



LE CHEF DU DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE  
du canton du Valais

Sitten, den 1. Dezember 1996

DER VORSTEHER DES GESUNDHEITSDEPARTEMENTES  
des Kantons Wallis

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir teilen Ihnen mit, dass **der Staatsrat** anlässlich seiner Sitzung vom 29. November 1995 **entschieden hat**:

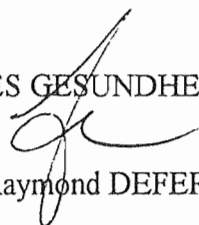
- Basierend auf Expertenberichten und den Empfehlungen der kantonalen Planungskommission, insbesondere im Hinblick auf die angestrebte Weiterentwicklung der Hilfe und Pflege zu Hause und die Verbesserung der Zusammenarbeit und der Koordination unter den Sozialmedizinischen Zentren, **neue Planungs- und Subventionierungsbestimmungen für die Sozialmedizinischen Zentren fest zu legen.**
- Basierend auf Expertenberichten und den Empfehlungen der kantonalen Planungskommission, insbesondere im Hinblick auf die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Betreuung der Patienten, der Pflege- und Behandlungskontinuität und der Verbesserung der regionalen Koordination unter den Leistungserbringern, **regionale Gesundheitsnetze aufzubauen.**

Es freut uns, Ihnen in der Beilage die Entscheide des Staatsrates vom 29. November 1995 betreffend die Planung der Hilfe und der Pflege zu Hause und der regionalen Gesundheitsnetze zu übermitteln.

Das Gesundheitsdepartement wird Sie demnächst über die Vollziehungsmodalitäten dieser beiden Entscheide informieren, und Ihnen alle zur Verwirklichung der durch den Staatsrat entschiedenen Grundsätze erforderlichen Informationen übermitteln.

Indem wir für Ihre Zusammenarbeit danken, verbleiben wir, sehr geehrte Damen und Herren, mit freundlichen Grüßen.

DER VORSTEHER DES GESUNDHEITSDEPARTEMENTES



Raymond DEFERR



# EXTRAIT DU PROCES-VERBAL

## DES SÉANCES DU CONSEIL D'ÉTAT

### AUSZUG AUS DEM PROTOKOLL DER SITZUNGEN DES STAATSRATES

Séance du                    29. Nov. 1995  
Sitzung vom

#### DER STAATSRAT,

Eingesehen die Bestimmungen des Gesetzes vom 17. November 1988 über die finanzielle Beteiligung der öffentlichen Gemeinwesen an den Investitions- und Betriebskosten der öffentlichen Krankenanstalten, und insbesondere den Artikel 61, welche dem Staatsrat die Kompetenz geben, die Gesundheits- und Spitalplanung zu beschliessen;

Eingesehen die Vollzugsbestimmungen zum vorerwähnten Gesetz vom 17. November 1988, insbesondere das Dekret vom 15. November 1989 über die Subventionierung der Spitäler;

Eingesehen den Bericht des Staatsrates über seine Gesundheits- und Spitalpolitik (1989-1992), der vom Grossen Rat anlässlich der Juni-Session 1993 gutgeheissen wurde;

Eingesehen die Vormeinung der kantonalen Gesundheits- und Spitalplanungskommission vom 14. Juni 1995;

Eingesehen den Arbeitsbericht « Regionale Gesundheitsnetze » des Gesundheitsdepartementes vom 23. November 1995;

Eingesehen den Bericht des Gesundheitsdepartementes vom 23. November 1995 mit dem Titel « Hilfe und Pflege zu Hause - Regionale Gesundheitsnetze - Neuorientierung der Institutionen der Prävention »;

Erwägend, dass seine Entscheide vom 21. Oktober 1992, vom 23. März 1994 und vom 21. Dezember 1994 betreffend die Festlegung einer Bettennorm im Bereich der Akutspitäler, der Spitäler für Chronisch-krankke, Geriatrie- und Psychogeriatricpatienten, der Pflegeabteilungen in den Alters- und Pflegeheimen sowie der im sozialmedizinischen Bereich getroffene Entscheid die Basis bilden für den Aufbau von bedarfsgerechten und leistungsfähigen regionalen Gesundheitsnetzen;

Erwägend die Notwendigkeit, einerseits eine bedarfsgerechte Betreuung, insbesondere mittels einer richtigen Platzierung des Patienten und andererseits eine Pflege- und Behandlungskontinuität, insbesondere mittels einer besseren Austritts- und Transferplanung zu gewährleisten;

Erwägend die Notwendigkeit, in jeder Gesundheitsregion eine die verschiedenen Partner des Gesundheitssystems vereinigende regionale Gesundheitskommission zu schaffen, und einer jeden der vorerwähnten Kommissionen Koordinationsaufgaben zu übertragen;

Auf Antrag des Gesundheitsdepartementes,

### **b e s c h l i e s s t :**

1. Den Arbeitsbericht des Gesundheitsdepartementes vom 23. November 1995 mit dem Titel „Regionale Gesundheitsnetze“ zu genehmigen.
2. Unter dem Gesichtspunkt der Gesundheits- und Spitalplanung erfordert die Verwirklichung der im vorerwähnten Bericht enthaltenen Schlussfolgerungen die Schaffung von regionalen Gesundheitsnetzen.
3. Die regionalen Gesundheitsnetze organisieren sich innerhalb der jeweiligen Gesundheitsregion wie in der dem vorliegenden Entscheid beiliegenden Graphik definiert, die integrierender Bestandteil des Entscheides bildet.

Das Gesundheitsdepartement sorgt dafür, dass die Bezirke von Leuk und St-Maurice sich an den Gesundheitsnetzen der benachbarten Gesundheitsregionen beteiligen können.

4. Die in die regionalen Gesundheitsnetze integrierten Institutionen und Organisationen sind namentlich die folgenden:
  - ① Allgemeinspitäler (Akutpflege, Rehabilitation, Chronischkrankenpflege, Geriatrie) und psychiatrische Spitäler (inkl. Psychogeriatric);
  - ② Pflegeheime für betagte Personen;
  - ③ Sozialmedizinische Zentren;
  - ④ Gesundheitsligen;
  - ⑤ Spezialisierte Institutionen oder Organisationen (WVKGB, Pro Senectute, Samariter, Freiwilligen-Organisationen, usw...);
  - ⑥ Aerzte und andere Gesundheitsfachpersonen;
  - ⑦ Finanzierer (Kanton, Gemeinden, Krankenkassen)
  - ⑧ Dienststelle für Jugendhilfe;

5. Es werden regionale Gesundheitskommissionen konstituiert, die sich ausgewogen aus Vertretern der verschiedenen Partner des Gesundheitssystems zusammensetzen. Die Zusammensetzung einer jeden Kommission unterliegt der Genehmigung durch das Gesundheitsdepartement.

Die regionalen Gesundheitskommissionen sind Koordinations- und Konsultationsorgane, beauftragt, auf regionaler Ebene für eine angepasste Entwicklung des Gesundheitssektors zu sorgen und die im vorerwähnten Bericht beschriebenen Zielsetzungen der regionalen Gesundheitsnetze zu verwirklichen. Sie intervenieren nicht in die Leitung der integrierten Institutionen und Organisationen.

6. Die Finanzierung der durch die regionalen Gesundheitskommissionen ausgewählten Projekte wird durch die Zweckbindung von 1 ‰ bis 5 ‰ der für die in den regionalen Gesundheitsnetzen integrierten Institutionen und Organisationen vorgesehenen Subventionsbeträge sichergestellt.
7. Für die Verwirklichung der Regionalen Gesundheitsnetze wird folgender Zeitplan festgelegt:
- 1996: Konstituierung der regionalen Gesundheitskommissionen
- 1997: Finanzierung der ersten regionalen Projekte
8. Das Gesundheitsdepartement wird mit der Festlegung der Modalitäten für die Anwendung dieses Entscheides und dessen Notifizierung an die betroffenen Partner beauftragt.

Für getreue Abschrift:

DER STAATSKANZLER

*i. v. Zuffen*



Beilage: Integrierender Bestandteil des vorliegenden Entscheides bildende Karte der Gesundheitsregionen.

Vert.:

3 Expl. Gesundheitsdepartement

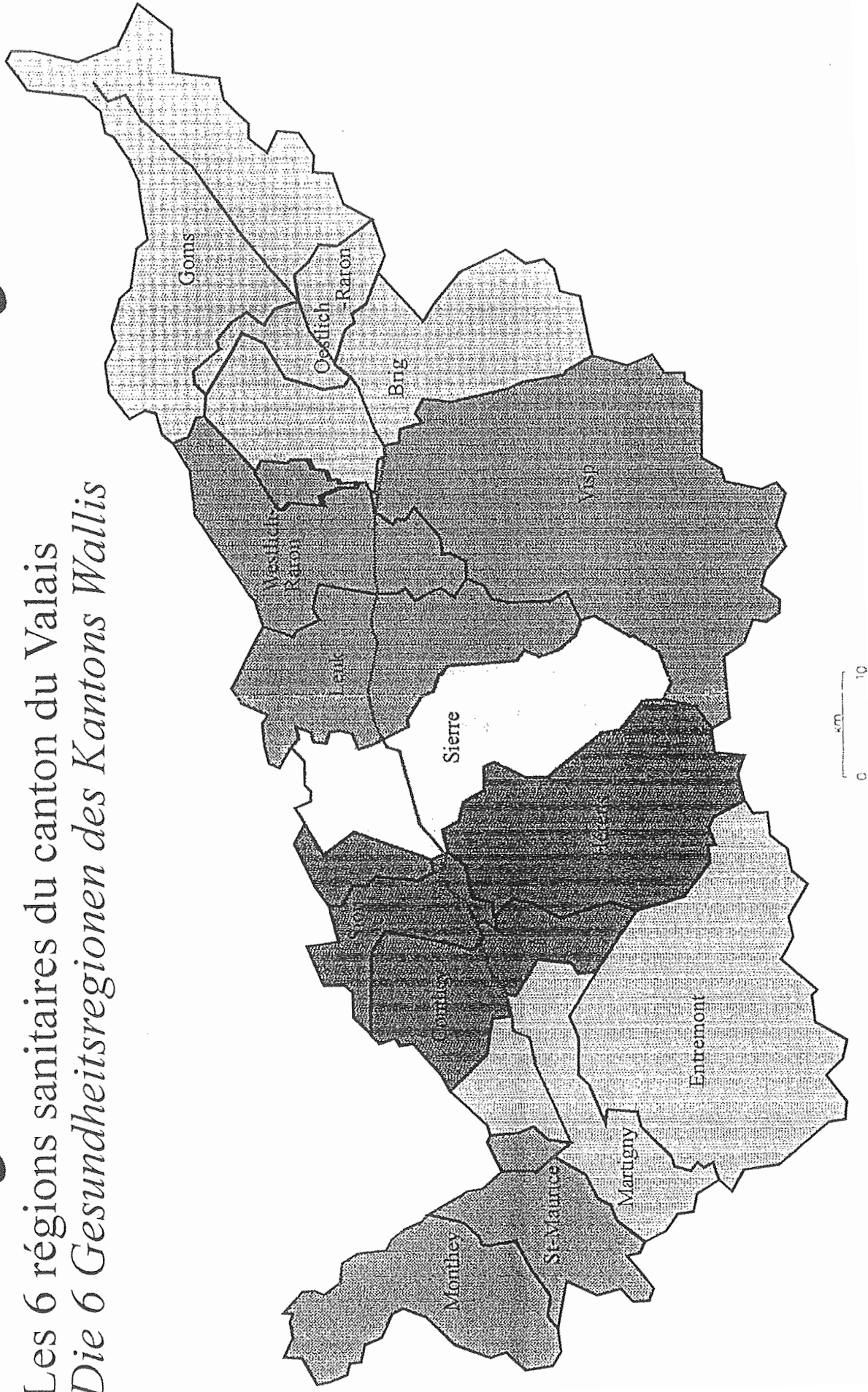
1 Expl. Finanzverwaltung

1 Expl. Finanzinspektorat

1 Ex. Departement für Sozialdienste

# Beilage : Karte der Gesundheitsregionen

Les 6 régions sanitaires du canton du Valais  
Die 6 Gesundheitsregionen des Kantons Wallis





# EXTRAIT DU PROCES-VERBAL

DES SÉANCES DU CONSEIL D'ÉTAT

## AUSZUG AUS DEM PROTOKOLL DER SITZUNGEN DES STAATSRATES

Séance du  
Sitzung vom

29. Nov. 1995

DER STAATSRAT,

Eingesehen die Bestimmungen des Gesetzes vom 17. November 1988 über die finanzielle Beteiligung der öffentlichen Gemeinwesen an den Investitions- und Betriebskosten der öffentlichen Krankenanstalten und insbesondere den Artikel 61, welche dem Staatsrat die Kompetenz geben, die Gesundheits- und Spitalplanung zu beschliessen;

Eingesehen die Vollzugsbestimmungen zum vorerwähnten Gesetz vom 17. November 1988, insbesondere das Dekret vom 15. November 1989 über die Subventionierung der Spitäler;

Eingesehen das Dekret vom 14. November 1975 betreffend die finanzielle Beteiligung des Staates an den sozialmedizinischen Organisationen;

Eingesehen den Bericht des Staatsrates über seine Gesundheits- und Spitalpolitik (1989-1992), der vom Grossen Rat anlässlich der Juni-Session 1993 gutgeheissen wurde;

Eingesehen den Schlussbericht „Für eine verstärkte Politik der Hilfe und Pflege zu Hause“ der eingesetzten Arbeitsgruppe « *Sozialmedizinische Zentren* » vom Januar 1995;

Eingesehen die Vormeinung der kantonalen Gesundheits- und Spitalplanungskommission vom 26. April 1995;

Eingesehen den Bericht des Gesundheitsdepartementes vom 23. November 1995 mit dem Titel « *Hilfe und Pflege zu Hause - Regionale Gesundheitsnetze - Neuorientierung der Institutionen der Prävention* » ;

Erwägend, dass seine Entscheide vom 21. Oktober 1992, vom 23. März 1994 und vom 21. Dezember 1994 betreffend einerseits die Festlegung einer Bettennorm im Bereich der Akutspitäler, der Spitäler für Chronisch-krankte, Geriatrie- und Psychogeriatricpatienten und der Pflegeabteilungen in den Alters- und Pflegeheimen sowie andererseits das neue Ressourcenallokations- und Finanzierungssystem der Spitäler einer logischen Fortsetzung der unternommenen Bemühungen zur Schaffung von wirkungsvollen und leistungsfähigen regionalen Gesundheitsnetzen erfordern;

Erwägend die Notwendigkeit, zu verhindern, dass die auf dem Gebiet der Spitäler und Altersheime getroffenen Massnahmen negative externe Effekte auf die übrigen Institutionen des Gesundheitsbereichs, an erster Stelle die Sozialmedizinischen Zentren bewirken;

Erwägend die immer komplexeren Pflegesituationen zu Hause sowie die mit der Ueberalterung der Bevölkerung verbundene höhere Nachfrage nach medizinischen, pflegerischen und Betreuungsleistungen;

Erwägend die Notwendigkeit, die Zusammenarbeit und die Koordination unter den Leistungserbringern im Bereich der Hilfe und der Pflege zu Hause zu erhöhen und zu verbessern;

Erwägend die sich daraus ableitende Notwendigkeit Leistungsauftrag, Organisation und Subventionierung der Sozialmedizinischen Zentren zu überprüfen;

Auf Antrag des Gesundheitsdepartementes,

## **b e s c h l i e s t :**

1. Den Schlussbericht „Für eine verstärkte Politik der Hilfe und Pflege zu Hause“ der Arbeitsgruppe « Sozialmedizinische Zentren » vom Januar 1995 zur Kenntnis zu nehmen.
2. Den Bericht « Hilfe und Pflege zu Hause - Regionale Gesundheitsnetze - Neuorientierung der Institutionen der Prävention » des Gesundheitsdepartementes vom 23. November 1995 z. Hd. des Staatsrates zu genehmigen.
3. Die finanzielle Beteiligung des Kantons an die Sozialmedizinischen Zentren ist an die Respektierung folgender Regeln der Planung (vgl. unter Punkt 3.1.) und der Subventionierung (vgl. unter Punkt 3.2) gebunden:

### 3.1 Planung

Die folgenden sechs Sozialmedizinischen Regionalzentren stellen die Deckung des sozialmedizinischen Bedarfs des Kantons sicher:

BRIG - OESTL. RARON - GOMS

VISP - WESTL. RARON - LEUK

SIDERS

SITTEN - HERENS - CONTHEY

MARTINACH - ENTREMONT

MONTHÉY - ST-MAURICE

- Zur Sicherstellung eines der versorgten Bevölkerung angepassten Leistungsangebotes werden die sechs Regionalzentren ermächtigt, in einer ersten Phase, gemäss dem dem vorliegenden Entscheid beiliegenden Organisationsmodell Zusammenarbeitsverträge mit den subregionalen Zentren abzuschliessen.
- Diese der Genehmigung des Gesundheitsdepartementes unterliegenden Verträge beinhalten insbesondere die betreffenden Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten sowie eine angemessene Beteiligung der subregionalen Zentren in den Verwaltungsorganen der Regionalzentren.
- Die Verwirklichung und die Einsatzbereitschaft dieser neuen Organisation ist auf den 1. Januar 1997 zu bewerkstelligen.

### 3.2 Subventionierung

- Die kantonale Subventionierung wird fortschreitend in der Form eines Globalbudgets, berechnet auf der durch das jeweilige Regionalzentrum versorgten Bevölkerung gewährt.
- Die Einführung des Globalbudgets pro Gesundheitsregion erfolgt wie folgt:
  - 1996: Uebergangsjahr - Budgetverteilung nach dem heute geltenden System pro Sozialmedizinisches Zentrum (SMZ).
  - 1997: Globalbudget pro Regionalzentrum, berechnet zu 50 % in Abhängigkeit des heute geltenden Systems und zu 50 % in Abhängigkeit eines für alle Zentren gleich hohen Betrages pro Einwohner.
  - 1998: Globalbudget pro Regionalzentrum, berechnet zu 100 % auf einem für alle Regionalzentren gleich hohen Betrag pro Einwohner.
- Die kantonalen Subventionen werden den Sozialmedizinischen Regionalzentren überwiesen, welche für deren gerechten Verteilung innerhalb der Region und für die Erfüllung des Leistungsauftrages sorgen.

4. Die Ausbildung des Personals der Sozialmedizinischen Zentren muss sich nach den in Zusammenarbeit mit der Walliser Vereinigung der Sozialmedizinischen Zentren erarbeiteten Richtlinien des Gesundheitsdepartementes richten.

5. Die Sozialmedizinischen Zentren leisten durch die Anstellung von Praktikanten einen Beitrag zur Ausbildung des Personals.
6. Das Gesundheitsdepartement wird beauftragt, die durch die verschiedenen Punkte des vorliegenden Entscheides verursachten Auswirkungen zu evaluieren.
7. Das Gesundheitsdepartement wird mit der Festlegung der Modalitäten für die Anwendung dieses Entscheides und dessen Notifizierung an die betreffenden Sozialmedizinischen Zentren beauftragt.

Für getreue Abschrift:

DER STAATSKANZLER

*J. J. Zuffen*



Vert.:

3 Expl. Gesundheitsdepartement

1 Expl. Finanzverwaltung

1 Expl. Finanzinspektorat