückgang von 34 Stellen festgestellt werden. Bei den Ärzten gab es 20 Stellen mehr, was sich im Wesentlichen aus der Änderung des Statuts für die Assistenzärzte ergibt.
- Die Kosten sind um 2.77% angestiegen (ohne Nebenbetriebe). Dieser Anstieg erklärt sich im Wesentlichen durch eine Erhöhung bei den Gehältern der Ärzte (Anzahl und Tarif), den Kosten für Verlegetransporte und für medizinisches Material.
- Die bereinigte Jahresrechnung 2005 für das GNW schliesst mit einem tatsächlichen Verlust von CHF 7.8 Millionen ab, also einer Erhöhung gegenüber 2004.

Zu diesem letzten Punkt der Finanzinspektion präzisiert das GNW folgendes:

- Die Nebenbetriebe sowie die Beteiligung des GNW am Resultat des Spitals Chablais können nicht vom Betriebsergebnis des GNW abgezogen werden.
- Die vom Staatsrat beschlossene Subvention in Höhe von CHF 3.3 Mio., mit der teilweise der Rückgang bei der Tätigkeiten 2005 ausgeglichen und die Kosten für die Restrukturierung abgedeckt werden sollen, kann nicht anders eingestuft werden als die Subvention in Höhe von CHF 15 Mio. im Jahr 2004.
- Ohne Berücksichtigung der ausserordentlichen Beteiligung des Kantons in den Jahren 2004 und 2005 hat sich das operative Ergebnis des GNW (ohne die Nebenbetriebe und das Resultat des Spitals Chablais) zwischen 2004 und 2005 um CHF 12.4 Mio. verbessert.
- Zudem hat sich der Verlustvortrag in der Bilanz von CHF -11.5 Mio. auf CHF -7.9 Mio. verringert.

GESCHÄFTSJAHR 2005 DES GNW (FORTSETZUNG)

Konsolidierte Ergebnisrechnung des Gesundheitsnetzes Wallis (GNW)

(Spitalzentrum Oberwallis, Spitalzentrum Mittelwallis, Spitalzentrum Chablais
inkl. Generaldirektion und delegierte Aufgaben)

Anmerkungen	Jahresrechnung 2005 CHF	Jahresrechnung 2004 CHF
AUFWAND		
Löhne		
Ärzte und andere Akademiker	45 594 423.65	42 374 190.19
Pflegepersonal	88 086 155.16	91 027 861.70
Andere medizinische Disziplinen	51 469 697.19	48 010 400.82
Verwaltungspersonal	15 540 814.46	15 013 257.63
Ökonomat und Hausdienst	23 994 110.16	23 968 283.85
Technischer Dienst	4 688 715.94	4 753 930.02
Total Löhne	229 373 916.56	225 147 924.21
Sozialabgaben, Honorare und weitere Aufwände		
Sozialabgaben	48 661 462.46	47 347 663.70
Arzthonorare	10 845 658.47	10 889 106.00
Personalaufwand	1 711 091.89	1 544 186.41
Löhne, Sozialabgaben und Honorare	290 592 129.38	284 928 880.32
Betriebsausgaben		
Medizinisches Material	68 014 184.49	63 867 475.28
Lebensmittel	6 678 861.00	6 889 463.82
Haushaltsaufwand	4 248 089.52	4 414 196.64
Unterhalt und Reparaturen	8 072 725.98	8 513 002.42
Investitionskosten	1 861 594.78	1 633 358.62
Wasser und Energie	4 662 062.60	4 454 033.73
Zinsen	833 178.94	140 256.04
Verwaltungskosten	8 147 687.68	7 742 861.05
Entsorgung	637 755.81	561 234.25
Versicherungen, Gebühren und Transporte	6 226 387.75	4 615 966.99
Aufwand für Subvention Rehabilitation SUVA	1 478 703.85	0.00
Total Betriebsausgaben	110 861 232.40	102 831 848.84
TOTAL DER BETRIEBSAUSGABEN	401 453 361.78	387 760 729.16

Anmerkungen	Jahresrechnung 2005	Jahresrechnung 2004
ERTRÄGE	CHF	CHF
Betriebserträge		
Einnahmen Versicherungen und weitere Garanten	234 092 061.62	215 701 837.86
Verschiedene Einnahmen	6 755 683.81	5 755 485.95
Subventionen	150 044 895.29	139 220 796.46
Subventionen (Struktur Wartebetten)	972 760.00	0.00
Subvention Rehabilitation SUVA	1 478 703.85	0.00
Subventionen SMUR	330 000.00	0.00
Total Betriebserträge	393 674 104.57	360 678 120.27
BETRIEBSVERLUST	-7 779 257.21	-27 082 608.89
Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis		
Ausserbetrieblicher Aufwand	-8 271 139.18	-8 279 479.76
Ausserbetrieblicher Ertrag	8 788 382.33	9 086 852.90
Ausserordentliche Aufwendungen	-1 435 670.29	0.00
Ausserordentliche Erträge	957 616.25	0.00
Ausgleich TARMED 2004	7 300 000.00	0.00
Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis	7 339 189.11	807 373.14
Korrektur Verlust des Spitals Chablais	120 386.41	0.00
Schätzung der Berücksichtigung des Ergebnisses des Spitals Chablais zu 55%	550 000.00	-550 000.00
Gewinn/Verlust (-) vor zusätzlicher Beteiligung des Kantons	230 318.31	-26 825 235.75
Korrekturen Subventionen 2004	73 863.86	0.00
Kantonale Finanzierung der Verminderung der Tätigkeiten und der Restrukturierungskosten	3 318 418.06	15 257 665.69
Jahresgewinn/ -verlust (-)	3 622 600.23	-11 567 570.06
TOTAL AUFWAND (ohne Ausgaben HDC)	411 160 171.25	396 040 208.92
TOTAL ERTRÄGE (ohne Einnahmen HDC)	414 112 385.07	385 022 638.86

1) inkl. Ausgleich TARMED 2005 CHF 6 080 000.-

2) Die Subvention 2004 für die SUVA wurde direkt in einem Kontokorrent der Bilanz für einen Betrag von CHF 1 423 609.- verbucht

3) Präoperative Evaluations-Einheit (PEE) CHF 280 000.-

GESCHÄFTSJAHR 2005 DES GNW (FORTSETZUNG)

Konsolidierte Bilanz des Gesundheitsnetzes Wallis

(Spitalzentrum Oberwallis, Spitalzentrum Mittelwallis,
Spitalzentrum Chablais, Generaldirektion und delegierte
Aufgaben)

AKTIVEN	Stand am 31.12.2005 CHF	Stand am 31.12.2004 CHF
Umlaufvermögen		
Kassa	191 332.15	172 832.05
Postcheckkonto	569 100.32	259 850.48
Bankkonti	3 143 893.05	4 832 113.75
Debitoren	58 706 562.65	60 081 703.74
Debitor Spital Chablais	0.00	35 616.35
Debitor ICHV	126 152.89	57 599.45
Debitor Staat VS	331 857.80	840 000.00
Debitor Staat VS (Struktur Wartebetten)	692 760.00	0.00
Debitor Spitalverband Brig (Saldo Subv. 2003)	1 546 802.07	0.00
Debitor Spitalverband Visp (Saldo Subv. 2003)	6 741.60	0.00
Debitor Spitalverband Siders (Saldo Subv. 2003)	9 109.00	0.00
Debitor Krankenkassen (TARMED)	13 700 000.00	0.00
Delkredere	-687 915.87	-458 584.90
Andere Forderungen	191 505.89	2 810 714.84
KK Spitalverband Visp	7 698.50	0.00
KK Spitalverband Siders	7 088.07	0.00
KK Spitalverband Ste-Claire	2 586.60	46 552.10
KK Spitalverband Sitten	92 322.57	0.00
KK Spitalverband Martigny	48 282.57	0.00
KK Staat Wallis WZP	14 852.00	416 686.94
KK Staat Wallis IPVR	1 478.10	292 661.25
KK Spital Chablais	34 860.20	58 906.25
KK ZIWS	464 012.35	0.00
KK Consilia SA	58 014.09	19 580.25
KK Staat VS (Investitionen)	6 779 801.44	4 628 073.63
Lager	8 374 578.08	9 578 131.36
Transitorische Aktiven	6 610 139.81	7 205 080.82
Total Umlaufvermögen	101 023 615.93	90 877 518.36
Anlagevermögen		
Beteiligung CADES	19 500.00	19 500.00
Darlehen ZIWS (Lager Apotheke)	559 031.12	0.00
Total Anlagevermögen	578 531.12	19 500.00
Bilanzverlust		
Verlustvortrag	11 567 570.06	0.00
Jahresgewinn/ -verlust (-)	-3 622 600.23	11 567 570.06
Jahreserfolg / -verlust (-)	7 944 969.83	11 567 570.06
TOTAL AKTIVEN	109 547 116.88	102 464 588.42

	Stand am 31.12.2005	Stand am 31.12.2004
	CHF	CHF
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Lieferanten	15 056 397.62	12 693 850.08
Kreditoren Spitäler des GNW	37 920.00	11 157.65
Kreditor Spital Chablais	50 000.00	0.00
Kreditor Spital Chablais (Ausgleich TARMED)	320 000.00	0.00
Kreditor Spital Chablais (Subvention 2004)	442 414.70	444 658.70
Kreditor Spital Chablais (Subvention 2005)	2 217 982.81	0.00
Kreditoren ZIWS	0.00	27 976.00
Kreditoren MwSt	214 513.20	280 389.29
Andere kurzfristige Schulden	5 422 047.63	3 827 501.07
Zentrum Saltina	150 711.05	95 071.70
KK Spitalverband Brig	683 119.40	696 218.06
KK Spitalverband Visp	0.00	976 163.80
KK Spitalverband Sitten	0.00	2 730 680.15
KK Spitalverband Siders	0.00	1 193 271.55
KK Spitalverband Martigny	0.00	-27 222.65
KK Spitalverband St-Amé	14 740.00	520 017.41
KK ZIWS	0.00	182 494.47
Kreditoren Ärzte	-184 507.32	580 932.90
Staat Wallis (KK Gehälter CVP/IPVR)	20 354.25	101.55
Staat Wallis (Saldo Subv. 2003 der Spitalverbände)	3 159 208.14	0.00
WKB / Kredit 40 Mio KK	19 174 424.00	16 693 501.30
UBS / Kredit 10 Mio KK	23.20	20.00
UBS / fester Vorschuss 1 Monat	20 000 000.00	20 008 000.00
WKB / fester Vorschuss 24 Monate	30 000 000.00	30 000 000.00
Rückstellungen	6 399 929.65	3 650 366.02
Rückstellungen Schattenrechnung	1 125 809.00	0.00
Transitorische Passiven	3 205 305.16	4 718 663.23
Total Fremdkapital	107 510 392.49	99 303 812.28
Fonds und Spenden		
Kantonaler Rücklagenfonds	225 040.75	1 633 294.25
Fonds Gesundheitsförderung	11 020.90	20 671.90
Fonds GEHVAL	28 096.65	0.00
Verschiedene Fonds	1 772 566.09	1 506 809.99
Total Fonds und Spenden	2 036 724.39	3 160 776.14
TOTAL PASSIVEN	109 547 116.88	102 464 588.42

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Oberwallis (SZO) Wichtige Projekte 2005

Verwaltung und Management

Im Jahr 2005 hat das SZO das Schwergewicht vor allem auf die Optimierung der Abläufe zwischen den verschiedenen Teams und den beiden Standorten gelegt. Mit dem Grossprojekt A21 (aus 2 mach 1) wurde während dem gesamten Jahr die Teamentwicklung in allen Bereichen vorangetrieben. Rund 80% der Mitarbeitenden nahmen an einer der vier Grossveranstaltungen sowie an zahlreichen weiteren Vertiefungsworkshops teil. Gemeinsam wurden im Jahr 2005 die Grundsteine gelegt, um im Jahr 2006 Verbesserungsmassnahmen in allen Bereichen der Führung und der Zusammenarbeit einzuleiten.

Um die betrieblichen Anforderungen zu verbessern, wurden zahlreiche Investitionsprojekte umgesetzt. Dabei ist im Speziellen der Start des Umbaus der Intensivpflegestation am Standort Visp zu erwähnen. Bei diesem Investitionsprojekt in der Grössenordnung von 1.8 Millionen Franken besteht die Kunst darin, einen reibungslosen Umbau zu realisieren, ohne dabei den laufenden Betrieb zu stören.

Aufgrund der sehr knappen finanziellen Mittel wurde gemeinsam mit der Generaldirektion ein grosser Effort im Bereich der Sparmassnahmen erbracht. Das SZO hinterfragte alle Abläufe und Prozesse und tätigte wo möglich Einsparungen. Die Anforderungen an eine hohe Qualität der medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen lassen für die Sparmassnahmen jedoch nur noch einen engen Spielraum. Die punktuellen Verbesserungen zeigten aber eine positive Wirkung und ermöglichten es, das finanzielle Resultat des SZO im Vergleich zum Vorjahr massgeblich zu verbessern.

Ärztlicher Bereich

Nachdem die Umsetzung der Disziplinenentscheide in der 2. Hälfte des Jahres 2004 weitgehend abgeschlossen wurde, stand das Jahr 2005 aus ärztlich medizinischer Sicht unter dem Motto «Konsolidierung». Die neuen Strukturen wurden gefestigt und – wo notwendig – angepasst. Die Wintersaison mit ihrer grossen Zahl an Sportunfällen bedeutete am Standort Visp eine Herausforderungen für alle Chirurgen, Anästhesisten sowie für alle Verantwortlichen der Notfallstation, der Röntgenabteilung und des Operationssaals. Dank des ausserordentlichen Einsatzes



aller Beteiligten konnte diese arbeitsintensive Zeit ohne nennenswerte Zwischenfälle gemeistert werden.

Im Verlauf des Frühlings konnte das SZO die vakante Orthopädiestelle am Spital Brig mit Dr. Andreas Ottersbach, Co-Chefarzt, kompetent besetzen. Dadurch gelang es, der Nachfrage nach orthopädischen Leistungen im Oberwallis wiederum zu genügen. Die Ophthalmologen (Augenärzte) haben im Sommer das GNW verlassen. Im Interesse der Oberwalliser Patienten wird das SZO mittelfristig alles daran setzen, um einen augenärztlichen Dienst im Rahmen der bestehenden Spitalstruktur anbieten zu können.

Im Dezember 2005 wurde Dr. Sramek Drazen, Chefarzt, zum Vorsitzenden des Departementes Radiologie gewählt. Damit konnte die seit der Pensionierung von Dr. Stefan Zurbriggen bestehende Vakanz behoben werden.



Pflegedienst

Die bereits seit April 2004 in die Wege geleitete standortübergreifende Reorganisation des Pflegedienstes wurde unter Mitbezug der Betroffenen verfeinert und vertieft. Namentlich konnten schon Mitte 2005 die Bereiche Anästhesie, Operationsaal, Notfallstation sowie Röntgen unter eine gemeinsame Führung gestellt werden. Dabei wurden die Möglichkeiten des Turnus zwischen beiden Standorten fortlaufend situativ angepasst. Durch die Rotation beabsichtigen die Verantwortlichen, das breite Fachwissen zu erhalten und die anstehenden Teambildungsprozesse positiv zu beeinflussen. Zusätzlich zur Zusammenführung im Operationssaalbereich wurde die Schaffung der Stelle des Operationssaalmanagements realisiert. Diese Funktion, unterstützt durch die interdisziplinär zusammengesetzte Operationssaalkommission, soll in Zukunft für einen noch besseren Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen verbunden mit der Sicherstellung der Qualitätsstandards besorgt sein. Bis Ende Jahr konnten durch die Verknüpfung mit den medizinischen Sekretariaten sowie der Bettendisposition die Weichen für eine zügige Bereinigung von Schnittstellen gestellt werden.

Im Bereich einer offenen, transparenten und vertrauensbildenden Information und wechselseitigen Kommunikation konnten weitere Optimierungen erzielt werden. So wurden beispielsweise die Sitzungstermine einer kritischen Prüfung unterzogen und sodann optimiert. Das Bildungsangebot wurde auf eine einheitliche Philosophie gestellt und mittels einer umfassenden Dokumentation visualisiert.

Wie auch auf kantonaler Ebene wendet die Pflege des SZO die Indikatoren Dekubitus (Wundliegen) und Sturz zur Beurteilung der Pflegequalität an und leitet daraus Verbesserungsmaßnahmen ab. Die Wundgruppe erarbeitete eine Richtlinie zur Wundbeurteilung und –behandlung. Auch während dem Geschäftsjahr 2005 wurde das Bezugspflegesystem gezielt gefördert. Dabei nimmt die Pflegeplanung eine Schlüsselfunktion ein. Die Stellenbesetzungen in sämtlichen Bereichen wurden auch im vergangenen Jahr fortlaufend hinsichtlich Anzahl und Anforderungsprofil überprüft. Der Bedarf an gut qualifizierten Pflegenden wird aufgrund der höheren Komplexität und der steigenden Anforderungen zunehmen.

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Oberwallis (SZO) (Fortsetzung) Kommentar zum Geschäftsjahr 2005

Nach einem aus finanzieller Sicht sehr schwierigen ersten Geschäftsjahr 2004 präsentiert das Zentrum Oberwallis bereits im zweiten Geschäftsjahr einen ausgeglichenen Rechnungsabschluss aus der ordentlichen Betriebstätigkeit.

Dank den Sparbemühungen konnten die Mehrkosten aus dem Gesamtarbeitsvertrag für das Pflegepersonal und die medizinisch-technischen Dienste kompensiert werden.

Der Anstieg der Arztkosten ist vor allem auf die Integration des ärztlichen Dienstes für die Rettungen, die neuen Vorschriften im Arbeitsgesetz (50 Stunden-Woche der Assistenz- und Oberärzte) sowie die Anpassungen in den Honorarvereinbarungen mit den Kaderärzten zurückzuführen.

Der Anstieg der Sachkosten gegenüber dem Jahr 2004 ist hauptsächlich im medizinischen Material (Anstellung zweiter Oberarzt Orthopädie, Zunahme Patientenzahl Onkologie) zu suchen. Neue gesetzliche Regelungen führten zu einem massiven Kostenanstieg der Verlegungstransporte (insbesondere ausserkantonalen Verlegungen), welche in der Kontengruppe Versicherungen, Taxen und Transporte verbucht sind.

Der betriebliche Gesamtaufwand im SZO ist von rund CHF 97.5 Mio. im 2004 um CHF 3.2 Mio. oder 3.3% auf CHF 100.7 Mio. im 2005 angestiegen.

Die Einführung eines einheitlichen Tarfsystems (APGRG) innerhalb des GNW führte zu berechtigten Mehreinnahmen im stationären Bereich des SZO. Bei stabilen Patientenzahlen konnten Mehrerträge von rund CHF 7.5 Mio. im Grundversicherungsbereich erzielt werden. Durch die Korrektur des zu tiefen Taxpunktwertes im ambulanten Bereich für die Jahre 2004 und 2005 konnten auch hier Mehrerträge verzeichnet werden (CHF 3.5 Mio. im 2005) (Zahlen vor Berichtigung).

Die periodenfremden Posten enthalten hauptsächlich die rückwirkenden Tarifkorrekturen sowie die definitiven Arzthonorare für das Jahr 2004.

Erfolgsrechnung des Spitalzentrums Oberwallis (SZO)(Spitäler von Brig und Visp inkl. Generaldirektion
und übertragene Aufgaben)

AUFWAND	Jahresrechnung 2005 CHF	Jahresrechnung 2004 CHF
Löhne		
Ärzte und andere Akademiker	11 410 640.85	10 772 467.41
Pflegepersonal	20 306 601.21	21 982 421.29
Andere medizinische Disziplinen	14 283 702.35	13 455 622.13
Verwaltungspersonal	3 232 925.39	2 942 370.28
Küche und Hausdienst	6 318 451.00	6 046 830.42
Technischer Dienst	1 286 578.95	1 295 762.52
Total Löhne	56 838 899.75	56 495 474.05
Sozialabgaben, Honorare und weitere Aufwände		
Sozialabgaben	11 968 399.87	11 546 861.69
Arzthonorare	3 458 513.64	3 241 386.45
Personalaufwand	574 594.68	532 094.50
Löhne, Sozialabgaben und Honorare	72 840 407.94	71 815 816.69
Betriebsausgaben		
Medizinisches Material	17 486 700.60	15 732 192.31
Lebensmittel	1 334 595.93	1 249 145.28
Haushaltsaufwand	991 087.10	1 081 683.00
Unterhalt und Reparaturen	1 888 452.13	2 048 014.09
Investitionskosten	737 291.50	700 917.12
Wasser und Energie	1 233 392.00	1 183 661.49
Zinsen	225 011.78	45 609.30
Verwaltungskosten	2 154 330.14	2 139 084.68
Entsorgung	155 354.87	138 351.00
Versicherungen, Gebühren und Transporte	1 613 464.11	1 383 417.43
Total Betriebsausgaben	27 819 680.16	25 702 075.70
TOTAL DER BETRIEBSAUSGABEN	100 660 088.10	97 517 892.39
ERTRAG		
Betriebserträge		
Einnahmen Versicherungen und weitere Garantien	63 478 563.57	56 144 742.06
Verschiedene Einnahmen	2 224 525.94	1 947 951.58
Subventionen	34 602 193.10	30 896 967.76
Subventionen (Struktur Wartebetten)	455 460.00	0.00
Subventionen SMUR	200 000.00	0.00
TOTAL DER BETRIEBSERTRÄGE	100 960 742.61	88 989 661.40
BETRIEBSERGEBNIS	300 654.51	-8 528 230.99
Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis		
Ausserbetrieblicher Aufwand	-2 432 587.36	-2 450 332.27
Ausserbetrieblicher Ertrag	2 595 521.83	2 742 073.50
Ausserordentliche Aufwendungen	-372 440.43	0.00
Ausserordentliche Erträge	80 421.76	0.00
Ausgleich TARMED 2004	4 010 000.00	0.00
Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis	3 880 915.80	291 741.23
Jahresgewinn/ -Verlust (-)	4 181 570.31	-8 236 489.76
TOTAL AUFWAND	103 465 115.89	99 968 224.66
TOTAL ERTRAG	107 646 686.20	91 731 734.90

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Oberwallis (SZO) (Fortsetzung) Aktivitäten 2005

	GNW-SZO-Spital Brig			GNW-SZO-Spital Visp			Total GNW-SZO		
	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%
Innere Medizin									
Aufenthaltsstage	12 657	13 294	5	14 041	14 569	4	26 698	27 863	4
Austritte	1 492	1 397	-6	1 517	1 696	12	3 009	3 093	3
Chirurgie									
Aufenthaltsstage	11 033	9 720	-12	13 554	13 446	-1	24 587	23 166	-6
Austritte	1 761	1 504	-15	2 360	2 370	0	4 121	3 874	-6
Gynäkologie-Geburtshilfe									
Aufenthaltsstage	2 692	558	-79	7 210	9 105	26	9 902	9 663	-2
Austritte	417	97	-77	1 172	1 507	29	1 589	1 604	1
Pädiatrie									
Aufenthaltsstage	404		-100	983	1 666	69	1 387	1 666	20
Austritte	96		-100	252	441	75	348	441	27
Total									
Aufenthaltsstage	26 786	23 572	-12	35 788	38 786	8	62 574	62 358	0
Austritte	3 766	2 998	-20	5 301	6 014	13	9 067	9 012	-0.6
Geriatric									
Aufenthaltsstage	8 589	8 287	-4	7 566	6 029	-20	16 155	14 316	-11
Austritte	333	385	16	239	237	-1	572	622	9
Psychiatrie									
Aufenthaltsstage	12 679	14 367	13				12 679	14 367	13
Austritte	414	491	19				414	491	19
Total									
Aufenthaltsstage	21 268	22 654	7	7 566	6 029	-20	28 834	28 683	-0.5
Austritte	747	876	17	239	237	-1	986	1 113	13
Wartebetten									
Aufenthaltsstage	2 890	1 708	-41	2 955	5 969	102	5 845	7 677	31
Austritte	47	35	-26	39	89	128	86	124	44

N.B.: - Austritte und tatsächliche Aufenthaltsstage laut Walliser Gesundheitsobservatorium
- Definition des stationären Bereichs: Aufenthalte ≥ 24 Std, Verlegungen < 24 Std und Tod < 24 Std.

- Diese Daten können von der Rechnungsstellung abweichen.

- Disziplinen gemäss nachstehender Gruppierungen:

Innere Medizin: Gastroenterologie, Innere Medizin; **Chirurgie:** Rücken-
chirurgie, Neurochirurgie, allgemeine Chirurgie, Ophthalmologie, HNO,
Orthopädie, Urologie; **Gynäkologie-Geburtshilfe:** Gynäkologie, Geburts-
hilfe, Säuglingszimmer; **Pädiatrie:** Kinderchirurgie, Pädiatrie

Änderung der Definition des Spitalaufenthalts:

Die Definitionen des Spitalaufenthalts wurden zwischen 2004 und 2005 für den «Akut»-Sektor geändert. Die Verlegungen und Todesfälle in den ersten 24 Stunden nach der Aufnahme wurden 2005 als Spitalaufenthalte verrechnet, 2004 wurden diese Patienten hingegen noch als ambulant betrachtet. So wurden die Statistiken für 2004 zum Vergleich den neuen Definitionen angepasst und weichen deshalb von denjenigen, die in unserem Geschäftsbericht 2004 veröffentlicht wurden, ab.

Bilanz des Spitalzentrums Oberwallis (SZO)

(Spitäler von Brig und Visp)

	Stand am 31.12.2005	Stand am 31.12.2004
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Kassa	34 708.75	38 732.75
Postcheckkonto	38 275.50	55 859.75
Bankkonti	140 379.00	280 798.25
Debitoren	16 069 253.48	18 037 294.50
Delkredere	-321 375.00	-128 408.00
Andere Forderungen	69 507.97	668 724.70
KK Spitalverband Visp	7 698.50	0.00
Lager	2 364 479.40	2 523 466.51
KK Staat VS (Investitionen)	1 342 702.73	2 625 080.56
Transitorische Aktiven	1 889 946.75	641 690.64
Total Umlaufvermögen	21 635 577.08	24 743 239.66
Anlagevermögen		
Beteiligung CADES	3 000.00	3 000.00
Total Anlagevermögen	3 000.00	3 000.00
Bilanzverlust		
Verlustvortrag	8 236 489.76	0.00
Jahresgewinn / -verlust (-)	-4 181 570.31	8 236 489.76
Total Bilanzverlust	4 054 919.45	8 236 489.76
TOTAL AKTIVEN	25 693 496.53	32 982 729.42
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Lieferanten	3 054 105.87	3 430 164.43
Andere kurzfristige Schulden	2 256 978.85	831 871.75
Zentrum Saltina	150 711.05	95 071.70
Vorschusszahlungen Generaldirektion GNW	16 073 190.69	24 566 648.52
KK Spitalverband Brig	683 119.40	696 218.06
KK Spitalverband Visp	0.00	976 163.80
Rückstellungen	1 757 955.96	1 327 452.36
Transitorische Passiven	1 538 074.00	917 813.34
Total Fremdkapital	25 514 135.82	32 841 403.96
Fonds und Spenden		
Verschiedene Fonds	179 360.71	141 325.46
Total Fonds und Spenden	179 360.71	141 325.46
TOTAL PASSIVEN	25 693 496.53	32 982 729.42

GESCHÄFTSJAHR 2005

NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs)

Wichtige Projekte 2005

Verwaltung und Management

Das Spitalzentrum Mittelwallis ist das grösste Spitalzentrum des GNW. Ein Spitalzentrum, das auf sechs Standorte verteilt ist und in Sitten zudem noch die schweren Fälle betreut, hat grosse Herausforderungen zu bewältigen. Die Buchhaltung des CHCVs wird mit 20 Mitarbeitern zentral am Standort Martigny geführt. Zielsetzung dabei ist es, die Arbeitsverfahren in diesem Bereich zu vereinheitlichen und weitere Schritte zur Stärkung der Rolle der Kostenträgerrechnung als Führungsmittel für die Direktion zu unternehmen. Mit der Verringerung der Zeitspanne zwischen dem Spitalaustritt und dem Verschicken der Rechnung an die Versicherer wurde der Übergang von der Abrechnung nach Leistungsfallpauschale hin zu einer Abrechnung nach APDRG unterstützt.

Die Qualitätsverantwortlichen haben ein globales Konzept entwickelt, mit dem monatlich kontrolliert werden kann, ob die Einsparmassnahmen entsprechend dem Haushaltsplan 2005 eingehalten werden.

Die Räumlichkeiten für die Intensivpflege in Sitten wurden umgebaut, damit sie mit den Vorgaben der kantonalen Planung übereinstimmen (Erhöhung auf 14 Betten). Die ordentlichen Investitionsverfahren wurden vereinheitlicht. Ausserdem wurden die Synergien der sechs Standorte im Bereich der Hotellerie weiterentwickelt.

Alle sechs Standorte haben sich aktiv am Nationalen Spitaltag beteiligt. An diesem Tag hatte die Bevölkerung die Gelegenheit, einen Blick ins Innere des Spitals zu werfen.

Ärztlicher Bereich

Umsetzung der Spitalplanung und Verteilung der Patienten

Für das Spitalzentrum Mittelwallis wurde das Spitalkonzept mit wenigen Ausnahmen umgesetzt. Es fehlen die Augenheilkunde und der Hals-Nasen-Ohren-Bereich.

Im Laufe des Jahres 2005 wurden weitere Fachbereiche innerhalb des Spitalzentrums Mittelwallis verlegt. Die Verlegung der Geburtshilfe und der Pädiatrie von Martigny nach Sitten im Februar 2005 und die Zentralisierung der Intensivstation am Standort Sitten Ende Dezember 2004 waren dabei die Bedeutendsten.

Wie in vielen anderen Schweizer Kantonen auch haben es alle Augenärzte vorgezogen, nur noch privat zu behandeln. Die Einführung des TARMED und die Tatsache, dass die Eingriffe am Auge fast ausschliesslich ambulant durchgeführt werden, hat diesen Weggang begünstigt. Trotzdem halten die Augenärzte einen Notfalldienst für unsere Einrichtungen aufrecht.

Im Gegensatz zur Forderung der Spitalplanung ist der Bereich HNO weiterhin an drei Standorten des Spitalzentrums Mittelwallis vertreten.

Im Bemühen um ein Gleichgewicht zwischen den Standorten ermöglichte die Schliessung von zwei Abteilungen im Spital Sitten (Innere Medizin und Chirurgie) eine gewisse Wiederherstellung des Gleichgewichts der stationären Tätigkeit, allerdings zum Preis einer Zunahme der Anzahl der Verlegetransporte zwischen den Standorten, was bei den Patienten zu Unzufriedenheit und beim Personal zu Mehrarbeit geführt hat und sich letztendlich auch negativ auf die Jahresabrechnung auswirkt.

Umsetzungen 2005

Im Spitalzentrum Mittelwallis wurden im Jahr 2005 folgende Massnahmen durchgeführt:

- Renovierung und Neueröffnung der Geburtshilfeabteilung am Standort Sitten. Seit der Verlegung der Geburtshilfe von Siders (Dezember 2004) und Martigny (Februar 2005) ist die Geburtshilfe nun an einem einzigen Standort zusammengelegt.
- Vergrösserung der Intensivstation am Standort Sitten (14 Betten) und Schliessung der Intensivbetten in Siders und Martigny. Anstelle der Intensivbetten in Siders und Martigny wurden dort jetzt Dauerpflegeplätze (Intermediate Care) eingerichtet.
- Reorganisation der Notfallstationen des Spitalzentrums Mittelwallis; Speziell ausgebildete Pflegeverantwortliche übernehmen eine erste Triage der Patienten.
- Schliessung von zwei Abteilungen (Innere Medizin und Chirurgie) am Standort Sitten (48 Betten), um das regionale Gleichgewicht aufrechtzuerhalten.
- Eröffnung eines Zentrums für ambulante Chirurgie in Siders.
- Schaffung einer präoperativen Evaluationseinheit (PEE) am Standort Sitten.
- Weggang der Augenärzte, die fortan privat behandeln, allerdings jedoch den Notfalldienst im Spitalzentrum Mittelwallis aufrechterhalten. Zukünftig sollte es durch Vereinbarungen mit den Unikliniken möglich sein, komplexe Erkrankungen in diesem Fachbereich besser zu behandeln.



- Einstellung neuer Ärzte: Dr. Vincent Bettschart (Chefarzt Chirurgie), Dr. Juan Llor (Chefarzt Pädiatrie), Dr. Bernard Genin (Chefarzt Kinderchirurgie), Dr. Rosa Martinez (Leitende Ärztin in der Neurochirurgie) und Dr. Jean-Jacques Cheseaux (Chefarzt Pädiatrie).

Pflegedienst

Wie schon im Jahr zuvor, wurde auch der Pflegedienst innerhalb des Spitalzentrums Mittelwallis neu organisiert. Gleichzeitig mit der Verlegung der Geburtshilfe und der Pädiatrie zu Beginn des Jahres wurde die neue Mutter-Kind-Abteilung an einem einzigen Standort konzentriert. Nach anfänglichen Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit der Fachkräfte, die für die gewünschte Verbesserung des Behandlungsangebots hinzugezogen wurden, können wir uns nach einem Betriebsjahr über das Ergebnis freuen. Die Entwicklung der Kompetenzen sowie die Attraktivität dieser Abteilung haben stetig zugenommen und wir haben heute ein Gleichgewicht, das für eine gute Betreuung der Patienten und ihrer Angehörigen unerlässlich ist.

Die Abteilung für Intensivmedizin und Dauerpflege (Intermediate Care) wurde ebenfalls gemäss Spitalplanung eingerichtet. Die Erweiterung um drei Betten am Standort Sitten wird ausserdem merklich die Möglichkeit verbessern, Walliser Patienten in ihrem Kanton zu behandeln und im Sinne der Wirtschaftlichkeit teure Verlegetransporte zu vermeiden. Es wird aber auch eine Entlastung für die Patienten und ihre Angehörigen sein. Die Ausbildung des Personals und ihre Eingliederung in diese Abteilung werden die Garanten für eine Qualität und Professionalität sein, die für die Behandlung der Patienten notwendig ist.

Der Versuch, ein Gleichgewicht zwischen den verschiedenen Standorten nicht nur bei der Patientenzahl sondern auch bei der Personalausstattung herzustellen, war stets ein erklärtes Ziel. Es wurden zahlreiche temporäre Versetzungen vorgenommen, um Teams in schwierigen Momenten zu entlasten. Diese tragen dazu bei, einen Unternehmergeist zwischen den Standorten zu entwickeln. Jeder fühlt sich von dem betroffen, was bei seinem Nachbarn geschieht! Aber es wurden auch definitive Versetzungen durchgeführt. Sie geschahen auf Wunsch einzelner Mitarbeiter, die ihre Kompetenzen weiterentwickeln oder näher bei ihrem Wohnort arbeiten wollten. Die Einrichtung eines Zentrums, das mehrere Möglichkeiten der Entwicklung oder Ausbildung anbietet, ist ein Vorteil für einen jeden der, ganz nach seinen Motivationen und Ambitionen, einen facettenreichen und umfassenden Karriereplan anvisieren kann.

Walliser Zentrum für Pneumologie (WZP)

Das WZP ist in den Aufbau des GNW miteinbezogen. Die Verwaltung hat an den Restrukturierungen teilgenommen, wodurch einige Prozesse rationalisiert werden konnten (Zentralisierung der Buchhaltung, Reorganisation der Patientenverwaltung, Ausarbeitung neuer Konzepte für die Organisation des Sekretariats und die Sprechstunden).

Das elektronische Patientendossier Phoenix wird derzeit zu 100% angewandt. Es vereinfacht die Arbeit des Pflegepersonals und der Ärzte und ermöglicht darüber hinaus einen effizienteren Austausch zwischen den Spitälern.

Der medizinische Direktor hat sich bereit erklärt, zu seiner bisherigen Arbeit auch noch die Direktion des Departements für Innere Medizin im Spitalzentrum Mittelwallis zu übernehmen.

Das Pflegepersonal hat im Übrigen die Anwendung der neuen Bundesverordnung über die Hospitalisierung bei Reha-Massnahmen übernommen, es hat das Konzept der Pflegediagnose erarbeitet und nimmt an den interdisziplinären Patientenbesprechungen in Zusammenarbeit mit den Ärzten teil, wodurch die Pflegequalität und die Effizienz der übernommenen Aufgaben verbessert werden.

Das WZP erfüllt seine Aufgabe als spezialisiertes Zentrum für Lungenkrankheiten, Thoraxchirurgie und Schlafstörungen. Das WZP ist in zahlreiche kantonale und nationale Studien eingebunden: In Zusammenarbeit mit den Universitäten wurden 6 wissenschaftliche Untersuchungen über die Bronchoskopie, die Thoraxkopie, die Behandlung von Bronchialasthma und neue Diagnoseverfahren bei Schlafstörungen veröffentlicht.

In Zusammenarbeit mit den Kliniken Genf, Bern und Luzern veranstaltete das WZP den Kongress Quadrimed, an welchem mehr als 1000 Ärzte teilnahmen.

Das Walliser Zentrum für Pneumologie hat sich wie die anderen Spitäler des Kantons der Dynamik des Gesundheitsnetzes Wallis verschrieben, um die Zukunft der Walliser Medizin zu sichern und die damit verbundenen Herausforderungen zu meistern.

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs) (Fortsetzung) Kommentar zum Geschäftsjahr 2005

In finanzieller Hinsicht verlief das Jahr 2005 für das Spitalzentrum Mittelwallis günstiger als das Jahr zuvor. Die Spitalkosten stiegen von CHF 247.8 Mio. im Jahr 2004 auf CHF 255.4 Mio. im Jahr 2005. Dieser Anstieg entspricht CHF 7.6 Mio. bzw. 3% (vor Berichtigung).

Die Löhne und Gehälter des Pflegepersonals und der anderen medizinischen Abteilungen sind gegenüber 2004 trotz ihrer Anpassung an die Teuerungsrate und die Zuteilung der Erfahrungsanteile stabil geblieben. Die Löhne und Gehälter der Mitarbeiter des Labors am Spital Siders wurden auf die anderen Betriebskosten transferiert (Übernahme des Labors durch die CONSILIA SA).

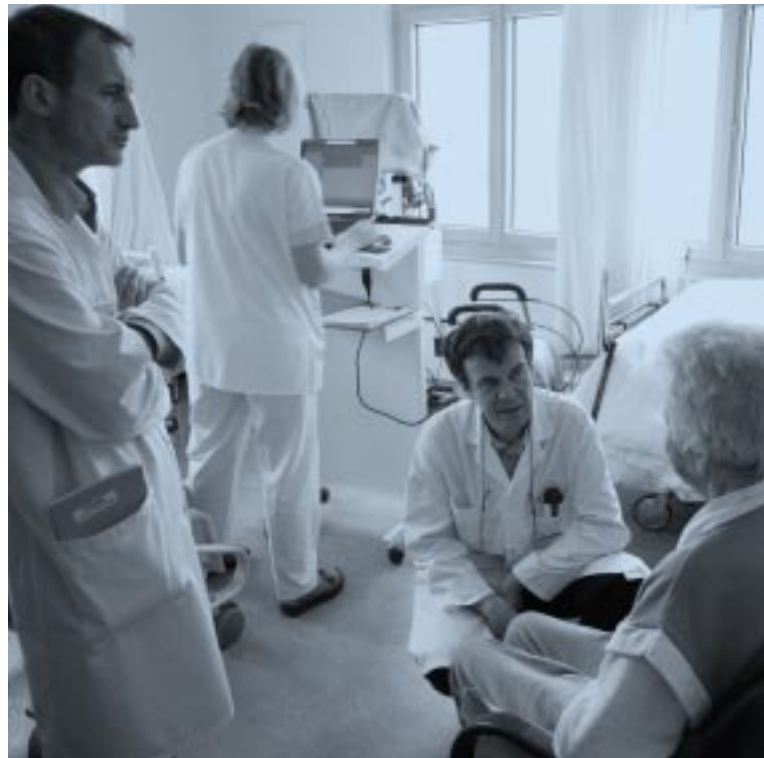
Die Gehälter und Honorare der Ärzte sind um CHF 1.9 Mio. gestiegen, das sind 5.5% mehr als 2004. Sie belaufen sich auf CHF 35.4 Mio. Dieser Anstieg erklärt sich in erster Linie durch die Anstellung von Oberärzten und zusätzlichen Assistenzärzten, was aufgrund des Inkrafttretens des Arbeitsgesetzes für diese Berufsgruppe auch rechtmässig war. Im Übrigen sieht das Statut der Assistenzärzte vor, dass sie ab dem 1. Januar 2005 zwischen 42 und 50 Wochenstunden arbeiten werden.

Der Umfang der Löhne und Gehälter für das Personal in der Verwaltung, dem Küchenpersonal, dem Hausdienst und dem technischen Dienst blieb unter dem des Geschäftsjahres 2004. Die Erhöhung bei den Ausgaben für das medizinische Material ist mit einem gestiegenen Materialverbrauch im Operationsblock zu erklären, der in erster Linie auf neue Bundesvorschriften und wie weiter oben aufgeführt auf die Verlegung des Labors von Siders zurückzuführen ist.

Der merkliche Anstieg beim Posten Versicherungen, Taxen und Verlegetransporte erklärt sich durch einen Anstieg der Zahl von Verlegungen zwischen den Spitalstandorten.

Die Hauptunterschiede zwischen den Bilanzen 2004 und 2005 sind wie folgt zu erklären:

- Der Unterschied im Lagerbestand erklärt sich durch den Verkauf des Medikamentenlagers der Apotheken der Standorte an das ZIWS.
- Der Unterschied bei den transitorischen Aktiva ist durch investitionsgebundene Buchungen begründet.
- Der Posten «Andere kurzfristige Schulden» erklärt sich in erster Linie durch die Auflistung eines Betrags über die Resthonorare der Ärzte.
- Die Rückstellungen umfassen den Betrag für die Überstunden und die vom Personal nicht genommenen Urlaubstage. Der Unterschied erklärt sich durch die Verbuchung von Überstunden und Urlaubstagen im Jahr 2004 in den transitorischen Passiven für das Spital Sitten.



Erfolgsrechnung des Spitalzentrums Mittelwallis (CHCVs)(Spital Siders, Klinik Ste-Claire, CVP, Spital Sitten und Spital Martigny
inkl. Generaldirektion und übertragene Aufgaben)

Anmerkungen	Jahresrechnung 2005 CHF	Jahresrechnung 2004 CHF
AUFWAND		
Löhne		
Ärzte und andere Akademiker	28 086 687.60	25 809 399.93
Pflegepersonal	51 012 769.32	53 321 113.93
Andere medizinische Disziplinen	35 134 065.85	32 669 336.93
Verwaltungspersonal	9 941 949.14	10 142 713.66
Küche und Hausdienst	12 987 420.37	13 299 283.02
Technischer Dienst	2 400 782.31	2 444 202.48
Total Löhne	139 563 674.59	137 686 049.95
Sozialabgaben, Honorare und weitere Aufwände		
Sozialabgaben	29 828 059.09	29 107 526.19
Arzthonorare	7 338 406.02	7 753 913.90
Personalaufwand	751 448.62	647 859.80
Löhne, Sozialabgaben und Honorare	177 481 588.32	175 195 349.84
Betriebsausgaben		
Medizinisches Material	49 357 383.54	47 192 885.84
Lebensmittel	4 342 004.92	4 608 476.04
Haushaltsaufwand	2 907 936.09	2 986 312.94
Unterhalt und Reparaturen	5 690 087.65	5 995 437.33
Investitionskosten	899 437.48	703 894.90
Wasser und Energie	2 874 024.80	2 722 013.34
Zinsen	598 670.07	92 331.69
Verwaltungskosten	5 042 616.56	5 036 393.06
Entsorgung	431 978.05	374 867.25
Versicherungen, Gebühren und Transporte	4 263 894.17	2 883 730.46
Aufwand für Subvention Rehabilitation SUVA	1 478 703.85	0.00
Total Betriebsausgaben	77 886 737.18	72 596 342.85
TOTAL DER BETRIEBSAUSGABEN	255 368 325.50	247 791 692.69
ERTRÄGE		
Betriebserträge		
Einnahmen Versicherungen und weitere Garantien	147 681 863.85	138 528 445.35
Verschiedene Einnahmen	3 756 442.87	3 510 108.95
Subventionen	90 809 720.99	86 471 285.00
Subventionen (Struktur Wartebetten)	459 160.00	0.00
Subvention Rehabilitation SUVA	1 478 703.85	0.00
Subventionen SMUR	130 000.00	0.00
Total der Betriebserträge	244 315 891.56	228 509 839.30
BETRIEBSERGEBNIS	-11 052 433.94	-19 281 853.39
Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis		
Ausserbetrieblicher Aufwand	-5 129 359.13	-5 137 492.68
Ausserbetrieblicher Ertrag	5 418 969.20	5 587 269.35
Ausserordentliche Aufwendungen	-1 063 229.86	0.00
Ausserordentliche Erträge	672 242.76	0.00
Ausgleich TARMED 2004	3 630 000.00	0.00
Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis	3 528 622.97	449 776.67
Jahresverlust	-7 523 810.97	-18 832 076.72
TOTAL AUFWAND	261 560 914.49	252 929 185.37
TOTAL ERTRÄGE	254 037 103.52	234 097 108.65

1) Die Subvention 2004 für die SUVA wurde direkt in einem Kontokorrent
der Bilanz für einen Betrag von CHF 1 423 609.- verbucht.

2) Präoperative Evaluations-Einheit (PEE) CHF 280 000.-

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs) (Fortsetzung) Aktivitäten 2005

GNW-CHCVs	Spital Siders			Spital Sitten			Spital Martigny			Total GNW-CHCVs		
	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%
Innere Medizin												
Aufenthaltsstage	14 085	16 955	20	32 596	27 440	-16	13 526	14 559	8	60 207	58 954	-2
Austritte	1 657	2 009	21	4 017	3 743	-7	1 695	1 804	6	7 369	7 556	3
Chirurgie												
Aufenthaltsstage	11 724	7 213	-38	34 978	33 090	-5	9 898	9 687	-2	56 600	49 990	-12
Austritte	1 511	1 122	-26	4 006	3 959	-1	1 460	1 477	1	6 977	6 558	-6
Gynäkologie-Geburtshilfe												
Aufenthaltsstage	8 177	2 102	-74	10 789	19 307	79	7 435	2 353	-68	26 401	23 762	-10
Austritte	1 206	341	-72	1 668	3 243	94	1 421	453	-68	4 295	4 037	-6
Pädiatrie												
Aufenthaltsstage	600		-100	2 497	3 907	56	2 106	115	-95	5 203	4 022	-23
Austritte	119		-100	560	914	63	430	28	-93	1 109	942	-15
Andere												
Aufenthaltsstage	37		-100	812	501	-38	22		-100	871	501	-42
Austritte	13		-100	77	49	-36	1		-100	91	49	-46
Total												
Aufenthaltsstage	34 623	26 270	-24	81 672	84 245	3	32 987	26 714	-19	149 282	137 229	-8
Austritte	4 506	3 472	-23	10 328	11 908	15	5 007	3 762	-25	19 841	19 142	-3.5

N.B.: - Austritte und tatsächliche Aufenthaltsstage laut Walliser Gesundheitsobservatorium

- Definition des stationären Bereichs: Aufenthalte \geq 24 Std, Verlegungen $<$ 24 Std und Tod $<$ 24 Std.
- Diese Daten können von der Rechnungsstellung abweichen.
- Ohne CVP/WZP.
- **Disziplinen gemäss nachstehender Gruppierungen:**

Innere Medizin: kantonalisierte Kardiologie, nicht kantonalisierte Kardiologie, Gastroenterologie, Innere Medizin, schwere Onkologie, Radiologie;

Chirurgie: kantonalisierte Herzchirurgie, nicht kantonalisierte Herzchirurgie, Rücken Chirurgie, Neurochirurgie, Schönheitschirurgie, allgemeine Chirurgie, maxillo-faciale Chirurgie, plastische/rekonstruktive Chirurgie, Thoraxchirurgie, Vasculäre Chirurgie, allgemeine Neurochirurgie, spezialisierte Neurochirurgie, Ophthalmologie, HNO, Orthopädie, Urologie; **Gynäkologie-Geburtshilfe:**

Gynäkologie, Geburtshilfe, Neonatologie, Säuglingszimmer; **Pädiatrie:** Kinderchirurgie, Pädiatrie; **Andere:** Schmerztherapie, Lithotripsie, Radioonkologie

Änderung der Definition des Spitalaufenthalts:

Die Definitionen des Spitalaufenthalts wurden zwischen 2004 und 2005 für den «Akut»-Sektor geändert. Die Verlegungen und Todesfälle in den ersten 24 Stunden nach der Aufnahme wurden 2005 als Spitalaufenthalte verrechnet, 2004 wurden diese Patienten hingegen noch als ambulant betrachtet. So wurden die Statistiken für 2004 zum Vergleich den neuen Definitionen angepasst und weichen deshalb von denjenigen, die in unserem Tätigkeitsbericht 2004 veröffentlicht wurden, ab.

GNW-CHCVs	Spital Siders			Klinik Ste-Claire			Spital Sitten (Gravelone)			Spital Martigny			Total GNW-CHCVs		
	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%	2004	2005	Δ%
Geriatric															
Aufenthaltstage				14 562	14 829	2	28 770	28 416	-1	7 799	6 980	-11	51 131	50 225	-2
Austritte				304	328	8	698	766	10	194	187	-4	1 196	1 281	7
Psychiatrie															
Aufenthaltstage	2 803	2 732	-3	5 145	5 455	6							7 948	8 187	3
Austritte	54	73	35	75	85	13							129	158	22
Total															
Aufenthaltstage	2 803	2 732	-3	19 707	20 284	3	28 770	28 416	-1	7 799	6 980	-11	59 079	58 412	-1.1
Austritte	54	73	35	379	413	9	698	766	10	194	187	-4	1 325	1 439	9
Wartebetten															
Aufenthaltstage								1 353		722	1 637	127	722	2 990	314
Austritte								25		15	18	20	15	43	187

N.B.: - Austritte und tatsächliche Aufenthaltstage 2005 laut Walliser Gesundheitsobservatorium.

- Definition des stationären Bereichs: Aufenthalte ≥ 24 Std.
- Diese Daten können von der Rechnungsstellung abweichen.
- Psychiatrie: inkl. Psychogeriatric et Pädopsychiatrie.

GNW-CHCVs-WZP	2004	2005	Δ%
Pneumologie			
Aufenthaltstage	5 157	5 380	4
Austritte	335	357	7
Thoraxchirurgie			
Aufenthaltstage	399	409	3
Austritte	34	36	6
Rehabilitation			
Aufenthaltstage	20 626	20 115	-2
Austritte	1 171	1 098	-6
Total			
Aufenthaltstage	26 182	25 904	-1
Austritte	1 540	1 491	-3.2

N.B.: - Austritte und tatsächliche Aufenthaltstage laut Walliser Gesundheitsobservatorium.

- Definition des stationären Bereichs : Aufenthalte ≥ 24 Std.
- Diese Daten können von der Rechnungsstellung abweichen.
- Die Daten von 2004 wurden angepasst, denn im Tätigkeitsbericht 2004 umfasste der Dienst Medizin Rehabilitationsaufenthalte.

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs) (Fortsetzung)



Bilanz des Spitalzentrums Mittelwallis (CHCVs)

(Spital Siders, Klinik Ste-Claire, CVP, Spital Sitten und Spital Martigny)

	Stand am 31.12.2005	Stand am 31.12.2004
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Kassa	120 575.05	115 641.00
Postcheckkonto	507 092.60	192 984.32
Bankkonti	801 207.30	1 133 288.40
Debitoren	38 323 327.97	38 809 040.56
Delkredere	-350 540.87	-318 826.90
Debitor ICHV	26 152.89	0.00
Andere Forderungen	1 143 398.05	2 122 980.13
KK Spitalverband Ste-Claire	2 586.60	46 552.10
KK Staat Wallis WZP	14 852.00	416 686.94
KK Spitalverband Sitten	92 322.57	0.00
KK Spitalverband Siders	7 088.07	0.00
KK Spitalverband Martigny	48 282.57	27 222.65
Lager	5 422 012.83	6 419 610.90
KK Staat VS (Investitionen)	4 532 512.42	274 154.70
Transitorische Aktiven	4 006 561.31	7 218 635.31
Total Umlaufvermögen	54 697 431.36	56 457 970.11
Anlagevermögen		
Beteiligung CADES	13 500.00	13 500.00
Total Anlagevermögen	13 500.00	13 500.00
Bilanzverlust		
Verlustvortrag	18 832 076.72	0.00
Jahresverlust	7 523 810.97	18 832 076.72
Jahreserfolg / -verlust (-)	26 355 887.69	18 832 076.72
TOTAL AKTIVEN	81 066 819.05	75 303 546.83
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Lieferanten	10 512 294.15	9 011 936.25
Andere kurzfristige Schulden	2 971 928.70	2 814 073.65
Vorschuss Generaldirektion GNW	61 571 275.41	52 937 991.85
KK Spitalverband Sitten	0.00	2 730 680.15
KK Spitalverband Siders	0.00	1 193 271.55
Kreditoren Ärzte	-184 507.32	580 932.90
Kreditoren Staat (KK Gehälter CVP)	-69 475.20	101.55
Rückstellungen	3 659 022.60	1 374 090.84
Transitorische Passiven	1 046 969.88	3 269 179.76
Total Fremdkapital	79 507 508.22	73 912 258.50
Fonds und Spenden		
Verschiedene Fonds	1 559 310.83	1 391 288.33
Total Fonds und Spenden	1 559 310.83	1 391 288.33
TOTAL PASSIVEN	81 066 819.05	75 303 546.83

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Chablais (CHC) Wichtige Projekte 2005

Klinik Saint-Amé

Auf medizinischer Ebene war das Jahr 2005 geprägt von einer auch in diesem Jahr intensiven Tätigkeit mit fast 1000 Patienten und einer durchschnittlichen Spitalaufenthaltsdauer von ca. 30 Tagen. Diese Zahlen weichen nur wenig von denen der letzten Jahre ab und die Belegungsrate war mit 94.8% auch dieses Jahr hoch.

Auch in diesem Jahr wurde eine Politik maximaler Verfügbarkeit oder Bereitschaft verfolgt, sowohl für die Patienten, die von zu Hause kamen als auch für jene, die aus anderen Spitälern ins Spitalzentrum Chablais verlegt wurden. Dank eines hohen Turn-over blieben die Wartezeiten im akzeptablen Bereich.

Das System der Wartebetten wurde 2005 fortgeführt: 30 Patienten konnten bei insgesamt 917 Krankentagen davon profitieren.

Im Übrigen konnte die Klinik 2005 ihr interdisziplinäres Team in der Palliativpflege weiterentwickeln und so schwierige Situationen besser bewältigen. Diese äusserst aktuelle Aufgabengebiete muss in den nächsten Jahren noch weiterentwickelt werden.

Die Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR)

Im Psychiatriespital von Malévoz ist die Zahl der Ersthospitalisierungen sowie die Gesamtzahl der hospitalisierten Patienten auch in diesem Jahr beträchtlich gestiegen (10% Anstieg gegenüber 2004) mit einer effektiven Belegungsrate von 95% und fast 50 000 Spitalaufenthaltsstagen. Diese Situation ist für eine Akutpflegeeinrichtung sowohl im Hinblick auf die Bettenverwaltung als auch auf die chronische Überbelastung des gesamten Personals problematisch. Dabei hat sich die Situation nicht nur quantitativ sondern auch qualitativ durch auftretende Probleme wie Polymorbidität, Toxikomanie, Unhöflichkeiten, Unsittlichkeiten und Gewalt verschärft. Nachdem der Pavillon von «Le Torrent» durch das Medizinischpädagogische Zentrum «La Castalie» abgelöst wurde, dürften die Pflegeeinheiten sehr viel humaner gestaltet werden, aber es fordert auch eine globalere Denkweise. Dies ist einer der Wege, die im Psychiatriekonzept vorgestellt wurden, das der Direktion des GNW im letzten Herbst vorgelegt wurde.



Die Ambulatorien – Psychiatrische Sprechstunde und Tagestherapiezentrum – standen bei der Zunahme der klinischen Aktivität in nichts nach. Die Aussenstellen der psychiatrischen Ambulatorien waren mit 2 300 behandelten Patienten und 19 000 Sprechstunden ausgelastet. Daraus ergibt sich aber leider auch eine lange Wartezeit für eine erste Beratung (ausser im Notfall), die nahezu einen Monat pro Periode betragen kann. Das Angebot unserer Ambulatorien ist aufgrund von Personalmangel aber auch wegen fehlender geeigneter Räumlichkeiten nicht zufrieden stellend. Die ambulante Situation des Mittelwallis hat sich auch mit der Verlegung der Aussenstelle von Siders nach Sitten, die zwei Teams in den Räumlichkeiten von St-Guérin umfasst, nicht verbessert. Nur durch die Schaffung einer polyvalenteren Behandlungsstruktur, die auch den Bedarf des gesamten Zentralwallis abdeckt, wie z.B. einem zweiten Tagestherapiezentrum, wäre eine Rückkehr in die Region Siders möglich.

Zu glauben, dass sich die Psychiatrie auf das Spital von Malévoz und seine Eingliederung konzentrierten lässt, wäre somit eine Fehleinschätzung. Es ist noch darauf zu verweisen, dass eine dezentralisierte psychiatrische und psychotherapeutische Einheit für Betagte, die von den IPVR verwaltet wird, sich nicht nur in St-Amé sondern auch in Ste-Claire befindet. Darüber hinaus findet die Tätigkeit mit älteren Personen nicht nur im Spital oder ambulant statt, sondern in zunehmendem Masse auch in Altersheimen in Form einer Liaisonpsychiatrie.

Die klinische Präsenz der IPVR manifestiert sich auch in der Liaisonpsychiatrie in allen Einrichtungen des Spitalzentrums Mittelwallis und des Spitals Chablais.



Die IPVR waren von erster Stunde an in das Projekt Infoval involviert und haben gerade in Zusammenarbeit mit dem Psychiatriezentrum Oberwallis (PZO) die Ausarbeitung eines psychiatrischen Dossiers fertig gestellt, das jetzt in der Erprobungsphase ist. Dabei sind zwei Herausforderungen hervorzuheben: einerseits soll ein spezifisch psychiatrisches Dossier abgefasst werden, andererseits soll sowohl auf den stationären, halbstationären und ambulanten Bedarf eingegangen werden.

Nachdem die Dienststelle für Sozialwesen sich der Situation bewusst war, dass es notwendig ist, über eine Partnerschaft mit der öffentlichen Psychiatrie nachzudenken, wurde 2005 auch zu einem Schlüsseljahr für die psychiatrische Unterbringung von Personen mit dauerhaften psychischen Störungen, für die die Unterbringungsbedingungen bisher weder optimal noch ausreichend sind (ca. ein Dutzend der Patienten ist aufgrund einer im Walliser Netz fehlenden adäquaten psycho-sozialen und auf ihre Bedürfnisse angepassten Lösung hospitalisiert).

Über die Komplexität der klinischen Aufgaben hinaus wollen wir an dieser Stelle nochmals an die anderen Aufgaben der öffentlichen Gesundheit erinnern, die unsere Institution übernommen hat: Gesundheitsprävention und -förderung, forensische Psychiatrie, Gutachter-Psychiatrie, Gefängnispsychiatrie, Ausbildung, Kurse, Seminare und Kongresse, Unterstützung und Supervision, Organisation von wissenschaftlichen Veranstaltungen für Fachleute oder die breite Öffentlichkeit, Einbindung in ein assoziatives und sozial-gesellschaftliches Netzwerk, Medienpräsenz.



GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Chablais (CHC) (Fortsetzung) Kommentar zum Geschäftsjahr 2005

Beim Vergleich der Jahresabrechnung 2005 mit der des vergangenen Jahres muss die globale Steigerung bei den Tätigkeiten des CHC, sowohl in der Klinik St-Amé als auch in den IPVR, berücksichtigt werden.

Die Zunahme (5.9%) der Löhne und Gehälter sowie der Sozialausgaben erklärt sich in erster Linie durch die Anpassung der Löhne und Gehälter an die Teuerungsrate und die Zuteilung der Erfahrungsanteile, wie sie in den Gehaltstabellen des GNW (für St-Amé) und des Kantons Wallis (für die Psychiatrischen Institutionen) vorgesehen sind.

Zusätzlich erklärt sich diese Erhöhung in den drei Bereichen:

- der Ärzte und Akademiker: Ausbau des Personalbestands, der in den IPVR im Wesentlichen auf die Anpassung der Dienstzeiten der Assistenzärzte an die gesetzlichen Vorschriften des Arbeitsgesetzes zurückzuführen ist;
- des Pflegepersonals und anderer medizinischer Bereiche: Anpassung des Personalbestandes an die Steigerung der Aktivitäten;
- das Verwaltungspersonals: Steigerung der Löhne und Gehälter aufgrund der delegierten Aufgaben, insbesondere im EDV-Bereich.

Obwohl die übrigen Betriebskosten deutlich von der Tätigkeit beeinflusst werden, konnten sie eingedämmt werden und weisen nur eine globale Steigerung von 1.8% auf.

Die Steigerung der Betriebseinnahmen um +9.7% ist zu einem Teil auf einen Anstieg verschiedener Tarife in der Geriatrie, Psychogeriatric und Psychiatrie zurückzuführen, zum anderen aber auch auf eine erhöhte Belegung und Aktivitäten in verschiedenen Abteilungen. Der Rückgang bei dem Posten «Verschiedene Einnahmen» ist darauf zurückzuführen, dass das Gebäude «Le Torrent» nicht mehr von «La Castalie» gemietet wird.

Es ist wichtig darauf zu verweisen, dass das positive Ergebnis des Spitalzentrums Chablais in erster Linie auf eine hohe Aktivitätsrate und nicht auf überhöhte Tarife zurückzuführen ist.

Erfolgsrechnung des Spitalzentrums Chablais (CHC)

(Klinik St-Amé und Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis und Ergebnis Spital Chablais inkl. Generaldirektion und übertragene Aufgaben)

AUFWAND	Jahresrechnung 2005 CHF	Jahresrechnung 2004 CHF
Löhne		
Ärzte und andere Akademiker	6 428 627.65	6 045 334.85
Pflegepersonal	16 802 963.83	15 765 252.13
Andere medizinische Disziplinen	2 051 928.99	1 888 232.46
Verwaltungspersonal	2 365 939.93	2 147 805.54
Küche und Hausdienst	4 688 238.79	4 622 170.41
Technischer Dienst	1 001 354.68	1 013 965.02
Total Löhne	33 339 053.87	31 482 760.41
Sozialabgaben, Honorare und weitere Aufwände		
Sozialabgaben	6 931 776.10	6 782 166.57
Arzthonorare	114 466.66	27 788.70
Personalaufwand	387 813.59	365 221.21
Löhne, Sozialabgaben und Honorare	40 773 110.22	38 657 936.89
Betriebsausgaben		
Medizinisches Material	1 838 380.30	1 683 944.68
Lebensmittel	1 002 260.15	1 031 842.50
Haushaltsaufwand	354 011.98	350 092.30
Unterhalt und Reparaturen	536 281.95	519 305.10
Investitionskosten	225 767.50	229 099.85
Wasser und Energie	584 983.15	548 358.90
Zinsen	9 497.09	2 315.05
Verwaltungskosten	961 107.03	1 014 987.41
Entsorgung	50 786.34	48 016.00
Versicherungen, Gebühren und Transporte	349 369.07	380 386.10
Total Betriebsausgaben	5 912 444.56	5 808 347.89
TOTAL DER BETRIEBSAUSGABEN	46 685 554.78	44 466 284.78
ERTRÄGE		
Betriebserträge		
Einnahmen Versicherungen und weitere Garantien	22 957 139.78	21 121 629.75
Verschiedene Einnahmen	2 009 816.02	2 213 504.87
Subventionen	24 632 981.20	21 852 543.70
Subventionen (Struktur Wartebetten)	58 140.00	0.00
Total Betriebserträge	49 658 077.00	45 187 678.32
BETRIEBSERGEBNIS	2 972 522.22	721 393.54
Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis		
Ausserbetrieblicher Aufwand	-709 192.69	-691 654.81
Ausserbetrieblicher Ertrag	773 891.30	763 592.00
Ausserordentliche Aufwendungen	0.00	0.00
Ausserordentliche Erträge	204 951.73	0.00
Ausgleich TARMED 2004	-340 000.00	0.00
Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis	-70 349.66	71 937.19
Ergebnis CHC (ohne HDC)	2 902 172.56	793 330.73
Korrektur Verlust des Spitals Chablais	120 386.41	0.00
Schätzung der Berücksichtigung des Ergebnisses HDC zu 55%	550 000.00	-550 000.00
Jahresgewinn/ -verlust (-)	3 572 558.97	243 330.73
TOTAL AUFWAND (ohne Ausgaben HDC)	47 394 747.47	45 157 939.59
TOTAL ERTRÄGE (ohne Einnahmen HDC)	50 296 920.03	45 951 270.32

GESCHÄFTSJAHR 2005 NACH SPITALZENTRUM

Spitalzentrum Chablais (CHC) (Fortsetzung) Aktivitäten 2005

GNW-CHC-St-Amé	2004	2005	Δ%
Geriatric			
Aufenthaltsstage	27 171	27 702	2
Austritte	901	909	1
Psychiatrie			
Aufenthaltsstage	5 262	5 527	5
Austritte	87	84	-3
Total			
Aufenthaltsstage	32 433	33 229	2
Austritte	988	993	1
Wartebetten			
Aufenthaltsstage	713	979	37
Austritte	18	29	61

GNW-CHC-IPVR	2004	2005	Δ%
Psychiatrie			
Aufenthaltsstage	39 025	41 578	7
Austritte	1 038	1 166	12
Total			
Aufenthaltsstage	39 025	41 578	7
Austritte	1 038	1 166	12

Total GNW-CHC	2004	2005	Δ%
Geriatric			
Aufenthaltsstage	27 171	27 702	2
Austritte	901	909	1
Psychiatrie			
Aufenthaltsstage	44 287	47 105	6
Austritte	1 125	1 250	11
Total			
Aufenthaltsstage	71 458	74 807	4.7
Austritte	2 026	2 159	7
Wartebetten			
Aufenthaltsstage	713	979	37
Austritte	18	29	61

N.B.: - Austritte und tatsächliche Aufenthaltstage 2005 laut Walliser Gesundheitsobservatorium
 - Definition des stationären Bereichs: Aufenthalte ≥ 24 Std
 - Diese Daten können von der Rechnungsstellung abweichen
 - Psychiatrie: inkl. Psychogeriatric

Bilanz des Spitalzentrums Chablais (CHC)

(Klinik St-Amé und Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis und Ergebnis Spital Chablais)

	Stand am 31.12.2005	Stand am 31.12.2004
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Kassa	34 596.55	18 458.30
Postcheckkonto	23 732.22	11 006.41
Bankkonti	112 058.50	154 530.50
Debitoren	4 479 899.95	4 573 397.83
Delkredere	-16 000.00	-11 350.00
Andere Forderungen	30 944.52	30 587.20
Vorschuss GD GNW	333 920.28	0.00
KK Staat Wallis IPVR	1 478.10	292 661.25
Lager	588 085.85	635 053.95
KK Staat VS (Investitionen)	569 935.60	429 966.60
Transitorische Aktiven	657 676.20	97 107.52
Total Umlaufvermögen	6 816 327.77	6 231 419.56
Anlagevermögen		
Beteiligung CADES	3 000.00	3 000.00
Total Anlagevermögen	3 000.00	3 000.00
TOTAL AKTIVEN	6 819 327.77	6 234 419.56
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Lieferanten	1 492 499.67	1 442 311.72
Andere kurzfristige Schulden	193 140.08	403 825.08
Vorschuss Generaldirektion GNW	0.00	2 357 386.00
KK Spitalverband St-Amé	0.00	520 017.41
KK Staat Wallis IPVR	14 740.00	0.00
KK Gehälter Staat Wallis	89 829.45	0.00
Rückstellungen	982 951.09	948 822.82
Transitorische Passiven	196 383.23	295 245.90
Total Fremdkapital	2 969 543.52	5 967 608.93
Fonds und Spenden		
Verschiedene Fonds	33 894.55	23 479.90
Total Fonds und Spenden	33 894.55	23 479.90
Bilanzgewinn		
Gewinnvortrag	243 330.73	0.00
Jahresgewinn	3 572 558.97	243 330.73
Total Bilanzgewinn	3 815 889.70	243 330.73
TOTAL PASSIVEN	6 819 327.77	6 234 419.56

GENERALDIREKTION UND DELEGIERTE AUFGABEN

Das vom Staatsrat am 20.04.05 genehmigte Ausgabenbudget von CHF 2 623 000 wurde 2005 mit einem Ausgabentotal von CHF 2 481 517 eingehalten. Die Nettokosten der Generaldirektion in Höhe von CHF 2 251 850 werden gemäss der Bruttolohnsumme auf die Spitalzentren und mit einer Pauschalsumme auf das ZIWS und das Spital Chablais verteilt.

Kommentare zu den verschiedenen Posten in der Bilanz

Auf Antrag der Dienststelle für Gesundheitswesen (DGW) hat die Generaldirektion 2005 von den verschiedenen Verbänden den Saldo der Subvention 2003 in Höhe von CHF 3 159 208 eingefordert. Unter dem Posten «Debitoren Spitalverband» wird die Summe aufgeführt, die von einigen Verbänden geschuldet wird.

Da die Finanzverwaltung zentralisiert wurde, werden täglich die Geldmittel der verschiedenen Spitalzentren an die Generaldirektion transferiert. Um die Lieferanten und Gehälter zahlen zu können, bevorschusst die Generaldirektion zwei Mal im Monat die Zentren mit Geldmitteln, die unter dem Posten «Darlehen GNW» verbucht sind. Verschiedene Rechnungen, die zentral von der Generaldirektion verwaltet und gezahlt werden, wie z.B. Versicherungen, Passivzinsen, Revisionsmandate, Mehrwertsteuer (MwSt.) und einige Projekte werden ebenfalls in den Darlehenskosten refakturiert.

Alle subventionierten Investitionen laufen über die Generaldirektion, die einen Antrag auf Rückzahlung beim Kanton Wallis stellt. Das insgesamt gebrauchte Investitionsbudget des GNW für 2005 beläuft sich auf CHF 8 984 000. Die verschiedenen Zahlungen sind unter dem Posten «Kanton Wallis (Investitionen)» der verschiedenen Spitalzentren verbucht.

Die ebenfalls von der Generaldirektion verwalteten Bankkredite stehen unter den Passiva der Bilanz mit einer Höhe von CHF 69.1 Mio. am 31.12.05.

Am 31.12.05 hat das ZIWS sämtliche Medikamentenlager des GNW übernommen. Das Darlehen ZIWS (Medikamentenlager), das Zinsen erbringt, entspricht dem Verkauf der Medikamentenbestände vom GNW an das ZIWS am 31.12.2005.



Am 11. Januar hat die Dienststelle dem GNW den Entscheid des Staatsrats über die Verwendung der Geldmittel des kantonalen, bestehenden Reservefonds mitgeteilt. Demnach konnte mit diesen Geldmitteln der Verlustvortrag zum 31.12.02 der Einrichtungen in der Geriatrie, der Psychiatrie und der Psychogeriatrie gezahlt werden. Die Generaldirektion hat am 26.01.05 die verschiedenen Zahlungen getätigt. Im Einverständnis mit santésuisse wurde auch die Validierung der Kodierung (APDRG) des GNW aus diesem Fonds finanziert.

In den Aktiva der Bilanz wird unter dem Debitor Krankenkassen (TARMED) der Betrag aufgeführt, den die Krankenversicherer für die TARMED-Kompensation 2004 und 2005 zahlen müssen.

Mit der Einführung der Abrechnung nach APDRG ab 1. Januar 2005 für die Austritte aus der somatischen Akutpflege (KVG) sieht die Spitalvereinbarung (CVsH) eine Neutralität des Abrechnungssystems zwischen 2004 (Fallkostenpauschale) und 2005 (APDRG-Pauschalen) vor. Zu diesem Zweck hat das GNW eine Rückstellung in Höhe von CHF 1.1 Mio. getätigt, die der Differenz zwischen der Abrechnung nach APDRG und dem alten System ausmacht; dieser Betrag ist unter dem Rückstellungsposten Schattenrechnung aufgeführt.



Kommentare zu den verschiedenen Posten der Jahresabrechnung

Die Rückerstattung 2005 des Versicherungsmaklers wurde zwischen den verschiedenen Spitalzentren in Form einer Verringerung der Versicherungsausgaben verteilt.

2005 wurden die Löhne und Gehälter aller Mitarbeitenden der Generaldirektion in die Jahresabrechnung der Direktion aufgenommen, im Gegensatz zu 2004, wo einige Mitarbeitenden noch von den einzelnen Spitalstandorten bezahlt wurden (4.4 VZÄ).

2005 wurde innerhalb der Generaldirektion der Posten einer Kommunikationsverantwortlichen mit dem dazu gehörenden Budget geschaffen.

Insgesamt blieben die Ausgaben der Generaldirektion im Vergleich zu 2004 stabil. Anzumerken ist noch, dass der Posten Verwaltungsausgaben das zu 100% vom Kanton Wallis subventionierte Projekt «Budget nach Departement» (Rubrik Projektsubvention) enthält.

Die Differenz bei den Ausgaben der Jahresabrechnung 2005 für die delegierten Aufgaben erklärt sich zum Teil durch den Transfer der Gehälter für die Informatiker und die Ausgaben für die Wartung der Zentren an SIMAV.

GENERALDIREKTION UND DELEGIERTE AUFGABEN (FORTSETZUNG)

Erfolgsrechnung der Generaldirektion

AUFWAND	Jahresrechnung 2005 CHF	Jahresrechnung 2004 CHF
Personalaufwand		
Löhne	1 527 785.20	696 835.10
Aktivitäten des medizinischen Pools	0.00	176 407.85
Drittmandate (Beratung, externe Arbeiten)	16 523.50	29 515.50
Entlohnung des Verwaltungsrats	172 854.80	178 127.10
Aufwand Sozialversicherungen (Arbeitgeberanteil)	294 859.10	176 282.05
Andere Nebenkosten des Verwaltungspersonals und -rats	10 345.90	23 187.95
Total Personalaufwand	2 022 368.50	1 280 355.55
Andere Betriebsausgaben		
Aufwand für Räume von Dritten	56 860.10	53 627.80
Unterhalt und Reparaturen	5 124.05	2 919.30
Versicherungen	26 705.85	11 477.90
Energiekosten	2 141.50	1 344.30
Büro- und Verwaltungskosten	232 747.00	121 907.06
Informatik	4 284.15	4 858.55
Übriger Aufwand	49 288.97	0.00
Kommunikationsaufwand	73 671.00	29 069.65
Bankspesen	306.98	666.84
Investitionen < CHF 3 000.--	8 018.95	6 009.20
Total andere Betriebsausgaben	459 148.55	231 880.60
TOTAL AUFWAND	2 481 517.05	1 512 236.15
ERTRÄGE		
Betriebserträge		
Interne Verrechnung GNW	1 991 850.65	1 067 696.90
Externe Verrechnung (HDC/ZIWS)	260 000.00	158 293.90
Projektsubvention	103 715.60	0.00
Mitwirkung Kommissionen	41 065.00	0.00
Bankzinsen	6 237.74	2 076.40
Andere Erträge	17 500.70	19 560.00
Rückerstattungen Versicherungen durch Makler 2004	61 629.20	300 000.00
MwSt	-481.84	-35 391.05
Total andere Betriebserträge	2 481 517.05	1 512 236.15
Gewinn/Verlust (-) vor zusätzlicher Beteiligung des Kantons	0.00	0.00
Korrekturen Subventionen 2004	73 863.86	15 257 665.69
Kantonale Finanzierung der Verminderung der Aktivität und der Restrukturierungskosten	3 318 418.06	15 257 665.69
JAHRESGEWINN	3 392 281.92	15 257 665.69

Bilanz der Generaldirektion

	Stand am 31.12.2005	Stand am 31.12.2005
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Bankkonti	770 497.15	3 043 165.40
Debitor Spital Chablais	0.00	35 616.35
Debitor ICHV	100 000.00	57 599.45
Debitor Staat VS	331 857.80	840 000.00
Debitor Staat VS (Struktur Wartebetten)	692 760.00	0.00
Debitor Spitalverband Brig (Saldo Subv. 2003)	1 546 802.07	0.00
Debitor Spitalverband Visp (Saldo Subv. 2003)	6 741.60	0.00
Debitor Spitalverband Siders (Saldo Subv. 2003)	9 109.00	0.00
Debitor Krankenkassen (TARMED)	13 700 000.00	0.00
Darlehen GNW-SZO	16 073 190.69	24 566 648.52
Darlehen GNW-CHCVs	61 571 275.41	52 937 991.85
Darlehen GNW-CHC	0.00	2 357 386.00
KK Staat VS (Investitionen)	334 650.69	1 539 422.27
KK GNW-Delegierte Aufgaben	43 540.30	0.00
KK Spitäler des GNW	0.00	849 807.80
Andere Forderungen	4 491.26	2 402.88
Transitorische Aktiven	718 520.90	332 731.75
Total Umlaufvermögen	95 903 436.87	86 562 772.27
Anlagevermögen		
Darlehen ZIWS (Lager Apotheke)	559 031.12	0.00
Total Anlagevermögen	559 031.12	0.00
TOTAL AKTIVEN	96 462 467.99	86 562 772.27
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Kreditoren Lieferanten	154 630.70	912 633.20
Kreditoren Spitäler der GNW	37 920.00	1 059 217.80
Kreditor Spital Chablais	50 000.00	0.00
Kreditor Spital Chablais (Ausgleich TARMED)	320 000.00	0.00
Kreditoren ZIWS	0.00	27 976.00
Darlehen GNW-CHC	333 920.28	0.00
WKB / Kredit 40 Mio KK	19 174 424.00	16 693 501.30
UBS / Kredit 10 Mio KK	23.20	20.00
UBS / fester Vorschuss 1 Monat	20 000 000.00	20 008 000.00
WKB / fester Vorschuss 24 Monate	30 000 000.00	30 000 000.00
Geschuldete MwSt	214 513.20	280 389.30
Staat Wallis (Saldo Subv. 2003 der Spitalverbände)	3 159 208.14	0.00
Kreditoren Spital Chablais (Subvention 2004)	442 414.70	444 658.70
Kreditoren Spital Chablais (Subvention 2005)	2 217 982.81	0.00
Kantonaler Rücklagenfonds	225 040.75	1 633 294.25
Fonds Gesundheitsförderung	11 020.90	20 671.90
Fonds GEHVAL	28 096.65	0.00
Transitorische Passiven	317 516.05	224 744.13
Provision Schattenrechnung	1 125 809.00	0.00
Total Fremdkapital	77 812 520.38	71 305 106.58
Bilanzgewinn		
Gewinnvortrag	15 257 665.69	0.00
Jahresgewinn	3 392 281.92	15 257 665.69
Total Bilanzgewinn	18 649 947.61	15 257 665.69
TOTAL PASSIVEN	96 462 467.99	86 562 772.27

GENERALDIREKTION UND DELEGIERTE AUFGABEN (FORTSETZUNG)

Ergebnisrechnung der vom GNW an das ZIWS delegierten Aufgaben

(Gemäss den Modalitäten des Vertrags vom 9. September 2004

zwischen dem Gesundheitsdepartement, dem GNW und dem ZIWS)

	Jahresrechnung 2005	Jahresrechnung 2004
	CHF	CHF
AUFWAND		
Löhne und Soziallasten	4 285 181.75	3 007 682.65
Betriebsausgaben	3 461 136.08	2 604 243.47
TOTAL AUFWAND	7 746 317.83	5 611 926.12
EINNAHMEN		
Mieten und Zinsen	771.56	521.06
Leistungen an Dritte	180 623.53	178 374.11
Einnahmen ZIWS	231 340.00	80 321.25
Einnahmen Spital Chablais	334 860.20	376 906.25
Einnahmen SUVA	50 219.30	0.00
TOTAL EINNAHMEN	797 814.59	636 122.67
INTERNE VERRECHNUNG GNW		
Informatikdienst (SIMAV)	5 236 194.83	3 250 917.18
Kodiererinnen	926 800.36	915 707.09
Epidemiologie und Spitalhygiene	785 508.05	809 179.18
TOTAL INTERNE VERRECHNUNG GNW	6 948 503.24	4 975 803.45
TOTAL EINNAHMEN UND INTERNE VERRECHNUNG	7 746 317.83	5 611 926.12

Bilanz der vom GNW an das ZIWS delegierten Aufgaben

(Gemäss den Modalitäten des Vertrags vom 9. September 2004
zwischen dem Gesundheitsdepartement, dem GNW und dem ZIWS)

	Stand am 31.12.2005	Stand am 31.12.2004
	CHF	CHF
AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Kassa	1 451.80	0.00
Bankkonti	1 319 751.10	220 331.20
Verrechnungssteuer	518.32	203.56
KK GNW, Spital Visp	886 913.51	0.00
KK GNW, WZP	77 086.87	156 266.93
KK GNW, Spital Sitten	0.00	74 039.59
KK GNW, Klinik St-Amé	113 035.34	220 158.41
KK GNW, IPVR Monthey	20 548.21	54 175.89
KK Spital Chablais	34 860.20	58 906.25
KK ZIWS	464 012.35	0.00
KK Consilia SA	58 014.09	19 580.25
Transitorische Aktiven	172 702.50	51 417.55
Total Umlaufvermögen	3 148 894.29	855 079.63
TOTAL AKTIVEN	3 148 894.29	855 079.63
PASSIVEN		
Fremdkapital		
Lieferanten	221 395.98	262 257.95
MwSt. 7,6% andere Einnahmen	43 540.30	31 381.69
KK GNW, Spital Brig	1 639 976.96	43 106.34
KK GNW, Spital Visp	0.00	16 877.24
KK GNW, Spital Siders	292 169.47	90 848.68
KK GNW, Klinik Ste-Claire	20 449.09	20 449.09
KK GNW, Spital Sitten	421 039.34	0.00
KK GNW, Spital Martigny	400 783.20	66 056.02
KK ZIWS	0.00	182 494.47
Transitorische Passiven	109 539.95	141 608.15
Total Fremdkapital	3 148 894.29	855 079.63
TOTAL PASSIVEN	3 148 894.29	855 079.63

ANHANG ZUR RECHNUNG PER 31.12.2005

Grundsätze der Buchführung

Die Grundsätze und die Handlungen der Buchhaltung wurden gemäss den Weisungen des GNW vom 15 Februar 2005, die am 24. Februar 2005 vom DGSE genehmigt wurden, angewandt.

Änderung der Methode bei der Buchhaltung

Seit dem 1. Januar 2005 werden die Buchhaltungen gemäss der Genehmigung der DGW vom 19. Oktober 2004 pro Zentrum und nicht mehr pro Anstalt geführt; die Details finden Sie weiter unten.

Konsolidierungsmethoden

Jedes Zentrum des GNW führt eine eigene Buchhaltung; diese wird anschliessend konsolidiert. Die gegenseitigen Guthaben und Schulden sowie die gegenseitigen Einnahmen und Ausgaben zwischen den Zentren werden eliminiert.

Die Kosten im Zusammenhang mit der Generaldirektion und den Delegierten Aufgaben werden in den drei Spitalzentren gemäss Verteilungsschlüsseln, die seit dem Rechnungsjahr 2004 nicht geändert haben, aufgeteilt.

Perimeter der Konsolidierung

Konsolidierte Zentren:

- GNW, Generaldirektion (nur Bilanz)
- GNW, Delegierte Aufgaben (nur Bilanz)
- GNW, SZO:
 - Spital von Brig (inkl. PZO)
 - Spital von Visp
- GNW, CHCVs:
 - Spital von Siders
 - Klinik Ste-Claire
 - Walliser Zentrum für Pneumologie (CVP)
 - Spital von Sitten (inkl. Gravelone)
 - Spital von Martigny
- GNW, CHC:
 - Klinik St-Amé
 - Psychiatrische Institutionen des Unter- und Mittelwallis (IPVR)

Nicht konsolidierte Krankenanstalten

- Zentralinstitut der Walliser Spitäler (ZIWS), privatrechtliche Stiftung: Alle Zuständigkeiten bei der Geschäftsführung und der Leitung des ZIWS liegen ausschliesslich beim Stiftungsrat, der aus 5 Mitgliedern besteht, 3 davon vertreten das GNW (siehe Vertrag zwischen dem DGSE, dem ZIWS und dem GNW vom 09.09.04).
- Consilia SA: Aktiengesellschaft, Mehrheitsaktionärin ist das ZIWS mit einem Verwaltungsrat bestehend aus acht Mitgliedern, vier davon sind Repräsentanten des GNW.
- Hôpital du Chablais, Vereinigung: Das GNW ist im Direktionsrat mit beratender Stimme vertreten (siehe Konvention zwischen den Gesundheitsdepartementen der Kantone Waadt und Wallis, dem Spital Chablais und dem GNW vom 25.08.04).

Bürgschaftsleistungen, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter

Entfällt.

Zur Sicherung der Verpflichtungen des GNW verpfändeter oder abgetretener Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt

Entfällt.

Nichtbilanzierten Leasingverbindlichkeiten

CHF 2 545 888.70 (die mit der Investitionssubvention finanziert werden).

Brandversicherungswerte der Sachanlagen

Gebäude CHF 563 246 494 (Wert am 01.01.05).

Waren und Einrichtungen CHF 191 905 000 (Wert am 01.01.05).

Das GNW ist nicht Eigentümer der Gebäude und der Einrichtungen, versichert sie aber gemäss der Verordnung über die Zurverfügungstellung der Infrastrukturen der Krankenanstalten und medizinisch-technischen Instituten an das Gesundheitsnetz Wallis vom 12. November 2003.

Deckung der laufenden Haftpflichtfälle

33 hängige Fälle.

Selbstbehalt pro Fall CHF 5 000.

Maximale Deckung pro Fall CHF 5 000 000.

Bedeutende Streitfälle

Zahlungsbefehl über CHF 1 500 000 von Dr. Richard, der vom GNW vollständig bestritten wird; dafür wurden keine Rückstellungen gebildet.

Zahlungsbefehl über CHF 100 000 von der Waadt Versicherungen, der vom GNW vollständig bestritten wird; dafür wurden keine Rückstellungen gebildet.

Wesentliche Beteiligung

Entfällt.

Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Entfällt.

Auflösung der stillen Reserven

Entfällt.

Angaben über Gegenstand und Betrag von Aufwendungen

Entfällt.

**BERICHT DER REVISIONSSTELLE DES GESUNDHEITSNETZ WALLIS (GNW)
AN DEN VERWALTUNGSRAT**

Sehr geehrter Herr Präsident,
Sehr geehrte Damen und Herren,

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung des Gesundheitsnetz Wallis (GNW) für das am 31. Dezember 2005 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Verwaltungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des schweizerischen Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden.

Wir sind der Auffassung, dass die durchgeführten Analysen und Stichproben eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Nach unserer Beurteilung entsprechen die Buchhaltung und die Jahresrechnung den gesetzlichen Bestimmungen.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

FIDUCIAIRE FIDAG SA



M.-A. Ballestraz
(Leitender Revisor)



Ph. Pierroz

BPT BERATUNG,
PLANUNG UND TREUHAND AG



A. Imhasly

P. Indermitte

ZENTRALINSTITUT DER WALLISER SPITÄLER (ZIWS)

Aktivitäten des ZIWS im Jahr 2005

Auch 2005 arbeitete das ZIWS für den Kanton, das GNW (vgl. Kap. «Vom GNW an das ZIWS delegierte Aufgaben») und andere Partner. Es wurde eine gemeinsame Direktion für das ZIWS und die CONSILIA SA eingerichtet. Dank dieser neuen Struktur können alle Aktivitäten, die von den beiden Institutionen entwickelt wurden und die sich mehrheitlich auf die Spitäler des GNW beziehen, besser koordiniert werden.

Apotheke

Neben seinen normalen Aufgaben wie Einkauf, Verteilung, Fabrikation von Medikamenten und der pharmazeutischen Betreuung hat das ZIWS 2005 vier Sitzungen der Medikamentenkommission des GNW organisiert. Es konnten wichtige Entscheidungen zur Qualitätssicherung bei gleichzeitiger Reduzierung der Kosten getroffen werden, insbesondere durch den Rückgriff auf Generika. Aufgrund einer Vereinbarung zwischen dem GNW und dem ZIWS ist die Apotheke des ZIWS auch vermehrt für die Verwaltung der spitaleigenen Medikamentenlager zuständig geworden, die sie in Zukunft an den verschiedenen Standorten koordiniert. Darüber hinaus hat die Apotheke Verhandlungen mit den Lieferanten für Kontrastmittelprodukte für die Radiologie geführt. Durch diese Verhandlungen konnte das GNW deutliche Einsparungen erzielen.

Abteilung für Histozytopathologie

Auch 2005 hat die Abteilung für Histozytopathologie des ZIWS für das GNW sowie für Privatärzte im Wallis und im Chablais gearbeitet. Sie hat mehr als 18 000 Biopsien durchgeführt, von denen die Mehrheit von Patienten des GNW kamen. Ausserdem hat sie mehr als 35 000 zytologische Untersuchungen, einschliesslich gynäkologischen und nicht gynäkologischen Zytologien, für das GNW und privat praktizierende Ärzte durchgeführt. Darüber hinaus untersucht die Abteilung regelmässig die Schnellschnitte, die während der chirurgischen Eingriffe gemacht werden, führt auf Antrag der Spitäler Autopsien durch und nimmt aktiv an den in den Spitälern organisierten interdisziplinären Besprechungen teil, insbesondere an Besprechungen zur Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen.

Zentrum für Infektionskrankheiten und Epidemiologie (ZIKE)

Das ZIKE übernimmt vom Kanton und vom GNW delegierte Aufgaben und hat sich auch im letzten Jahr mit klinischer und epidemiologischer Infektiologie beschäftigt. Insbesondere hat es mehr als 4 000 spezielle Sprechstunden für ambulante und hospitalisierte Patienten geleistet, ist bei epidemiologischen Bedrohungen tätig geworden, hat Asylbewerber geimpft und hat für das GNW Massnahmen zur Prävention von und im Kampf gegen nosokomiale Infektionskrankheiten durchgeführt (delegierte Aufgabe).

Medizinische Genetik

Zwischen den Kantonen Genf und Wallis wurde eine Vereinbarung über die medizinische Genetik unterzeichnet. In Zukunft wird diese Abteilung im Wallis durch das ZIWS weitergeführt und dabei von den Partnern in den Universitätskliniken Genf unterstützt. Für Ärzte und Spitäler werden Laborleistungen und spezielle medizinische Sprechstunden angeboten.

Pädiatrische Immunallergologie

Die pädiatrische Immunallergologie, die durch eine Vereinbarung zwischen dem ZIWS und den Universitätskliniken Genf zustande kam, hat auch 2005 Sprechstunden für Walliser Kinder durchgeführt, die an Allergien bzw. Immunkrankheiten leiden und einen Facharzt brauchen.

Im ZIWS sind ausserdem die Hämatologie und die Onkologie untergebracht.

Betriebsrechnung 2005 des ZIWS

	Jahresrechnung 2005	Jahresrechnung 2004
AUFWAND	CHF	
Löhne		
Löhne Ärzte	2 564 592	2 176 218
Löhne med. Berufe	1 019 066	869 707
Löhne med.-techn. Personal	2 461 387	2 432 566
Löhne Verwaltungs- und DV-Personal	2 578 841	2 591 011
Löhne Logistikpersonal	944 998	929 273
Soziallasten	1 849 535	1 794 734
Andere Personalkosten	75 633	110 262
Total Löhne und Soziallasten	11 494 052	10 903 772
Arzneimittel, Reagenzien & chem. Produkte	23 662 446	20 915 834
Verschiedene Auslagen	3 772 573	3 503 605
Abschreibung	304 643	209 187
Total übriger Sachaufwand	27 739 662	24 628 626
TOTAL AUFWAND	39 233 714	35 532 397
ERTRÄGE		
Medikamentenverkauf	24 407 217	23 049 714
Medizinische Leistungen	6 682 142	5 378 696
Erträge Cafeteria	251 235	114 496
Miete & Zinsen	282 945	214 097
Leistungen an Dritte	3 266 298	3 204 842
Spenden und Beteiligungen	51 750	0
Beteiligung des Kanton	2 914 863	2 356 111
Beteiligung des GNW	1 634 992	1 443 436
TOTAL DER ERTRÄGE	39 491 444	35 761 391
ERGEBNIS (EINNAHMENÜBERSCHUSS)	257 730	228 993

Die Betriebsabrechnung 2005 des ZIWS ergibt Ausgaben von CHF 39.25 Mio. und Einnahmen von CHF 39.5 Mio. Daraus ergibt sich ein Überschuss von CHF 250 000.-.

Die Jahresabrechnung des ZIWS beinhaltet insbesondere die Ausgaben und Einnahmen der Apotheke, der Histozytopathologie, der medizinischen Genetik, der Infektionskrankheiten, der pädiatrischen Allergologie und der Informatisierung der Alters- und Pflegeheime (APH).

Spital Chablais (HDC)

Erfolgsrechnung des Spitals Chablais¹⁾

AUFWAND	Jahresrechnung 2005 CHF	Jahresrechnung 2004 CHF
Löhne		
Ärzte und andere Akademiker	9 741 052.20	9 160 321.35
Pflegepersonal	14 834 667.85	14 505 107.65
Andere medizinische Disziplinen	10 016 728.90	9 557 438.95
Verwaltungspersonal	2 743 146.75	2 695 416.45
Ökonomat und Hausdienst	1 598 564.55	1 506 635.65
Technischer Dienst	738 821.15	686 551.15
Total Löhne	39 672 981.40	38 111 471.20
Sozialabgaben, Honorare und weitere Aufwände		
Sozialabgaben	7 609 479.15	7 310 655.40
Arzthonorare	2 121 533.21	1 813 339.52
Personalaufwand	227 630.47	187 203.05
Sozialabgaben, Honorare und weitere Aufwände	10 058 642.83	9 311 197.97
Betriebsausgaben		
Medizinisches Material	14 200 193.76	13 865 728.16
Lebensmittel	684 909.19	663 215.66
Haushaltsaufwand	2 821 117.20	2 725 103.06
Unterhalt und Reparaturen	1 400 706.02	1 292 269.52
Investitionskosten	237 586.80	132 330.61
Wasser und Energie	613 222.20	630 580.60
Zinsen	345 418.77	396 790.07
Verwaltungskosten	2 493 036.54	2 208 541.36
Entsorgung	88 610.50	83 222.20
Versicherungen und Gebühren	1 219 795.85	1 140 437.25
Total Betriebsausgaben	24 106 596.83	23 138 218.49
TOTAL AUFWAND	73 838 221.06	70 560 887.66
ERTRÄGE		
Betriebserträge		
Einnahmen Versicherungen und weitere Garanten	26 710 064.13	23 676 197.47
Verschiedene Einnahmen	652 528.95	616 720.09
Subventionen	15 057 892.81	12 958 414.70
Einnahmen Kanton VD	32 207 248.21	32 519 140.31
TOTAL ERTRÄGE	74 627 824.10	69 770 472.57
BETRIEBSERGEBNIS	789 603.04	-790 415.09
Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis		
Ausserbetrieblicher Aufwand	-1 661 174.48	-1 652 183.69
Ausserbetrieblicher Ertrag	1 661 358.95	1 661 483.15
Ausserordentliche Aufwendungen	-58 703.93	0.00
Ausserordentliche Erträge	476 753.17	0.00
Ausgleich TARMED 2004	520 000.00	0.00
Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis	938 233.71	9 299.46
ERGEBNIS HDC	1 727 836.75	-781 115.63

N.B.: inkl. CHF 336 193 zugunsten des Gemeindeverbandes.

¹⁾ Unter Vorbehalt der Genehmigung durch die Generalversammlung des Vereins (21.06.06)

Personalbestand: Der Jahresdurchschnitt für 2005 betrug 453.4 VZÄ für den Walliser Teil des Spitals Chablais, davon repräsentieren 55% den Walliser Anteil von 249.3 VZÄ. Diese Zahlen betragen im Vorjahr 445.0 VZÄ bzw. 2244.8 VZÄ.

Im Dezember 2005 zählte das HDC 618 Mitarbeitende, davon sind statistisch 55% dem Walliser Teil anzurechnen.



PERSPEKTIVEN 2006 UND SCHLUSSBEMERKUNG

Die im Rahmen des GNW ausgearbeitete neue Spitalorganisation hat unsere Arbeitsweise und Zusammenarbeit im Laufe der beiden letzten Jahre grundlegend verändert. Das Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verlangt unsere Anerkennung. Ein grosses Dankeschön an alle! Aber auch 2006 werden wir uns anstrengen müssen, für Veränderungen offen zu bleiben, denn die Zusammenarbeit zwischen den Standorten wird sich noch weiter intensivieren. Wir können die Qualität unserer Behandlung und Pflege zudem nur durch eine weitere Spezialisierung innerhalb der medizinischen Abteilungen aufrechterhalten und verbessern.

Die verschiedenen Disziplinen gemäss der Spitalplanung 2004 befinden sich praktisch alle am richtigen Ort. Nun müssen die neuen Beschlüsse des Staatsrats zur Spitalplanung umgesetzt werden: die medizinischen Departemente und Kompetenzzentren sollen bald verstärkt werden (z.B. durch ein Budget pro Departement). Bleibt noch, dass sich die neue Organisation auch in den Köpfen der Menschen festsetzt. Es gibt zahlreiche Synergien, die aktiviert werden müssen. Hauptanliegen aber muss es sein, die Qualität der Pflege und Behandlung ständig zu verbessern.

Die Einsparungsmassnahmen werden auf allen Ebenen weitergehen. Deshalb wird auch das Jahr 2006 wieder ein schwieriges Jahr werden.

Das Dekret des Grossen Rates verlangt vom GNW, verschiedene Ziele zu erreichen, ohne jedoch Prioritäten vorzugeben: die Verbesserung der Qualität, das effiziente Management des GNW und das regionale Gleichgewicht können Ziele sein, welche sich gegenseitig widersprechen. Das GNW ist gezwungen, Entscheidungen zu Gunsten des regionalen Gleichgewichts zu treffen – und dies auf Kosten der Wirtschaftlichkeit und der Erhöhung der kritischen Masse an Patienten an einem Standort.

Der Verwaltungsrat und die Generaldirektion des GNW wünschen, dass das neue Gesundheitsgesetz den Patienten und die Pflegequalität in den Mittelpunkt rückt. Es ist daher wichtig hervorzuheben, dass das GNW durch seine öffentlichen Spitaleinrichtungen der Walliser Bevölkerung eine qualitativ hochwertige Behandlung und Pflege in allen medizinischen Bereichen, rund um die Uhr und an allen Tagen des Jahres anbietet, ohne die Kosten ausser Acht zu lassen. Damit das GNW diese Aufgabe erfüllen kann, bedarf es eines besänftigteren Klimas.



Im Rahmen dieses Berichtes danken wir dem Gesundheitsdepartement in seinem Vorsteher Staatsrat Thomas Burgener sowie der Dienststelle für Gesundheit mit seinem Chef Dr. Georges Dupuis für ihre Unterstützung, ihr kontinuierliches Engagement und das uns täglich entgegengebrachte Vertrauen. Wir danken auch der Regierung und dem Parlament für die konstruktive Aufmerksamkeit, welche sie diesem Bericht entgegenbringen.

Dr. Raymond Pernet

*Präsident des
Verwaltungsrates*

Dietmar Michlig

Generaldirektor