



# ***Spitalstatistiken im Kanton Wallis***



**Jahr 2004**



**Frédéric Favre  
Albert Gaspoz  
Jean-Christophe Luthi**

**August 2005**

# 1. Inhaltsverzeichnis

<b>1. Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Vorwort</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Methode</b> .....	<b>6</b>
<b>5. Allgemeine Indikatoren</b> .....	<b>7</b>
5.1 Beschäftigte .....	7
5.2 Nachfrageindikatoren .....	11
5.2.1 Anzahl der Hospitalisierungen .....	11
5.2.2 Anzahl der Spitalaufenthaltsstage .....	15
5.2.3 Anzahl der teilstationären Behandlungen .....	18
5.2.4 Anzahl der ambulanten Behandlungen .....	18
<b>6. Medizinische Tätigkeiten</b> .....	<b>20</b>
6.1 Durchschnittsaufenthaltsdauer in der Geriatrie, Psychiatrie, Rehabilitation und im Wartebett 20	
6.2 Akutpflege .....	22
6.2.1 Krankheiten gemäss ICD-10.....	22
6.2.2 Case-Mix-Indikatoren.....	24
6.2.3 Die häufigsten APDRG .....	26
6.2.4 Alter.....	27
6.2.5 Epidemiologische Überwachung chronischer Krankheiten .....	28
6.2.5.1 Kardiovaskuläre Krankheiten .....	28
6.2.5.2 Chronische Erkrankungen des Atmungssystems .....	31
6.2.5.3 Diabetes und Niereninsuffizienz .....	31
6.2.5.4 Krebserkrankungen .....	32
6.2.6 Infektiöse Krankheiten .....	33
6.2.7 Geburten .....	34
6.2.8 Eingriffe .....	36
<b>7. Anhang</b> .....	<b>40</b>
7.1 Case-Mix-Indikatoren – Details .....	40
<b>8. Glossar</b> .....	<b>46</b>
<b>9. Tabellen</b> .....	<b>49</b>
<b>10. Abbildungen</b> .....	<b>51</b>
<b>11. Bibliographie</b> .....	<b>51</b>

## 2. Vorwort

Die jährliche Veröffentlichung eines Berichts über die Spitalstatistiken des Kantons Wallis ist für die Partner im Gesundheitswesen überaus wichtig. Für die Gesundheitsbehörden bilden die statistischen Indikatoren ein Instrumentenbrett des Gesundheitssystems, das es ermöglicht, dessen Infrastrukturen, Aktivitäten und Qualität für die Steuerung dieses Tätigkeitsbereichs zu erfassen. Die Spitäler nutzen die Statistiken dazu, Vergleiche zwischen den einzelnen Institutionen zu erstellen und die Transparenz im Bereich der Kosten und Leistungen zu erhöhen. Die Mediziner und das Pflegepersonal informiert der Bericht über die in den Spitälern behandelten Krankheiten sowie über die Hospitalisierungsrate.

Im Rahmen der vom Staatsrat angenommenen Spitalplanung für 2004 haben die von den Spitälern erstellten und vom Gesundheitsobservatorium ausgewerteten statistischen Daten gezeigt, dass es notwendig ist, das Spitalsystem sowohl unter dem Gesichtspunkt der Qualität als auch der Leistungskosten neu zu organisieren. In diesem Zusammenhang spielt z.B. die Anzahl der pro Abteilung behandelten Fälle eine ausschlaggebende Rolle. Bei der Umsetzung des Walliser Spitalkonzepts durch das Gesundheitsnetz Wallis war es dank den statistischen Daten möglich – und wird es auch in Zukunft möglich sein –, auf die Einhaltung der Leistungsmandate durch die Spitäler sowie auf eine gerechte Verteilung der Mittel zwischen den Spitalstandorten zu achten.

Zum ersten Mal wurde in diesem Jahr die Version 2004 dieses Berichts in erster Linie auf der Grundlage der Daten des Datawarehouse des Gesundheitsobservatoriums erstellt. Daher war dieses Mal eine detailliertere und zuverlässigere Unterscheidung zwischen den verschiedenen Hospitalisierungsfällen möglich. Hinsichtlich des Erfassens der medizinischen Daten (Kodierung der Diagnosen und Eingriffe) können wir mit grosser Zufriedenheit feststellen, dass diese Arbeit, die von der im Jahr 2003 im Rahmen des Walliser Gesundheitsobservatoriums gegründeten Kodierungseinheit durchgeführt wurde, von sehr hoher Qualität ist. Diese Qualität zeigt sich auch ganz deutlich in den jeweiligen Evaluationsberichten des Universitätsinstituts für Sozial- und Präventionsmedizin in Lausanne. All diese Bemühungen müssen in Zukunft fortgesetzt werden, damit eine noch bessere Transparenz der Spitaltätigkeit erreicht werden kann.

Allen Personen, die zur Abfassung dieses Berichts beigetragen haben, danken wir an dieser Stelle ganz herzlich für ihr Engagement und ihre Arbeit. An erster Stelle möchte ich die Mitarbeiter des Walliser Gesundheitsobservatoriums nennen, aber auch jene des Bundesamtes für Statistik, des Gesundheitsnetzes Wallis sowie der Dienststelle für Gesundheitswesen. Dank ihrer Arbeit und ihrem Beitrag können wir unser Wissen über das Walliser Gesundheitswesen ständig erweitern.

Der Kantonsarzt  
Dr. Georges Dupuis

## 3. Einleitung

Der vorliegende Bericht über die Spitalstatistiken im Kanton Wallis für das Jahr 2004 ist der fünfte Bericht des Walliser Gesundheitsobservatoriums (WGO) zu diesem Thema <sup>i ii iii iv</sup>. Seit dem Erscheinen des ersten Berichts im Jahr 2001 (mit den Daten des Jahres 2000) hat sich die Walliser Spitallandschaft merklich verändert. 2002 und mehr noch 2003 hat das Wallis beschlossen, seine Spitalabdeckung durch das gemeinsame Einsetzen von Mitteln und Ressourcen zu optimieren. Diese Aufgabe wird seither nach und nach vom Gesundheitsnetz Wallis (GNW) durchgeführt, das eigens zu diesem Zweck gegründet wurde <sup>v vi</sup>.

In Abstimmung mit und parallel zu diesem Prozess wurde auch die Arbeit des Erfassens, Sammelns und der Bearbeitung der Daten über die Tätigkeiten der Spitäler und ihre Ressourcen grundlegend geändert. Die Früchte der Arbeit des Infoval-Projekt-Teams, mit dem das WGO seit den Anfängen bis zum heutigen Tag eng zusammenarbeitet, werden nach und nach erkennbar, teilweise auch durch diesen Bericht. So stellten die vier vorausgegangenen Ausgaben dieses Berichts Indikatoren vor, die im Wesentlichen auf Daten beruhen, die für das Bundesamt für Statistik (BFS) gesammelt worden waren und deren Natur leider nur allzu oft im Hinblick auf die Information, die eigentlich vermittelt werden sollte, ungeeignet war. Zum ersten Mal basiert dieser Bericht nun nicht mehr auf den Daten des BFS. Die wichtigste Quelle der Daten war dieses Mal der Inhalt des Datawarehouse (DW) des WGO.

Das DW ist eine Datenbank, deren Datenquantität und -qualität ständig verbessert wird. Die Daten stammen direkt aus dem Informatik-Verwaltungssystem OPALE und dem medizinischen Informatiksystem Phoenix, die schrittweise einheitlich und in standardisierter Form in allen Einrichtungen des GNW eingeführt werden. Eine der Hauptaufgaben des WGO ist es, diese Daten auszuwerten, um allen Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen, sei es innerhalb des GNW oder bei den Walliser Behörden, alle notwendigen Informationen zu liefern. Das DW wurde schrittweise seit 2004 eingeführt und nach und nach bearbeiten die Mitarbeiter des WGO die verfügbaren Daten, um sie in nutzbare und zuverlässige Indikatoren umzuwandeln.

Dieser Bericht ist die jährliche Zusammenfassung der vom WGO dank seinem DW gelieferten Daten. Da das DW derzeit nur die Daten aus den Einrichtungen des GNW erhält, stellen wir keine Daten zu den Walliser Spitaleinrichtungen vor, die nicht dem GNW angehören (Westschweizer Rehabilitationsklinik SUVA, Klinik Valère sowie Rehabilitationszentrum Leukerbad). Die Daten des Spitals von Chablais sind nicht in das DW integriert, da die Informatiksysteme und die Definitionen sich von jenen der anderen Einrichtungen unterscheiden; deshalb ist es unmöglich, die Daten miteinander zu verbinden. Das bedeutet also im Prinzip, dass das Spital von Chablais in diesem Bericht nicht vertreten ist.

Die Auswertung der Daten des DW ist eine schwierige Aufgabe und deshalb veröffentlicht das WGO keine Daten, die von den Einrichtungen nicht validiert wurden. Daraus ergibt sich ein überaus grosser Vorteil für die Ausgabe 2004 unseres Berichts, d.h. wir können von Anfang an auf die Gültigkeit der darin enthaltenen Daten verweisen. Dagegen sehen wir uns gezwungen, vorübergehend mit einer geringeren Menge an Informationen, die sich zur Weitergabe eignen, vorlieb zu nehmen. Dies erklärt auch, weshalb dieser Bericht sehr viel kürzer ist als die letzten Ausgaben. Selbstverständlich werden künftige Ausgaben den Umfang der von einem zum anderen Jahr geleisteten Arbeit durch die Zunahme der Informationsquantität widerspiegeln.

Das WGO bemüht sich ausserdem aktiv um eine Verbesserung der Datengewinnung. Dank der ständigen Überprüfung der im DW enthaltenen Daten beteiligt es sich an der Qualität bei der Datenerfassung. Darüber hinaus ist es auch direkt verantwortlich für die Kodierung der Diagnosen und Eingriffe. Im Rahmen einer Studie über die Qualität der Kodierung der Daten des Jahres 2000 konnten wir nachweisen, dass nur 42% der Hauptdiagnosen und nur 22% der Nebendiagnosen genau kodiert waren <sup>vii</sup>. Aufgrund des Ergebnisses dieses Berichts wurde im Walliser Gesundheitsobservatorium auf Auftrag des Gesundheitsnetzes Wallis eine Kodierungseinheit gebildet, deren Einführung zwischen dem 1. Januar und dem 31. Dezember 2003 erfolgte. Schon in jenem Jahr verbesserte sich die Qualität der Kodierung gegenüber den vorangegangenen Jahren. Im Jahr 2004<sup>viii</sup> wurde eine neue Studie durchgeführt, um diese Tatsache eingehend zu prüfen. Die Ergebnisse stimmten genau mit den Prognosen überein. Dieses Mal waren 83% der Hauptdiagnosen und fast 90% der Eingriffe genau kodiert. Das Qualitätsniveau bei der Kodierung ist äusserst erfreulich. Daher sind wir heute in der Lage, in diesem Bericht epidemiologische Indikatoren sowie Indikatoren der medizinischen Tätigkeit vorzustellen, die sehr zuverlässig sind.

## 4. Methode

Wie schon weiter oben angemerkt enthält dieser Bericht generell nur die Einrichtungen, deren Daten im DW des WGO gespeichert sind. Desgleichen werden hier – mit einigen Ausnahmen – nur die Daten vorgestellt, die direkt aus dem DW stammen. Wir haben uns für diese Arbeitsmethode entschieden, um eine Multiplizierung nicht übereinstimmender Quellen zu vermeiden. Dennoch erscheint das Spital von Chablais in diesem Bericht an zwei Stellen: Zum Ersten bei den Beschäftigungsindikatoren, weil die entsprechenden Daten für die Abfassung der diesbezüglichen Berichte des DW vorlagen. Zum Zweiten bei den Indikatoren zu den Geburten, weil für dieses Unterkapitel medizinische Daten des BFS eingesetzt wurden. Die Daten des DW zu den Geburten sind derzeit noch nicht zufrieden stellend, und weil wir dennoch die Indikatoren dieses wichtigen Bereichs vorstellen wollten, haben wir beschlossen, ausnahmsweise mit den Daten des BFS zu arbeiten.

Tabelle 1 gibt den Ort an, an dem sich die jeweilige Spitaleinrichtung befindet, sowie ihren Namen und ihre Bezeichnung im Bericht. Die Reihenfolge, in der die Spitaleinrichtungen aufgeführt sind, richtet sich nach deren geografischer Verteilung.

**Tabelle 1. Liste der Spitäler und ihre in den Tabellen und Abbildungen benutzten Bezeichnungen**

Ort	Name des Spitalzentrums und des Standorts	Bezeichnung des Standorts im Bericht
Brig	Spitalzentrum Oberwallis - Spital Brig	Brig
Visp	Spitalzentrum Oberwallis - Spital Visp	Visp
Siders	Spitalzentrum Mittelwallis - Klinik Ste-Claire	St Claire
Siders	Spitalzentrum Mittelwallis – Spital von Siders	Siders
Montana	Spitalzentrum Mittelwallis - Walliser Zentrum für Pneumologie	CVP
Sitten	Spitalzentrum Mittelwallis – Spital von Sitten - Champsec	Sitten
Sitten	Spitalzentrum Mittelwallis – Spital von Sitten - Gravelone	Sitten - Gravelone
Martigny	Spitalzentrum Mittelwallis – Spital von Martigny	Martigny
St-Maurice	Spitalzentrum Chablais - Klinik St-Amé	St-Amé
Monthey und Aigle	Spitalzentrum Chablais – Spital von Chablais	Chablais
Monthey	Spitalzentrum Chablais – Psychiatrische Institutionen des Unter- und Mittelwallis	IPVR

## 5. Allgemeine Indikatoren

### 5.1 Beschäftigte

Die VZÄ werden definiert als die Anzahl der Vollzeitbeschäftigten, die gemäss der vom GNW angenommenen Definition des Personalbestands berechnet werden. Der Personalbestand umfasst die Arbeitnehmer im Monatslohn bzw. Stundenlohn, die Zeitmitarbeiter, die Belegärzte und das Personal in Ausbildung (abzüglich der Ausfälle wegen Unfall, Krankheit, Mutterschaft, unbezahltem Urlaub). Diese Definition des Personalbestands ist im Laufe des Monats Mai 2004 in Kraft getreten. Bis zu jenem Zeitpunkt wurde der Personalbestand der Spitäler nicht einheitlich berechnet. Seit Juli 2004 wird die Definition des Personalbestands in allen Spitälern einheitlich angewandt. Obwohl die Daten von OPALE für die Monate Januar bis Juni aufgrund der Einführung dieser Direktive nicht alle korrigiert wurden, sind die Personalleiter in der Lage, die Durchschnittsberechnungen der korrekten VZÄ (d.h. in Übereinstimmung mit der Direktive) für das ganze Jahr 2004 zu liefern.

Die Daten dieses Unterkapitels stammen nicht alle aus dem DW. Da einige OPALE-Werte falsch oder unvollständig sind, wie aus der oben genannten Definition der VZÄ hervorgeht, mussten wir einen Teil der Informationen direkt bei den Einrichtungen erfragen. Zwei Einrichtungen (das CVP und das IPVR) benutzten 2004 nicht das Verwaltungssystem OPALE. Alle in diesem Unterkapitel vorgestellten Zahlen stammen direkt von diesen Einrichtungen und nicht vom DW. Desgleichen stammen die Zahlen aus Chablais vom Spital selbst, da sie nicht im DW gespeichert sind. Wir haben die anderen Standorte gebeten, uns ihren Jahresdurchschnitt der VZÄ von Januar bis Oktober 2004 zu beziffern (mit Ausnahme der Standorte im Oberwallis, von denen wir den Durchschnitt von Januar bis September 2004 erhielten). Für die Folgemonate haben wir die Zahlen des OPALE-Systems benutzt und einen neuen Jahresdurchschnitt berechnet.

Hinsichtlich der Berechnung der Anzahl der Beschäftigten waren einige Einrichtungen nicht in der Lage, Einzelheiten nach Gehaltsklassengruppen zu benennen. Daher werden hier die Daten des Datawarehouse für die Einrichtungen wiedergegeben, die darin verfügbar waren (mit Ausnahme des CVP, der IPVR und des Spitals von Chablais, die diese Information selbst geliefert haben).

Die Neueinteilung nach Gehaltsklassengruppen wurde ausgehend von den Aufwandskonten der Finanzbuchhaltung durchgeführt. Die Beschäftigten des Kontos 38 (Belegärzte) wurden in die Gruppe der anderen Mediziner integriert und die Angestellten des Kontos 72 (Nebenbetriebe) wurden in die Gruppe der Beschäftigten des Economats, Transports und Hauspersonals eingegliedert.

Falls die gleiche Person Teilzeit in zwei unterschiedlichen Funktionen arbeitet, die nicht zur gleichen Gehaltsklassengruppe gehören, wird sie bei der Berechnung der Anzahl der Beschäftigten zweimal gezählt.

Zur Berechnung des Walliser Anteils des Spitals von Chablais wurde ein Koeffizient von 55% auf sämtliche Daten des Spitals angewandt.

Die vom GNW angenommenen Definitionen der VZÄ und der Anzahl der Beschäftigten unterscheiden sich von jenen des BFS. Folglich unterscheiden sich alle Zahlen dieses Berichts von jenen, die das BFS veröffentlicht.

Abbildung 1 beschreibt die Aufteilung der Beschäftigten nach Tätigkeitsbereich. Die Personalkategorien sind nach den Gehaltsklassen eingeteilt (Kontenplan H+/VESKA). Das Pflegepersonal macht mehr als 40 % der Beschäftigten aus. Es handelt sich dabei um die Krankenpfleger und –schwestern (sowie die Hilfskräfte und Praktikanten), die keine Spezialisten im technischen Bereich sind (wie z.B. die OP-Schwwestern).

**Abbildung 1. Anzahl der Beschäftigten mit einer vollzeitäquivalenten Stelle nach Gehaltsklassengruppe und Spitalzentrum, 2004**

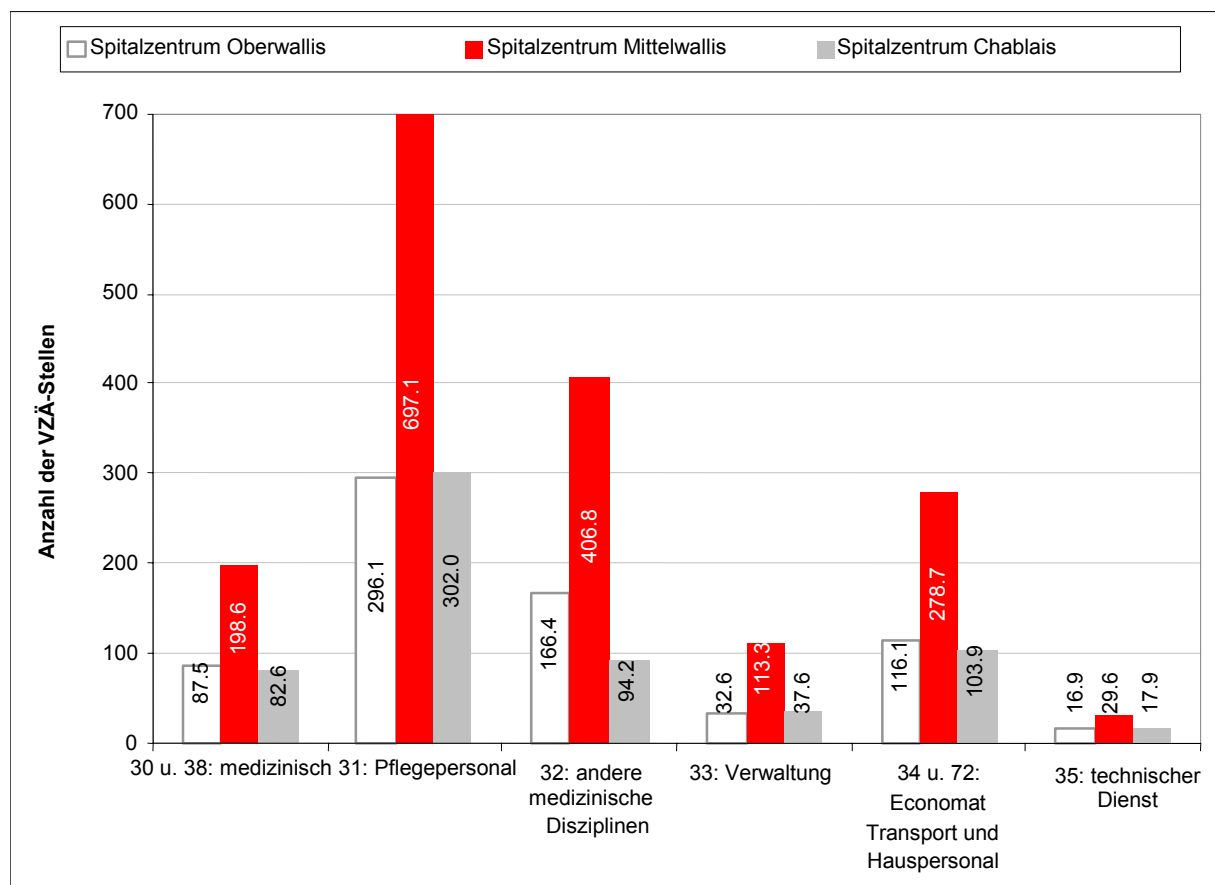


Tabelle 2 beschreibt die Anzahl der Beschäftigungsverhältnisse mit einer vollzeitäquivalenten Stelle nach Spitalzentrum, Standort und Gehaltsklassengruppe.

**Tabelle 2. Anzahl der Beschäftigten mit einer vollzeitäquivalenten Stelle nach Spitalzentrum, Standort und Gehaltsklassengruppe, 2004**

		Gehaltsklassengruppen						Total
		30 und 38 Ärzte und andere med. univer- sitäre Berufe	31 Pflege- personal	32 Personal Andere med. Diszipli- nen	33 Verwal- tungsperso- nal	34 und 72 Personal Verwal- tungsst., Transport und Hausd.	35 Personal Techn. Dienst	
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	50.69	159.23	86.24	20.05	55.90	8.62	<b>380.74</b>
	Visp	36.82	136.87	80.20	12.52	60.22	8.29	<b>334.92</b>
	<b>Total</b>	<b>87.51</b>	<b>296.10</b>	<b>166.44</b>	<b>32.57</b>	<b>116.12</b>	<b>16.91</b>	<b>715.65</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	Siders	39.45	103.84	83.21	18.06	49.16	5.18	<b>298.92</b>
	St Claire	5.51	55.51	5.63	3.81	19.21	1.74	<b>91.41</b>
	CVP	8.71	41.00	22.88	8.58	32.74	3.75	<b>117.67</b>
	Sitten und Sitten- Gravelone	106.68	376.75	199.12	57.65	124.95	14.37	<b>879.53</b>
	Martigny	38.21	120.02	95.97	25.21	52.61	4.57	<b>336.59</b>
	<b>Total</b>	<b>198.57</b>	<b>697.12</b>	<b>406.82</b>	<b>113.31</b>	<b>278.67</b>	<b>29.62</b>	<b>1'724.11</b>
	St-Amé	5.92	87.59	10.81	7.13	35.50	3.25	<b>150.20</b>
Spitalzentrum Chablais	IPVR	42.20	105.05	20.80	11.44	53.42	10.34	<b>243.25</b>
	Chablais (VS)	34.44	109.38	62.63	19.01	14.93	4.35	<b>244.73</b>
	<b>Total</b>	<b>82.56</b>	<b>302.02</b>	<b>94.24</b>	<b>37.58</b>	<b>103.85</b>	<b>17.94</b>	<b>638.19</b>
<b>Total</b>	<b>368.64</b>	<b>1'295.24</b>	<b>667.49</b>	<b>183.46</b>	<b>498.64</b>	<b>64.46</b>	<b>3'077.95</b>	

Tabelle 3 beschreibt die gleichen Kategorien wie Tabelle 2, allerdings mit dem Unterschied, dass in Tabelle 3 die Anzahl der Beschäftigten aufgeführt wird. Achtung: Die gleiche Person wird zweimal gezählt, wenn sie Teilzeit in zwei unterschiedlichen Funktionen arbeitet, die nicht zur gleichen Gehaltsklassengruppe gehören.

**Tabelle 3. Anzahl der Beschäftigten nach Spitalzentrum, Standort und Gehaltsklassengruppe, 2004**

		Gehaltsklassengruppen						Total
		30 und 38 Ärzte und andere med. uni- versitäre Berufe	31 Pflege- personal	32 Personal Andere med. Diszipli- nen	33 Verwal- tungsper- sonal	34 und 72 Personal Verwal- tungsst., Transport und Hausd.	35 Personal Techn. Dienst	
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	66.75	225.33	130.42	26.67	81.58	11.58	<b>542.33</b>
	Visp	55.92	214.83	119.75	17.67	82.33	8.75	<b>499.25</b>
	<b>Total</b>	<b>122.67</b>	<b>440.16</b>	<b>250.17</b>	<b>44.34</b>	<b>163.91</b>	<b>20.33</b>	<b>1041.58</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	Siders	59.08	149.83	109.92	27.25	70.92	5.75	<b>422.75</b>
	St Claire	8	78.83	7.17	3.92	29.42	2	<b>129.34</b>
	CVP	9	52.25	32.42	12.42	38.08	3.75	<b>147.92</b>
	Sitten und Sitten- Gravelone	131.58	501.17	252.5	73.33	160.58	16.67	<b>1135.83</b>
	Martigny	65.17	183.25	129.5	37.58	67.5	4.92	<b>487.92</b>
	<b>Total</b>	<b>272.83</b>	<b>965.33</b>	<b>531.51</b>	<b>154.5</b>	<b>366.5</b>	<b>33.09</b>	<b>2323.76</b>
	St-Amé	7.08	127.42	17.75	12.08	44.75	3.25	<b>212.33</b>
Spitalzentrum Chablais	IPVR	55	129.92	26	19	61.42	13	<b>304.34</b>
	Chablais (VS)	39.6	157.25	84.06	22.55	17.05	4.4	<b>324.91</b>
	<b>Total</b>	<b>101.68</b>	<b>414.59</b>	<b>127.81</b>	<b>53.63</b>	<b>123.22</b>	<b>20.65</b>	<b>841.58</b>
<b>Total</b>		<b>497.18</b>	<b>1820.08</b>	<b>909.49</b>	<b>252.47</b>	<b>653.63</b>	<b>74.07</b>	<b>4206.92</b>

## 5.2 Nachfrageindikatoren

---

Dieses Unterkapitel beschreibt den in den Einrichtungen des GNW beobachteten Pflegebedarf. Dabei wird zwischen Hospitalisierung, teilstationärer Hospitalisierung und ambulanter Behandlung unterschieden. Diese Unterscheidung basiert im Wesentlichen auf der Aufnahmeart, die im OPALE-System definiert ist, und die es ermöglicht, zwischen Hospitalisierung, Wiederaufnahme, teilstationärer Hospitalisierung und ambulanter Behandlung sowie zwischen den Fällen der Akutpflege, Geriatrie usw. zu unterscheiden. Mit dieser Variable können Abrechnungsvorschriften erstellt werden. Ausserdem ist sie im Abrechnungsplan enthalten.

### 5.2.1 Anzahl der Hospitalisierungen

---

Nachstehende Tabellen beschreiben die Anzahl der Spitalaustritte nach Fallgruppe (medizinische Fachgebiete). Wechselt ein Patient während seines Aufenthalts in eine andere Fallgruppe (z.B. von der inneren Medizin in die Chirurgie), so wird die Fallgruppe zum Zeitpunkt seines Spitalaustritts eingetragen.

Alle Hospitalisierungsfälle werden nach Aufnahmeart gezählt, einschliesslich den Wiederaufnahmen sowie bestimmten Verlegungen innerhalb von weniger als 24 Stunden, die wie stationäre Fälle (UVG/IV/MV) berechnet werden. Dagegen werden Verlegungen und Todesfälle, die innerhalb weniger als 24 Stunden nach Einlieferung erfolgen und nach Einzelleistungen abgerechnet werden, nicht gezählt. Auch die Fälle von Patienten mit einer Aufenthaltsdauer von weniger als 24 Stunden, welche die Nacht im Spital verbringen, werden nicht gezählt. Ausserdem werden einige nicht abrechenbare Fälle (Verlegung zwischen den Standorten) ebenfalls nicht gezählt.

Dagegen werden alle diese Fälle in der medizinischen Spitälerstatistik des BFS gezählt. Folglich unterscheiden sich die Ergebnisse dieses Berichts von jenen, die vom BFS veröffentlicht werden. Der Leser muss dies bei der Interpretation der Zahlen berücksichtigen.

Tabelle 4 beschreibt die Anzahl der Austritte aus der Akutpflege nach Disziplin und Fallgruppe. Die Auswahl dieser Akutfälle basiert auf dem OPAL-Fall und der Disziplin. Die Fälle aus der inneren Medizin von Gravelone wurden nicht berücksichtigt, da die Erfassung hier sehr schlecht durchgeführt wurde, weil diese Fälle eigentlich aus der Geriatrie stammen. 2004 wurden die Patienten, die von einem ortsansässigen Mediziner überwiesen wurden, vom CVP als Akutfälle (innere Medizin) eingestuft.

**Tabelle 4. Anzahl der Austritte aus der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004**

		Spitalzentrum Oberwallis			Spitalzentrum Mittelwallis				Total	
		Brig	Visp	Total	Siders	CVP	Sitten	Martigny		Total
Medizin	Kanton. Kardiologie	-	-	0	-	-	816	-	816	<b>816</b>
	N/kanton. Kardiologie	-	-	0	-	-	361	-	361	<b>361</b>
	Gastroenterologie	-	5	5	30	-	-	-	30	<b>35</b>
	Medizin	1'444	1'455	2'899	1'541	295	2'462	1'639	5'937	<b>8'836</b>
	Schwere Onkologie	-	-	0	-	-	234	-	234	<b>234</b>
	Pneumologie	-	-	0	-	335	-	-	335	<b>335</b>
	<b>Total</b>	<b>1'444</b>	<b>1'460</b>	<b>2'904</b>	<b>1'571</b>	<b>630</b>	<b>3'873</b>	<b>1'639</b>	<b>7'713</b>	<b>10'617</b>
Chirurgie	Kantonalisierte Herzchirurgie	-	-	0	-	-	237	-	237	<b>237</b>
	N/kantonalisierte Chir.	-	-	0	-	-	18	-	18	<b>18</b>
	Rückenchirurgie (Neurochirurgie)	61	-	61	-	-	-	1	1	<b>62</b>
	Schönheitschirurgie	-	-	0	-	-	46	-	46	<b>46</b>
	Allgemeine Chirurgie	858	1'967	2'825	677	-	1'259	585	2'521	<b>5'346</b>
	Kieferchirurgie	-	-	0	14	-	-	-	14	<b>14</b>
	Plastische und Wiederherstellungschir.	-	-	0	54	-	360	-	414	<b>414</b>
	Thoraxchirurgie	-	-	0	-	34	-	-	34	<b>34</b>
	Gefässchirurgie	-	-	0	42	-	-	-	42	<b>42</b>
	Allgemein-neurochirurgie	-	-	0	-	-	404	-	404	<b>404</b>
	Spez. Neurochirurgie	-	-	0	-	-	98	-	98	<b>98</b>
	Ophthalmologie	7	5	12	-	-	6	11	17	<b>29</b>
	HNO	126	90	216	73	-	162	64	299	<b>515</b>
	Orthopädie	342	226	568	426	-	906	666	1'998	<b>2'566</b>
	Urologie	279	31	310	215	-	463	94	772	<b>1'082</b>
	<b>Total</b>	<b>1'673</b>	<b>2'319</b>	<b>3'992</b>	<b>1'501</b>	<b>34</b>	<b>3'959</b>	<b>1'421</b>	<b>6'915</b>	<b>10'907</b>
Gynäkologie- Geburtshilfe	Gynäkologie	180	124	304	346	-	232	306	884	<b>1'188</b>
	Geburtshilfe	120	550	670	474	-	732	603	1'809	<b>2'479</b>
	Neonatologie	-	-	0	-	-	65	-	65	<b>65</b>
	<b>Total</b>	<b>409</b>	<b>1'167</b>	<b>1'576</b>	<b>1'190</b>	<b>-</b>	<b>1'661</b>	<b>1'418</b>	<b>4'269</b>	<b>5'845</b>
Pädiatrie	Kinderchirurgie	40	141	181	1	-	-	4	5	<b>186</b>
	Pädiatrie	55	108	163	112	-	546	418	1'076	<b>1'239</b>
	<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>249</b>	<b>344</b>	<b>113</b>	<b>-</b>	<b>546</b>	<b>422</b>	<b>1'081</b>	<b>1'425</b>
Andere	Lithotripsie	-	-	0	13	-	17	1	31	<b>31</b>
	Radioonkologie	-	-	0	-	-	60	-	60	<b>60</b>
	<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>77</b>	<b>1</b>	<b>91</b>	<b>91</b>
<b>Total</b>	<b>Total</b>	<b>3'621</b>	<b>5'195</b>	<b>8'816</b>	<b>4'388</b>	<b>664</b>	<b>10'116</b>	<b>4'901</b>	<b>20'069</b>	<b>28'885</b>

Tabelle 5 beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte aus der Geriatrie. Die Auswahl der Geriatriefälle basiert auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 5. Anzahl der Spitalaustritte aus der Geriatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		Geriatrie	Chronische Erkrankungen	Palliativpflege	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	333	-	-	333
	Visp	239	-	-	239
	<b>Total</b>	<b>572</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>572</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	St Claire	304	-	-	304
	Martigny	194	-	-	194
	Sitten Gravelone	390	11	93	494
	<b>Total</b>	<b>888</b>	<b>11</b>	<b>93</b>	<b>992</b>
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	901	-	-	901
	<b>Total</b>	<b>901</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>901</b>
<b>Total</b>		<b>2361</b>	<b>11</b>	<b>93</b>	<b>2465</b>

Tabelle 6 beschreibt die Spitalaustritte aus der Psychiatrie. Auch hier basiert die Auswahl der Fälle auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 6. Anzahl der Spitalaustritte aus der Psychiatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		Pädopsychiatrie	Erwachsenpsychiatrie	Liaisonpsychiatrie	Rehabilitationspsychiatrie	Langzeitpsychiatrie	Psychogeriatric	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	-	319	3	-	-	92	<b>414</b>
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>319</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>92</b>	<b>414</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	St Claire	-	-	-	-	-	75	<b>75</b>
	Siders	54	-	-	-	-	-	<b>54</b>
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>75</b>	<b>129</b>
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	-	-	-	-	-	87	<b>87</b>
	IPVR	-	817	-	80	31	110	<b>1038</b>
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>817</b>	<b>0</b>	<b>80</b>	<b>31</b>	<b>197</b>	<b>1125</b>
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>1136</b>	<b>3</b>	<b>80</b>	<b>31</b>	<b>364</b>	<b>1668</b>	

Tabelle 7 beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte aus der Rehabilitation in Einrichtungen des GNW. Die Auswahl der Fälle basiert ebenfalls auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 7. Anzahl der Spitalaustritte aus der Rehabilitation nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		Rehabilita- tion Herzer- krankun- gen	Allge- meine Rehabili- tation	Medizi- nisch- chirurgi- sche Rehabili- tation	Rehabi- tation Neuro- logie	Rehabilita- tion des Muskel- Skelett- Systems	Rehabili- tation Pneumo- logie	Total
Spitalzentrum	CVP	197	-	221	65	266	127	<b>876</b>
Mittelwallis	Sitten	9	34	-	52	104	5	<b>204</b>
	Gravelone							
<b>Total</b>		<b>206</b>	<b>34</b>	<b>221</b>	<b>117</b>	<b>370</b>	<b>132</b>	<b>1080</b>

Tabelle 8 beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte der Wartebettfälle. Auch hier basiert die Auswahl der Wartebett-Fälle auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 8. Anzahl der Spitalaustritte der Wartebett-Fälle nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		Wartebett
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	47
	Visp	39
	<b>Total</b>	<b>86</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	Martigny	15
	Total	15
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	18
	<b>Total</b>	<b>18</b>
<b>Total</b>		<b>119</b>

## 5.2.2 Anzahl der Spitalaufenthaltsstage

Die Tabellen 9 bis 13 beschreiben die Anzahl der Spitalaufenthaltsstage (nachstehend auch Krankentage genannt) nach den verschiedenen Abteilungen. Im Gegensatz zum vorhergehenden Kapitel geht es hier um sämtliche Tage der zwischen dem 1. Januar und 31. Dezember hospitalisierten Patienten, unabhängig davon, ob diese Patienten vor dem 1. Januar aufgenommen wurden oder nicht und ob sie zum Jahresende ausgetreten waren oder nicht.

Wechselt ein Patient während seines Aufenthalts in eine andere Disziplin, so werden die Krankentage für jede Disziplin extra gezählt. Wechselt ein Patient an einem Tag ein- oder mehrmals die Disziplin, so wird der Krankentag der Disziplin angerechnet, in der er an diesem Tag zuletzt behandelt wurde. Ein angebrochener Tag wird immer als ganzer Tag gezählt. Alle Krankentage werden nach den gleichen Kriterien gezählt, wie sie für die in 6.2.1 beschriebenen Fälle gelten.

**Tabelle 9. Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004**

		Spitalzentrum Oberwallis			Spitalzentrum Mittelwallis					Total	
		Brig	Visp	Total	Si- ders	CVP	Sitten Champsec	Martigny	Total		
Medizin	Kanton. Kardiologie	-	-	0	-	-	4374	-	4374	<b>4374</b>	
	N/kanton. Kardiologie	-	-	0	-	-	1950	-	1950	<b>1950</b>	
	Gastroenterologie	-	12	12	144	-	-	-	144	<b>156</b>	
	Medizin	12587	13952	26539	13485	4993	24868	13451	56797	<b>83336</b>	
	Schwere Onkologie	-	-	0	-	-	1198	-	1198	<b>1198</b>	
	Pneumologie	-	-	0	-	5155	-	-	5155	<b>5155</b>	
	<b>Total</b>	<b>12587</b>	<b>13964</b>	<b>26551</b>	<b>13629</b>	<b>10148</b>	<b>32390</b>	<b>13451</b>	<b>69618</b>	<b>96169</b>	
	Kantonalisierte Herzchirurgie	-	-	0	-	-	3672	-	3672	<b>3672</b>	
	N/kantonalisierte Chir.	-	-	0	-	-	161	-	161	<b>161</b>	
	Rückenchirurgie (Neurochirurgie)	630	-	630	-	-	-	7	7	<b>637</b>	
Chirurgie	Schönheitschirurgie	-	-	0	-	-	133	-	133	<b>133</b>	
	Allgemeine Chirurgie	5536	11205	16741	5352	-	10548	3518	19418	<b>36159</b>	
	Kieferchirurgie	-	-	0	54	-	-	-	54	<b>54</b>	
	Plastische und Wiederherstellungschr.	-	-	0	276	-	2968	-	3244	<b>3244</b>	
	Thoraxchirurgie	-	-	0	-	399	-	-	399	<b>399</b>	
	Gefässchirurgie	-	-	0	316	-	-	-	316	<b>316</b>	
	Allgemeinchirurgie	-	-	0	-	-	3170	-	3170	<b>3170</b>	
	Spez. Neurochirurgie	-	-	0	-	-	1389	-	1389	<b>1389</b>	
	Ophthalmologie	17	20	37	-	-	17	23	40	<b>77</b>	
	HNO	472	351	507	317	-	709	187	1213	<b>2036</b>	
	Orthopädie	2830	1647	1930	4083	-	8923	5605	18611	<b>23088</b>	
	Urologie	1355	267	1622	1295	-	3139	511	4945	<b>6567</b>	
	<b>Total</b>	<b>10840</b>	<b>13490</b>	<b>24330</b>	<b>11693</b>	<b>399</b>	<b>34829</b>	<b>9851</b>	<b>56772</b>	<b>81102</b>	
	Gynäkologie- Geburtshilfe	Gynäkologie	1073	708	1781	2135	-	1569	1325	5029	<b>6810</b>
		Geburtshilfe	903	3474	4377	3596	-	4503	3424	11523	<b>15900</b>
Neonatologie		-	-	0	-	-	1111	-	1111	<b>1111</b>	
Pädiatrie	Säuglingszimmer	704	3022	3726	2411	-	3597	2681	8689	<b>12415</b>	
	<b>Total</b>	<b>2680</b>	<b>7204</b>	<b>9884</b>	<b>8142</b>	<b>-</b>	<b>10780</b>	<b>7430</b>	<b>26352</b>	<b>36236</b>	
	Kinderchirurgie	123	507	630	4	-	-	13	17	<b>647</b>	
	Pädiatrie	280	473	753	589	-	2456	2085	5130	<b>5883</b>	
Andere	<b>Total</b>	<b>403</b>	<b>980</b>	<b>1023</b>	<b>593</b>	<b>-</b>	<b>2456</b>	<b>2098</b>	<b>5145</b>	<b>6530</b>	
	Antalgie	-	-	0	-	-	-	19	19	<b>19</b>	
	Lithotripsie	-	-	0	37	-	44	3	94	<b>84</b>	
	Radioonkologie	-	-	0	-	-	768	-	768	<b>768</b>	
	<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	<b>-</b>	<b>812</b>	<b>22</b>	<b>871</b>	<b>871</b>	
<b>Total</b>	<b>26510</b>	<b>35638</b>	<b>62148</b>	<b>34094</b>	<b>10547</b>	<b>81267</b>	<b>32852</b>	<b>158760</b>	<b>220908</b>		

Tabelle 9 gibt die Gesamtzahl der Krankentage in der Akutpflege für das Jahr 2004 an. Die Auswahl der Akutfälle basiert auf dem Opale-Fall und der Disziplin. Die Tage für die innere Medizin in Gravelone wurden nicht berechnet, da die Erfassung hier sehr schlecht durchgeführt wurde, weil diese Fälle eigentlich aus der Geriatrie stammen. 2004 wurden die Patienten, die von einem ortsansässigen Mediziner überwiesen wurden, vom CVP als Akutfälle (innere Medizin) eingestuft.

Tabelle 10 beschreibt die Spitalaufenthaltsstage in der Geriatrie. Die Auswahl der Geriatrietage basiert auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 10. Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der Geriatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		Geriatrie	Schwere chronische Erkrankungen	Palliativpflege	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	8'291	-	-	<b>8'291</b>
	Visp	7'566	-	-	<b>7'566</b>
	<b>Total</b>	<b>15'857</b>	-	-	<b>15'857</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	St Claire	14'562	-	-	<b>14'562</b>
	Martigny	7'799	-	-	<b>7'799</b>
	Sitten Gravelone	18'040	486	3'070	<b>21'596</b>
	<b>Total</b>	<b>40'401</b>	<b>486</b>	<b>3'070</b>	<b>43'957</b>
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	27'171	-	-	<b>27'171</b>
	<b>Total</b>	<b>27'171</b>	-	-	<b>27'171</b>
<b>Total</b>	<b>83'429</b>	<b>486</b>	<b>3'070</b>	<b>86'985</b>	

Tabelle 11 beschreibt die Krankentage in der Psychiatrie. Auch hier basiert die Auswahl der Psychiatrie-Krankentage auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 11. Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der Psychiatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		Pädopsy.	Erwachsenenpsych.	Liaisonpsych.	Rehabilitationspsychiatrie	Langzeitpsychiatrie	Psychogeriatrie	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	-	8'752	90	-	-	3'837	<b>12'679</b>
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>8'752</b>	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3'837</b>	<b>12'679</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	St Claire	-	-	-	-	-	5'145	<b>5'145</b>
	Siders	2'803	-	-	-	-	-	<b>2'803</b>
	<b>Total</b>	<b>2'803</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5'145</b>	<b>7'948</b>
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	-	-	-	-	-	5'262	<b>5'262</b>
	IPVR	-	23'475	-	5'470	4'053	6'027	<b>39'025</b>
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>23'475</b>	<b>0</b>	<b>5'470</b>	<b>4'053</b>	<b>11'289</b>	<b>44'287</b>
<b>Total</b>	<b>2'803</b>	<b>32'227</b>	<b>90</b>	<b>5'470</b>	<b>4'053</b>	<b>20'271</b>	<b>64'914</b>	

Tabelle 12 beschreibt die Spitalaufenthaltsstage in der Rehabilitation. Die Auswahl der Krankentage in der Rehabilitation basiert ebenfalls auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 12. Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der Rehabilitation nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		Rehabilita- tion Herzer- kran- kungen	Allge- meine Rehabi- litation	Medizi- nisch- chirur- gische Rehabi- litation	Rehabi- litation Neuro- logie	Rehabilita- tion des Muskel- Skelett- Systems	Rehabili- tation Pneumo- logie	<b>Total</b>
Spitalzentrum	CVP	3'569	-	3'899	1'248	4'626	2'293	<b>15'635</b>
Mittelwallis	Sitten	292	1'040	-	1'912	3'721	209	<b>7'174</b>
	Gravelone							
<b>Total</b>		<b>3'861</b>	<b>1'040</b>	<b>3'899</b>	<b>3'160</b>	<b>8'347</b>	<b>2'502</b>	<b>22'809</b>

Tabelle 13 beschreibt die Spitalaufenthaltsstage der Patienten in einem Wartebett. Auch hier basiert die Auswahl der Krankentage im Wartebett auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart.

**Tabelle 13. Anzahl der Spitalaufenthaltsstage im Wartebett nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004**

		<b>Wartebett</b>
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	3'188
	Visp	2'955
	<b>Total</b>	<b>6'143</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	Martigny	800
	Total	800
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	713
	<b>Total</b>	<b>713</b>
<b>Total</b>		<b>7'656</b>

### 5.2.3 Anzahl der teilstationären Behandlungen

Nachstehende Tabelle zeigt die Anzahl der teilstationären Behandlungen in der Akutpflege. Wechselt ein teilstationärer Fall während seiner Behandlungsaufenthalte von einer Disziplin zur anderen, so werden die Behandlungen der zuletzt aufgesuchten Disziplin zugerechnet. Hospitalisierungen mit einer Dauer von weniger als 24 Stunden (gemäss VKL) – einschliesslich Todesfällen und Verlegungen –, die als Einzelleistungen fakturiert werden, werden als ambulante Fälle eingestuft (auch wenn sie als Hospitalisierungsfall definiert sind) und werden daher im folgenden Unterkapitel vorgestellt.

**Tabelle 14. Anzahl der teilstationären Hospitalisierungen in der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004**

		Spitalzentrum Oberwallis			Spitalzentrum Mittelwallis				Total
		Brig	Visp	Total	Siders	Sitten	Martigny	Total	
Medizin	Kanton. Kardiologie	-	-	-	-	14	-	14	14
	N/kanton. Kardiologie	-	-	-	-	1	-	1	1
	Zahnmedizin	18	-	18	-	-	-	-	18
	Gastroenterologie	-	14	14	127	28	1	156	170
	Medizin	59	38	97	65	12	15	92	189
	Schwere Onkologie	-	-	-	-	-	1	1	1
	Radiologie	-	17	17	1	8	1	10	27
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>69</b>	<b>146</b>	<b>193</b>	<b>63</b>	<b>18</b>	<b>274</b>	<b>420</b>
Chirurgie	Rücken Chirurgie (Neurochirurgie)	13	-	13	-	-	-	-	13
	Schönheitschirurgie	-	-	-	1	3	-	4	4
	Chirurgie (nur ambulante)	-	-	-	-	437	-	437	437
	Allgemeine Chirurgie	331	762	1'093	150	18	100	268	1'361
	Kieferchirurgie	-	17	17	7	-	-	7	24
	Plastische und Wiederherstellungschir.	-	-	-	153	9	-	162	162
	Gefässchirurgie	-	-	-	3	-	-	3	3
	Allgemeinchirurgie	-	-	-	-	63	-	63	63
	Ophthalmologie	226	152	378	-	831	428	1'259	1'637
	HNO	100	56	156	24	85	38	147	303
	Orthopädie	113	62	175	306	44	242	592	767
Urologie	188	6	194	71	53	12	136	330	
	<b>Total</b>	<b>971</b>	<b>1'055</b>	<b>2'026</b>	<b>715</b>	<b>1'543</b>	<b>820</b>	<b>3'078</b>	<b>5'104</b>
Gynäkologie- Geburtshilfe	Gynäkologie	130	91	221	341	147	319	807	1'028
	Geburtshilfe	2	2	4	8	-	3	11	15
	<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>93</b>	<b>225</b>	<b>349</b>	<b>147</b>	<b>322</b>	<b>818</b>	<b>1'043</b>
Pädiatrie	Kinderchirurgie	-	34	34	9	-	14	23	57
	Pädiatrie	-	3	3	36	308	65	409	412
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	<b>37</b>	<b>45</b>	<b>308</b>	<b>79</b>	<b>432</b>	<b>469</b>
Andere	Antalgie	-	-	-	-	-	13	13	13
	Lithotripsie	-	-	-	-	1	-	1	1
	Physiologie	-	-	-	-	-	1	1	1
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
<b>Total</b>		<b>1'180</b>	<b>1'254</b>	<b>2'434</b>	<b>1'302</b>	<b>2'062</b>	<b>1'253</b>	<b>4'617</b>	<b>7'051</b>

### 5.2.4 Anzahl der ambulanten Behandlungen

Nachstehende Tabelle 15 beschreibt die Anzahl der ambulanten Behandlungen in der Akutpflege. Sie entsprechen der Anzahl der Tage, an denen ein ambulanter Patient im Spital behandelt wurde. Diese Anzahl stimmt mit der Anzahl der verschiedenen Tage überein, für die Leistungen erfasst wurden.

Wechselt ein ambulanter Patient im Laufe seiner Behandlungen die Disziplin, so werden die Behandlungen jeder Disziplin angerechnet, die er aufgesucht hat. Hospitalisierungen mit einer Dauer von weniger als 24 Stunden (gemäss VKL) – einschliesslich Todesfällen und Verlegungen –, die als Einzelleistungen fakturiert werden, werden als ambulante Fälle eingestuft (auch wenn sie als Hospitalisierungsfall definiert sind). 2004 wurden die Patienten, die von einem ortsansässigen Mediziner überwiesen wurden, vom CVP als Akutfälle (innere Medizin) eingestuft.

**Tabelle 15. Anzahl der ambulanten Behandlungen in der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004**

		Spitalzentrum Oberwallis			Spitalzentrum Mittelwallis					Total
		Brig	Visp	Total	Siders	CVP	Sitten	Martigny	Total	
Medizin	Blutalkoholspiegel	-	1	1	154	-	307	361	822	823
	Allergologie-Immunologie	-	-	-	-	-	-	2	2	2
	Kanton. Kardiologie	-	-	-	-	-	149	-	149	149
	N/kanton. Kardiologie	-	-	-	-	-	32	6	38	38
	Diätberatung	813	393	1'206	216	-	42	72	330	1'536
	Diabetologie	71	39	110	12	-	-	-	12	122
	Gastroenterologie	-	46	46	163	-	702	81	946	992
	Hämatologie	-	-	-	-	-	-	966	966	966
	Hämodialyse	877	1'673	2'550	2'692	-	5'867	2'927	11'486	14'036
	MRI	-	-	-	1'092	-	-	-	1'092	1'092
	Medizin	4'854	3'423	8'277	8'441	4'022	24'806	5'807	43'076	51'353
	Nephrologie	-	-	-	-	-	234	-	234	234
	Schwere Onkologie	2'368	-	2'368	-	-	145	1'062	1'207	3'575
	Pneumologie	-	-	-	-	50	-	-	50	50
	Radiologie	2'093	4'707	6'800	5'292	-	4'316	2'884	12'492	19'292
	<b>Total</b>	<b>11'076</b>	<b>10'282</b>	<b>21'358</b>	<b>18'062</b>	<b>4'072</b>	<b>36'600</b>	<b>14'168</b>	<b>72'902</b>	<b>94'260</b>
	Chirurgie	Rückenchirurgie (Neurochirurgie)	607	-	607	-	-	-	2	2
Schönheitschirurgie		-	-	-	3	-	9	-	12	12
Chirurgie (nur ambulante)		827	52	879	-	-	22'683	1	22'684	23'563
Allgemeine Chirurgie		2'891	8'696	11'587	3'523	-	233	3'957	7'713	19'300
Kieferchirurgie		-	3	3	5	-	-	-	5	8
Plastische und Wiederherstellungschir.		-	-	-	133	-	49	-	182	182
Gefässchirurgie		-	-	-	16	-	-	-	16	16
Allgemeinchirurgie		-	-	-	-	-	40	1	41	41
Spez. Neurochirurgie		-	-	-	-	-	4	-	4	4
Ophthalmologie		47	113	160	-	-	706	678	1'384	1'544
HNO		300	139	439	261	-	159	179	599	1'038
Orthopädie		894	262	1'156	2'021	-	156	9'759	11'936	13'092
Urologie		488	225	713	52	-	64	209	325	1'038
<b>Total</b>		<b>6'054</b>	<b>9'490</b>	<b>15'544</b>	<b>6'014</b>	<b>0</b>	<b>24'103</b>	<b>14'786</b>	<b>44'903</b>	<b>60'447</b>
Gynäkologie- Geburtshilfe	Gynäkologie	291	301	592	915	-	2'514	2'457	5'886	6'478
	Geburtshilfe	170	697	867	915	-	681	1'701	3'297	4'164
	Neonatologie	-	-	-	-	-	3	-	3	3
	Säuglingszimmer	4	17	21	4	-	10	4	18	39
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>1'015</b>	<b>1'480</b>	<b>1'834</b>	<b>0</b>	<b>3'208</b>	<b>4'162</b>	<b>9'204</b>	<b>10'684</b>	
Pädiatrie	Kinderchirurgie	1	90	91	17	-	-	15	32	123
	Pädiatrie	275	550	825	1'446	-	6'770	9'564	17'780	18'605
	<b>Total</b>	<b>276</b>	<b>640</b>	<b>916</b>	<b>1'463</b>	<b>0</b>	<b>6'770</b>	<b>9'579</b>	<b>17'812</b>	<b>18'728</b>
Andere	Antalgie	-	-	-	-	-	-	1'485	1'485	1'485
	Konsultationen	-	-	-	-	3'788	-	-	3'788	3'788
	Ergotherapie	683	86	769	-	-	-	-	769	769
	Labor	41	911	952	24	-	-	2	26	978
	Musiktherapie	307	-	307	-	-	-	-	-	307
	Physiologie	-	-	-	-	-	-	379	379	379
	Physiotherapie	9'266	8'164	17'430	2'085	-	-	-	2'085	19'515
	Radioonkologie	-	-	-	-	-	-	5	5	5
<b>Total</b>	<b>10'297</b>	<b>9'161</b>	<b>19'458</b>	<b>2'109</b>	<b>3'788</b>	<b>0</b>	<b>1'871</b>	<b>7'768</b>	<b>27'226</b>	
<b>Total</b>	<b>28'168</b>	<b>30'588</b>	<b>58'756</b>	<b>29'482</b>	<b>7'860</b>	<b>70'681</b>	<b>44'566</b>	<b>152'589</b>	<b>211'345</b>	

## 6. Medizinische Tätigkeiten

### 6.1 Durchschnittsaufenthaltsdauer in der Geriatrie, Psychiatrie, Rehabilitation und im Wartebett

Die nachstehenden Tabellen 16 bis 19 beschreiben die Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus dem Spital ausgetretenen Fälle nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe für alle Hospitalisierungen ausser denen der somatischen Akutpflege. Die Durchschnittsaufenthaltsdauer wird definiert als die Anzahl der Tage, die die Patienten zwischen dem Zeitpunkt ihrer Aufnahme und dem Zeitpunkt ihres Austritts im Spital verbracht haben (Aufenthaltsdauer), geteilt durch die Anzahl der Austritte.

Die Aufenthaltsdauer entspricht nicht der Anzahl der Krankentage! Nur die aus dem Spital ausgetretenen Patienten haben eine Aufenthaltsdauer.

Die Unterscheidung zwischen den verschiedenen Behandlungsarten basiert auf dem Opale-Fall und der Aufnahmeart (vgl. Kapitel 6.2 für die Definition der Aufnahmeart). Wechselt ein Patient während seines Aufenthalts die Fallgruppe, so wird die Fallgruppe registriert, in der er bei seinem Austritt behandelt wurde. Es werden alle Fälle gezählt, auch diejenigen, die nicht in Rechnung gestellt werden (z.B. Wiederaufnahme) mit Ausnahme ganz bestimmter Fälle, bei denen die Leistungen nicht berechnet werden. Hospitalisierungen mit einer Dauer von weniger als 24 Stunden (gemäss VKL) – einschliesslich Todesfällen und Verlegungen – werden nicht gezählt. 2004 wurden die Patienten, die von einem ortsansässigen Mediziner überwiesen wurden, vom CVP als Akutfälle (innere Medizin) eingestuft.

**Tabelle 16. Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus der Geriatrie ausgetretenen hospitalisierten Fälle, 2004**

		Geriatrie	Chronische Erkrankungen	Palliativpflege	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	24.0	-	-	24.0
	Visp	32.9	-	-	32.9
	<b>Total</b>	<b>27.8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>27.8</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	St Claire	47.6	-	-	47.6
	Martigny	42.1	-	-	42.1
	Sitten	39.7	63.3	34.4	39.3
	<b>Total</b>	<b>42.9</b>	<b>63.3</b>	<b>34.4</b>	<b>42.4</b>
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	28.7	-	-	28.7
	<b>Total</b>	<b>28.7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>28.7</b>
<b>Total</b>		<b>33.8</b>	<b>63.3</b>	<b>34.4</b>	<b>34.0</b>

**Tabelle 17. Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus der Psychiatrie ausgetretenen hospitalisierten Fälle, 2004**

		Pädopsy.	Erwach- senen- psych.	Liaison- psych.	Rehabilita- tions- psychiatrie	Langzeit- psychia- trie	Psycho- geriatrie	Total
Spitalzentrum	Brig	-	25.8	30.0	-	-	38.5	28.7
Oberwallis	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>25.8</b>	<b>30.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>38.5</b>	<b>28.7</b>
Spitalzentrum	St	-	-	-	-	-	66.1	66.1
Mittelwallis	Claire	-	-	-	-	-	-	-
	Siders	50.1	-	-	-	-	-	50.1
	<b>Total</b>	<b>50.1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>66.1</b>	<b>59.4</b>
Spitalzentrum	St-Amé	-	-	-	-	-	53.1	53.1
Chablais	IPVR	-	25.8	-	104.7	164.0	70.0	40.7
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>25.8</b>	<b>0</b>	<b>104.7</b>	<b>164.0</b>	<b>62.5</b>	<b>41.7</b>
<b>Total</b>		<b>50.1</b>	<b>25.8</b>	<b>30.0</b>	<b>104.7</b>	<b>164.0</b>	<b>57.2</b>	<b>39.8</b>

**Tabelle 18. Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus der Rehabilitation ausgetretenen hospitalisierten Fälle, 2004**

		Rehabilita- tion Herzer- krankun- gen	Allge- meine Rehabi- litation	Medizi- nisch- chirurgi- sche Rehabili- tation	Rehabi- litation Neuro- logie	Rehabilita- tion des Muskel- Skelett- Systems	Rehabili- tation Pneumo- logie	Total
Spitalzentrum	CVP	17.8	-	17.3	19.5	17.5	18.1	17.7
Mittelwallis	Sitten	32.4	31.2	-	42.5	40.4	32.4	38.8
	Gravelone	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>		<b>18.4</b>	<b>31.2</b>	<b>17.3</b>	<b>29.7</b>	<b>23.9</b>	<b>18.6</b>	<b>21.7</b>

**Tabelle 19. Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus dem Spital ausgetretenen Fälle bei den Wartebetten, 2004**

		Wartebett:
Spitalzentrum Oberwallis	Brig	60.3
	Visp	60.7
	<b>Total</b>	<b>60.5</b>
Spitalzentrum Mittelwallis	Martigny	52.4
	Total	52.4
Spitalzentrum Chablais	St-Amé	28.8
	<b>Total</b>	<b>28.8</b>
<b>Total</b>		<b>54.7</b>

## 6.2 Akutpflege

### 6.2.1 Krankheiten gemäss ICD-10

In Abbildung 2 wird die Verteilung der Haupt- und Nebendiagnosen gemäss den ICD-10-Hauptkategorien für Männer dargestellt, die 2004 aus dem Spital ausgetreten sind. Aus der Abbildung geht hervor, dass Männer hauptsächlich wegen Herz-Kreislaufkrankungen (18.3%) hospitalisiert waren, gefolgt von psychischen Erkrankungen (8.2%) sowie Erkrankungen des Verdauungsapparates.

**Abbildung 2. Prozentualer Anteil aller Diagnosen nach Krankheitstyp oder erkranktem System (gemäss ICD-10-Hauptkategorien) für Männer, 2004**

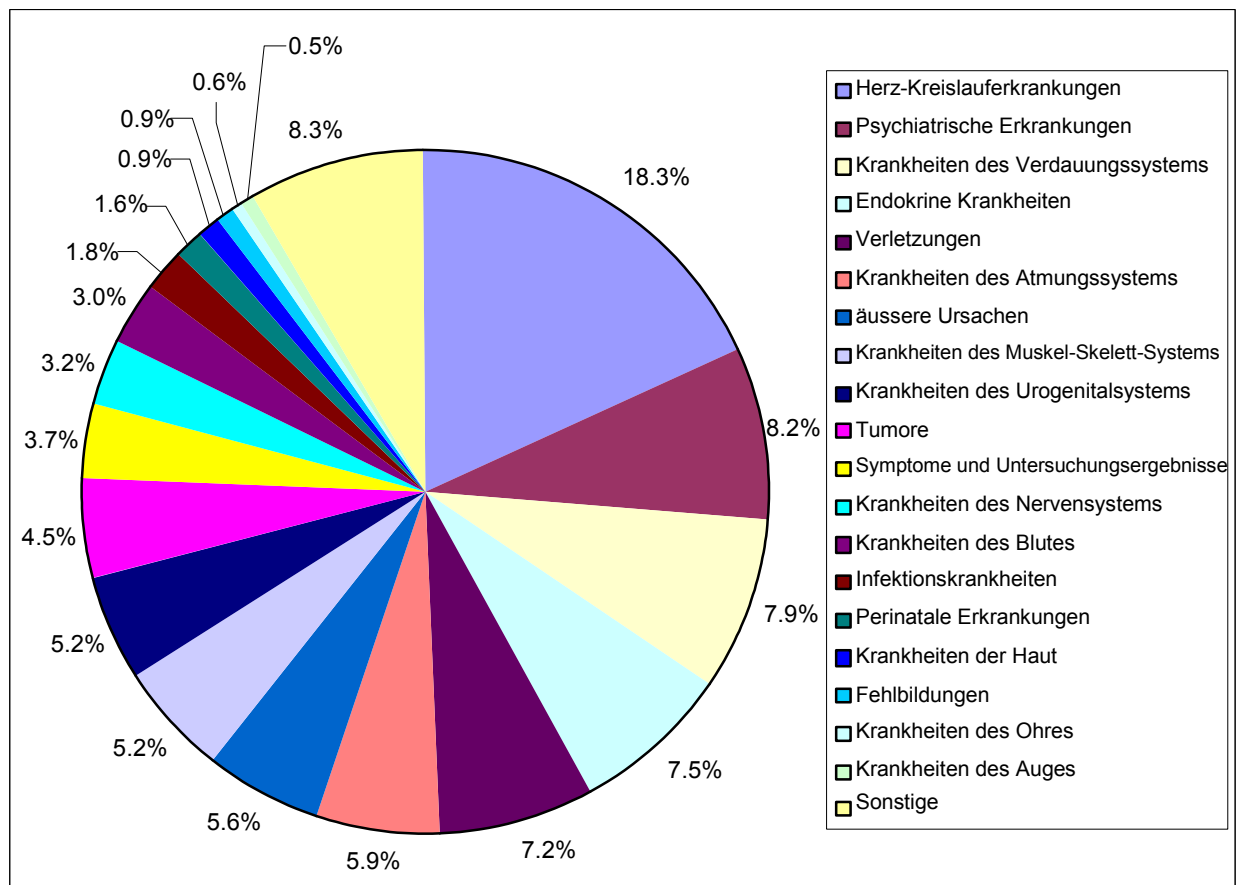
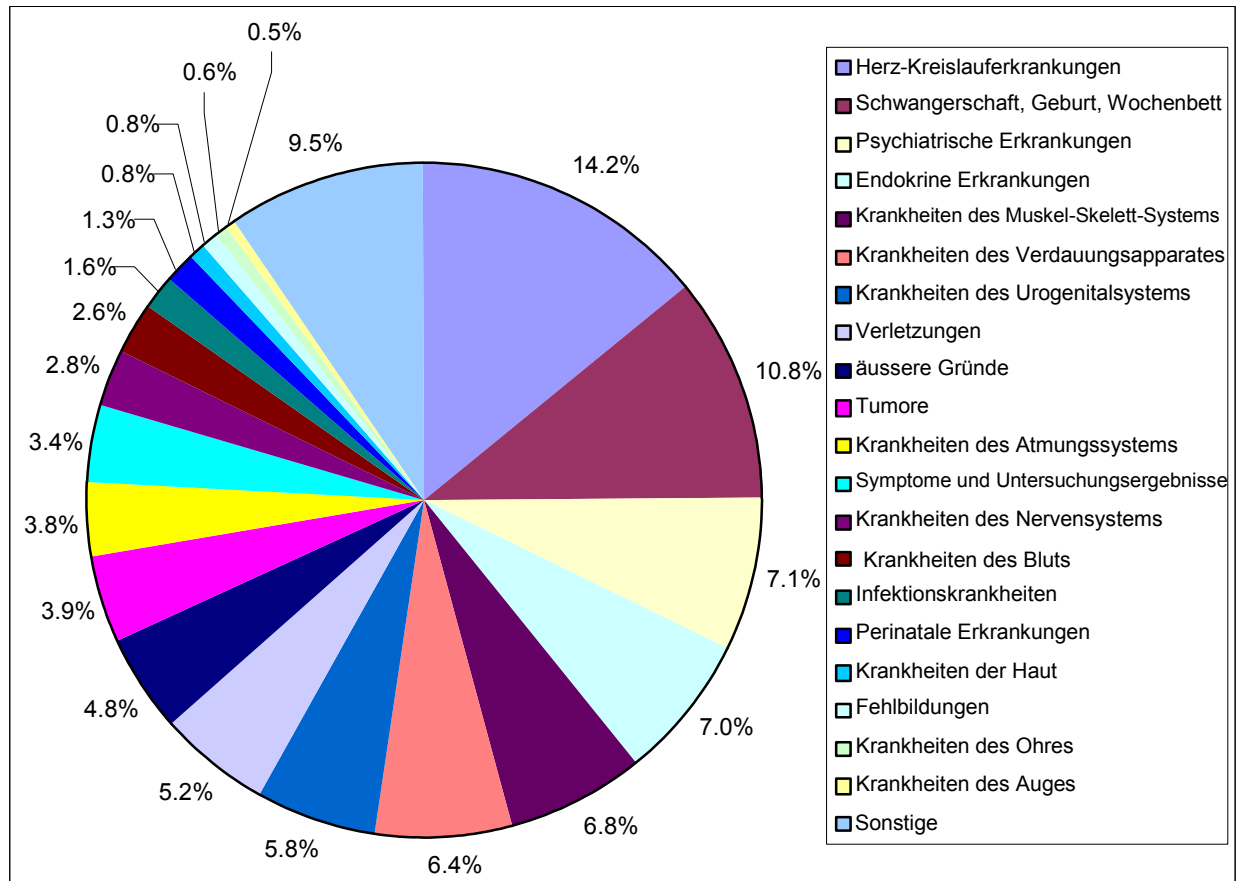


Abbildung 3 beschreibt die gleiche Aufteilung bei den Frauen. Auch hier sind die häufigsten Diagnosen kardiovaskuläre Krankheiten (14.2%), gefolgt von Hospitalisierungen infolge von Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett (10.8%). Weitere häufige Gründe für eine Hospitalisierung sind psychiatrische Erkrankungen (7.1%) sowie endokrine Erkrankungen (7%).

**Abbildung 3. Prozentualer Anteil aller Diagnosen nach Krankheitstyp oder erkranktem System (gemäss ICD-10-Hauptkategorien) für Frauen, 2004**



## 6.2.2 Case-Mix-Indikatoren

---

Alle Case-Mix-Indikatoren der Walliser Spitäler zeigen gegenüber den Daten aus 2002 und 2003 eine Verbesserung in der Praxis. Aufgrund der unterschiedlichen Quelldaten können wir in diesem Bericht leider keine Jahresvergleiche aufstellen.

Nachstehende Tabelle führt 29 weniger Fälle auf als die Tabelle 4. Es handelt sich dabei um Fälle, die keine APDRG erhielten (z.B. gestrichene Fälle, die nicht erneut validiert wurden). Auch wenn die Struktur der Tabelle mit den früheren Jahresberichten identisch ist, so ist aufgrund der in Punkt 6.2.1 beschriebenen Kriterien für die Datenauswahl dennoch **kein Vergleich möglich**.

Die Anzahl der Diagnosen beläuft sich pro Fall auf durchschnittlich 4.47. Damit steht das Wallis an der Spitze der Kantone. Die Zahl der kodierten Eingriffe pro Fall beläuft sich auf durchschnittlich 1.29. Die Anzahl der 2004 generierten unterschiedlichen APDRGs variiert zwischen 518 für Sitten und 98 für das CVP. Dieser Indikator beschreibt den Tätigkeitsbereich der einzelnen Spitäler und belegt den kantonalen Charakter von Sitten, das regionaler arbeitet als andere Akutspitäler, und hebt ausserdem die Spezialisierung des Walliser Zentrums für Pneumologie (CVP) hervor. **Aufgrund ihrer komplementären und keineswegs parallelen Tätigkeit ist beim Vergleich zwischen den verschiedenen Spitälern der nachstehenden Tabelle Vorsicht geboten.** Dies gilt insbesondere für den Case-Mix-Index (CMI), der die mittlere Fallschwere widerspiegelt, jedoch nicht das Spektrum der durchgeführten Leistungen.

So hat das CVP mit nur 664 Fällen in der Akutpflege, darunter jedoch (zu) viele extreme Fälle, einen CMI von 1.375, was sich aus der Fallschwere der Behandlungen in der Thoraxchirurgie, aber auch und vor allem in der unklaren Abgrenzung zwischen den Bereichen Akutpflege und Rehabilitation erklärt. Sitten hat einen Netto-CMI von 1.222, während die anderen Spitäler alle einen sehr ähnlichen CMI zwischen 0.850 und 1.000 haben.

Tabelle 20. Indikatoren bezüglich dem Case-Mix der Spitäler, 2004

	SZO			CHCVs				Total	
	Brig	Visp	Total	Siders	Sitten	Martigny	CVP		Total
Anzahl der Austritte [a]	3619	5195	<b>8814</b>	4363	10116	4899	664	<b>20042</b>	28856
Anzahl der unterschiedlichen APDRGs	413	418	<b>480</b>	414	518	425	98	<b>546</b>	560
Brutto-DAD [b]	7.34	6.87	<b>7.06</b>	7.82	8.07	6.77	16.16	<b>7.97</b>	7.69
DAD der Inliers [c]	7.04	6.54	<b>6.75</b>	7.22	7.42	6.50	14.76	<b>7.35</b>	7.17
Durchschnittszahl der Diagnosen pro Fall	5.09	4.38	<b>4.67</b>	3.73	4.77	4.05	5.32	<b>4.39</b>	4.47
Durchschnittszahl der Behandlungen pro Fall	1.28	1.07	<b>1.15</b>	1.05	1.66	0.95	1.61	<b>1.35</b>	1.29
Gerundete DRG-Prozentsatz [d]	4.1%	2.3%	<b>3.1%</b>	3.4%	3.0%	3.5%	13.1%	<b>3.6%</b>	3.4%
Brutto-CMI [e]	0.981	0.909	<b>0.939</b>	0.891	1.158	0.852	1.178	<b>1.026</b>	0.999
Prozentsatz der High-Outliers	3.6%	3.7%	<b>3.7%</b>	4.5%	4.3%	3.1%	22.3%	<b>4.7%</b>	4.4%
CMI der High-Outliers	2.174	2.060	<b>2.106</b>	2.591	3.565	2.239	1.808	<b>2.866</b>	2.671
Prozentsatz der Low-Outliers	5.1%	6.2%	<b>5.7%</b>	3.7%	4.3%	4.8%	2.3%	<b>4.2%</b>	4.7%
CMI der Low-Outliers	0.654	0.703	<b>0.685</b>	0.678	0.803	0.617	1.064	<b>0.732</b>	0.714
Gewichteter CMI [f]	0.991	0.905	0.940	0.941	1.222	0.860	1.375	<b>1.078</b>	1.036

[a] Anzahl der Hospitalisierungen in der somatischen Akutpflege gemäss Beschreibung im Punkt 6.2.1

[b] Die durchschnittliche Bruttoaufenthaltsdauer (DAD), ausgedrückt in Tagen, berechnet sich wie folgt: Austrittsdatum – Aufnahmedatum + 1, die Urlaubstage werden abgezogen.

[c] Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (DAD) der Inliers wird wie die Brutto-DAD berechnet, jedoch werden hierbei die Fälle der Outliers (Low- und High-Outliers) nicht berücksichtigt.

[d] Folgende DRGs für Spitäler und somatische Akutpflegestationen werden als unpräzise eingestuft: 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 476, 477, 633, 634, 636 und 754.

[e] Der Brutto-Case-Mix-Index (CMI) wird berechnet, indem die Summe der Hospitalisierungs-Kostengewichte durch die Anzahl der Fälle dividiert wird.

[f] Der Netto Case-Mix-Index (CMI) oder gewichteter CMI wird wie der Brutto-CMI berechnet, zuvor wird aber das Kostengewicht der Outliersfälle (low und high) nach der im Bericht über das Kostengewicht beschriebenen Formel 4.1 gewichtet.

In den Spitälern selbst variiert der CMI sehr stark je nach der medizinischen Disziplin. Tabelle 42 im Anhang zeigt, dass die Fälle spezialisierter Chirurgie (Herzchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie usw.) sowie der inneren Medizin (Kardiologie, Radioonkologie usw.) logischerweise einen erhöhten CMI haben, der manchmal über 2.000 liegt, mit oftmals mehr als 6 kodierten Diagnosen. Im Gegensatz dazu haben Abteilungen wie die Säuglingsstation, die Geburtshilfe, die Pädiatrie oder die Ophthalmologie generell einen CMI, der geringer ist als der Durchschnitt der Einrichtung.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (DAD), die mit der Formel (Austrittsdatum – Aufnahmedatum + 1) berechnet wird, ist im kantonalen Durchschnitt ebenfalls sehr ähnlich. Sie reicht von 7.69 Tagen für die Brutto-DAD bis 7.17 Tagen für die Aufenthaltsdauer der reinen „Normal“fälle (Aufenthaltsdauer in einer Standardnorm). Für das CVP beträgt sie jedoch mehr als das Doppelte. Aufgrund der schwereren Fälle liegt die DAD in Sitten leicht über jener in anderen Spitälern, nämlich bei 8.07. Auch hier variiert die Situation stark zwischen den Abteilungen eines gleichen Spitals bzw. zwischen den Abteilungen verschiedener Spitäler.

Die Tabellen 40 und 41 im Anhang führen detailliert die Zahlen auf, die in der oben stehenden Tabelle vorgestellt wurden.

## 6.2.3 Die häufigsten APDRG

Die 2004 häufigste APDRG war wie schon alle Jahre zuvor mit 1'864 registrierten Fällen eine der beiden APDRG für Geburten ohne Probleme. Etwa ein Drittel der somatischen Akutpflege im Wallis ist in den 20 häufigsten APDRGs anzutreffen. Die Fussnoten zur nachstehenden Tabelle sind aufmerksam zu beachten, um Interpretationsfehler zu vermeiden, die mit der Funktionsweise des APDRG-Groupers zusammenhängen. Die APDRG-Titel fassen eine grosse Vielzahl von verschiedenen klinischen Situationen zusammen. Deshalb ist für jeden die Art der Gruppierung nach den Verfahren und den Diagnosen genau zu studieren.

**Tabelle 21. Die 20 häufigsten APDRGs, 2004**

DRG	Beschreibung	CW [1]	SZO			CHCVs				Total	
			Brig	Visp	Total	Siders	Sitten	Martigny	CVP		
629	Neugeborene, Geburtsgewicht > 2,49 kg, ohne bedeutenden Eingriff, mit normaler Neugeborenen-Diagnose	0.276	97	412	509	320	582	453		1355	1864
373	Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnosen	0.510	50	220	270	223	247	283		753	1023
372	Vaginale Entbindung mit komplizierenden Diagnosen	0.595	23	129	152	49	226	119		394	546
219	Eingriffe an den unteren Extremitäten und am Humerus, ausgenommen Hüfte, Fuss, Femur, Alter > 17, ohne KK	1.136	78	252	330	77	89	39		205	535
209	Eingriffe an grossen Gelenken und Wiederannähen abgetrennter Gliedmassen an den unteren Extremitäten, ausgenommen bei Komplikationen	1.770	87	66	153	59	154	102		315	468
243	Medizinische Rückenprobleme	0.683	60	80	140	75	127	72	17	291	431
231	Lokale Exzision und Entfernung von internen Fixationsimplantaten, ausgenommen Hüfte und Femur	0.518	133	108	241	32	75	57		164	405
410	Chemotherapie	0.839	56	7	63	79	230	12	3	324	387
183	Ösophagitis, gastrointestinale und verschiedene Störungen des Verdauungstraktes, Alter > 17, ohne KK	0.512	37	86	123	73	96	73	3	245	368
371	Kaiserschnitt, ohne KK	0.978	21	76	97	66	92	87		245	342
182	Ösophagitis, gastrointestinale und verschiedene Störungen des Verdauungstraktes, Alter > 17, ohne KK	0.814	64	104	168	51	70	49		170	338
541	Störungen des Atmungssystems, ausgenommen Infektionen, Bronchitis und Asthma, mit schweren KK	1.674	55	41	96	19	122	47	54	242	338
462	Rehabilitation	0.940	64	30	94	86	39	33	67	225	319
359	Eingriffe an Uterus und Adnexen wegen nicht malignen Ca in situ und Neoplasie, ohne KK	0.999	37	29	66	106	45	69		220	286
119	Venenligatur und Stripping	0.624	35	48	83	95	64	43		202	285
430	Psychosen	0.786	16	51	67	50	32	41	78	201	268
162	Inguinal- und Femoralhernieeingriffe, Alter > 17, ohne KK	0.553	49	45	94	60	62	49		171	265
125	Kreislaufstörungen, ausgenommen akuter Myokardinfarkt, mit Herzkatheter ohne komplexe Diagnostik	0.721					245			245	245
127	Herzinsuffizienz(/-versagen) und Schock	1.100	43	42	85	27	58	54	13	152	237
777	Ösophagitis, gastrointestinale und verschiedene Störungen des Verdauungstraktes, Alter < 18, ohne KK	0.377	23	39	62	18	75	82		175	237
<b>Die 20 häufigsten APDRG</b>			<b>1028</b>	<b>1865</b>	<b>2893</b>	<b>1565</b>	<b>2730</b>	<b>1764</b>	<b>235</b>	<b>6294</b>	<b>9187</b>
in %			28.4%	35.9%	32.8%	35.9%	27.0%	36.0%	35.4%	31.4%	31.8%
<b>Andere ADPRG</b>			<b>2591</b>	<b>3330</b>	<b>5921</b>	<b>2798</b>	<b>7386</b>	<b>3135</b>	<b>429</b>	<b>13748</b>	<b>19669</b>
<b>Total (100% der Fälle)</b>			<b>3619</b>	<b>5195</b>	<b>8814</b>	<b>4363</b>	<b>10116</b>	<b>4899</b>	<b>664</b>	<b>20042</b>	<b>28856</b>

[1] CW: cost-weight, Version 4.1

## 6.2.4 Alter

Nachstehende Tabelle beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege nach Altersgruppe, Standort und Geschlecht 2004.

**Tabelle 22. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege nach Altersgruppe, Standort und Geschlecht, 2004**

Altersgruppe		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75 - ...	Total
Brig	Frauen	122	176	313	346	418	457	1'832
	Männer	113	159	259	406	492	360	1'789
	<b>Total</b>	<b>235</b>	<b>335</b>	<b>572</b>	<b>752</b>	<b>910</b>	<b>817</b>	<b>3'621</b>
Visp	Frauen	367	424	643	376	475	530	2'815
	Männer	419	255	424	455	496	331	2'380
	<b>Total</b>	<b>786</b>	<b>679</b>	<b>1'067</b>	<b>831</b>	<b>971</b>	<b>861</b>	<b>5'195</b>
Siders	Frauen	238	360	585	373	396	477	2'429
	Männer	255	164	251	399	525	366	1'960
	<b>Total</b>	<b>493</b>	<b>524</b>	<b>836</b>	<b>772</b>	<b>921</b>	<b>843</b>	<b>4'389</b>
Sitten	Frauen	584	668	970	736	951	1039	4'948
	Männer	711	392	539	1101	1534	891	5'168
	<b>Total</b>	<b>1'295</b>	<b>1'060</b>	<b>1'509</b>	<b>1'875</b>	<b>2'485</b>	<b>1'930</b>	<b>10'116</b>
Martigny	Frauen	452	477	604	293	390	611	2'827
	Männer	497	150	228	357	400	443	2'075
	<b>Total</b>	<b>949</b>	<b>627</b>	<b>832</b>	<b>650</b>	<b>790</b>	<b>1'054</b>	<b>4'902</b>
CVP	Frauen	1	11	51	85	90	91	329
	Männer	1	12	27	68	130	97	335
	<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>78</b>	<b>153</b>	<b>220</b>	<b>188</b>	<b>664</b>
<b>Total</b>		<b>3'760</b>	<b>3'248</b>	<b>4'894</b>	<b>4'995</b>	<b>6'297</b>	<b>5'693</b>	<b>28'887</b>

## 6.2.5 Epidemiologische Überwachung chronischer Krankheiten

### 6.2.5.1 Kardiovaskuläre Krankheiten

Nachstehende Tabelle 23 beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege von Patienten mit Herz-Kreislaufkrankungen nach Geschlecht der Patienten und den am häufigsten gestellten Diagnosen. Aus der Tabelle geht hervor, dass sowohl für Männer als auch Frauen der Bluthochdruck die am häufigsten gestellte Diagnose ist.

**Tabelle 23. Anzahl der Hospitalisierungen wegen Herz-Kreislaufkrankungen (alle Diagnosen): Die 10 häufigsten Diagnosen nach Geschlecht, 2004**

	<b>Frauen</b>	<b>Männer</b>	<b>Total</b>
Essentielle (primäre) Hypertonie	2'594	2'577	<b>5'171</b>
Chronische ischämische Kardiopathie	1'014	2'183	<b>3'197</b>
Vorhofflattern und Vorhofflimmern	658	834	<b>1'492</b>
Hypertensive Herzkrankheit	516	424	<b>940</b>
Angina pectoris	234	421	<b>655</b>
Herzinsuffizienz	278	277	<b>555</b>
Nicht-rheumatische Erkrankung der Mitralklappe	273	267	<b>540</b>
Varizen der unteren Extremitäten	434	-	<b>434</b>
Andere periphere vaskuläre Störungen	-	329	<b>329</b>
Hypertonische Nephropathie	-	262	<b>262</b>
Akuter Myokardinfarkt	-	257	<b>257</b>
Andere venöse Erkrankungen	248	-	<b>248</b>
Linksschenkelblock und Aurikularblock	217	-	<b>217</b>
<b>Total</b>	<b>6'466</b>	<b>7'831</b>	<b>14'297</b>

Im Gegensatz zur vorhergehenden Tabelle, welche die Haupt- und Nebendiagnosen behandelt, beschreibt die nachstehende Tabelle die Anzahl der Spitalaustritte der Patienten, die wegen einer Herz-Kreislaufkrankung hospitalisiert wurden (nur Hauptdiagnose). Aus der Tabelle geht hervor, dass die häufigste Diagnose bei den Männern eine Angina pectoris, ein akuter Myokardinfarkt bzw. eine chronische ischämische Kardiopathie sind. Bei den Frauen wurden 2004 in dieser Patientengruppe am häufigsten Varizen der unteren Extremitäten sowie Angina pectoris diagnostiziert.

**Tabelle 24. Anzahl der Hospitalisierungen wegen Herz-Kreislaufkrankungen (nur Hauptdiagnose: Die 10 häufigsten Diagnosen nach Geschlecht, 2004**

	<b>Frauen</b>	<b>Männer</b>	<b>Total</b>
Angina pectoris	117	291	408
Varizen der unteren Extremitäten	217	90	307
Akuter Myokardinfarkt	85	211	296
Chronische ischämische Kardiopathie	41	146	187
Hirninfarkt	90	91	181
Lungenembolie	90	85	175
Herzinsuffizienz	82	91	173
Vorhofflattern und Vorhofflimmern	73	84	157
Hypertensive Herzkrankheit	71	62	133
Andere ischämische Kardiopathien	-	69	69
Phlebitis und Thrombose	43	-	43
<b>Total</b>	<b>909</b>	<b>1'220</b>	<b>2'129</b>

In der nachstehenden Tabelle sind die gleichen Fälle aufgeführt wie in der vorstehenden, allerdings sind sie dieses Mal nach Standort sortiert.

**Tabelle 25. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Infarkt, Herzinsuffizienz und Angina pectoris (nur Hauptdiagnose), nach Standort und Geschlecht, 2004**

<b>Frauen</b>	<b>Brig</b>	<b>Visp</b>	<b>Siders</b>	<b>Sitten</b>	<b>Martigny</b>	<b>CVP</b>	<b>Total</b>
Angina pectoris	5	7	8	90	7	0	117
Hirnfarkt	12	8	6	45	19	0	90
Akuter Myokardinfarkt	8	6	4	63	4	0	85
Herzinsuffizienz	13	7	17	18	23	4	82
Wiederholter Myokardinfarkt	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>217</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>375</b>
<b>Männer</b>							
Angina pectoris	5	12	9	259	6	0	291
Akuter Myokardinfarkt	14	12	6	168	11	0	211
Hirnfarkt	12	8	6	52	13	0	91
Herzinsuffizienz	11	11	17	16	23	13	91
Wiederholter Myokardinfarkt	3	0	1	4	0	0	8
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>39</b>	<b>499</b>	<b>53</b>	<b>13</b>	<b>692</b>

Tabelle 26 beschreibt die gleichen Erkrankungen mit mindestens einer der Hauptdiagnosen der kardiovaskulären Erkrankungen.

**Tabelle 26. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Infarkt, Herzinsuffizienz und Angina pectoris (alle Diagnosen), nach Standort und Geschlecht, 2004**

<b>Frauen</b>	<b>Brig</b>	<b>Visp</b>	<b>Siders</b>	<b>Sitten</b>	<b>Martigny</b>	<b>CVP</b>	<b>Total</b>
Angina pectoris	22	24	15	143	24	6	<b>234</b>
Akuter Myokardinfarkt	8	10	6	78	9	0	<b>111</b>
Hirnfarkt	19	10	6	49	21	0	<b>105</b>
Wiederholter Myokardinfarkt	0	1	1	1	0	0	<b>3</b>
Herzinsuffizienz	55	40	70	46	49	18	<b>278</b>
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>85</b>	<b>98</b>	<b>317</b>	<b>103</b>	<b>24</b>	<b>731</b>
<b>Männer</b>							
Angina pectoris	18	25	31	324	19	4	<b>421</b>
Akuter Myokardinfarkt	14	18	7	202	15	1	<b>257</b>
Hirnfarkt	12	10	7	59	14	0	<b>102</b>
Wiederholter Myokardinfarkt	3	0	3	4	0	0	<b>10</b>
Herzinsuffizienz	45	45	48	50	54	35	<b>277</b>
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>98</b>	<b>96</b>	<b>639</b>	<b>102</b>	<b>40</b>	<b>1067</b>

### 6.2.5.2 Chronische Erkrankungen des Atmungssystems

Tabelle 27 beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte mit COPD oder Asthma, nach Standort und Geschlecht im Jahr 2004. Aus der Tabelle geht hervor, dass an allen Standorten der Anteil der Männer, die wegen COPD hospitalisiert wurden, höher ist als jener der Frauen, während die Frauen ein wenig häufiger an Asthma erkrankten.

**Tabelle 27. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen COPD (alle Diagnosen), nach Standort und Geschlecht, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	CVP	Total
<b>Frauen</b>							
Asthma	50	50	80	97	89	31	<b>397</b>
COPD	93	81	93	143	88	71	<b>569</b>
<b>Männer</b>							
Asthma	39	45	69	96	65	15	<b>329</b>
COPD	240	156	121	361	171	138	<b>1187</b>

### 6.2.5.3 Diabetes und Niereninsuffizienz

Tabelle 28 beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege wegen Diabetes oder terminaler Niereninsuffizienz, nach Standort und Geschlecht im Jahr 2004. Es wurden mehr Männer wegen Diabetes hospitalisiert als Frauen. Der Standort Sitten verzeichnete die höchste Anzahl von Diabetesfällen, in Siders war die Anzahl der Fälle mit terminaler Niereninsuffizienz am höchsten.

**Tabelle 28. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Diabetes (alle Diagnosen) nach Spital und Geschlecht, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	CVP	Total
<b>Frauen</b>							
Diabetes	118	138	140	330	160	25	<b>911</b>
Terminale Niereninsuffizienz	5	3	6	2	0	0	<b>16</b>
<b>Männer</b>							
Diabetes	147	146	195	506	179	39	<b>1212</b>
Terminale Niereninsuffizienz	0	3	6	5	5	0	<b>19</b>

### 6.2.5.4 Krebserkrankungen

Abbildung 4 zeigt die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege mit Neoplasie nach Krebsart und Geschlecht in 2004. Diese Zahlen umfassen die Haupt- und Nebendiagnosen. Die Männer wurden am häufigsten wegen Prostatakrebs hospitalisiert, gefolgt von Lungenkrebs, Darmkrebs und schliesslich Speiseröhrenkrebs. Die meisten Frauen hingegen wurden wegen Brustkrebs hospitalisiert, gefolgt vom Darmkrebs und Lungenkrebs.

**Abbildung 4. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Neoplasie nach Krebsart (alle Diagnosen) und Geschlecht, 2004**

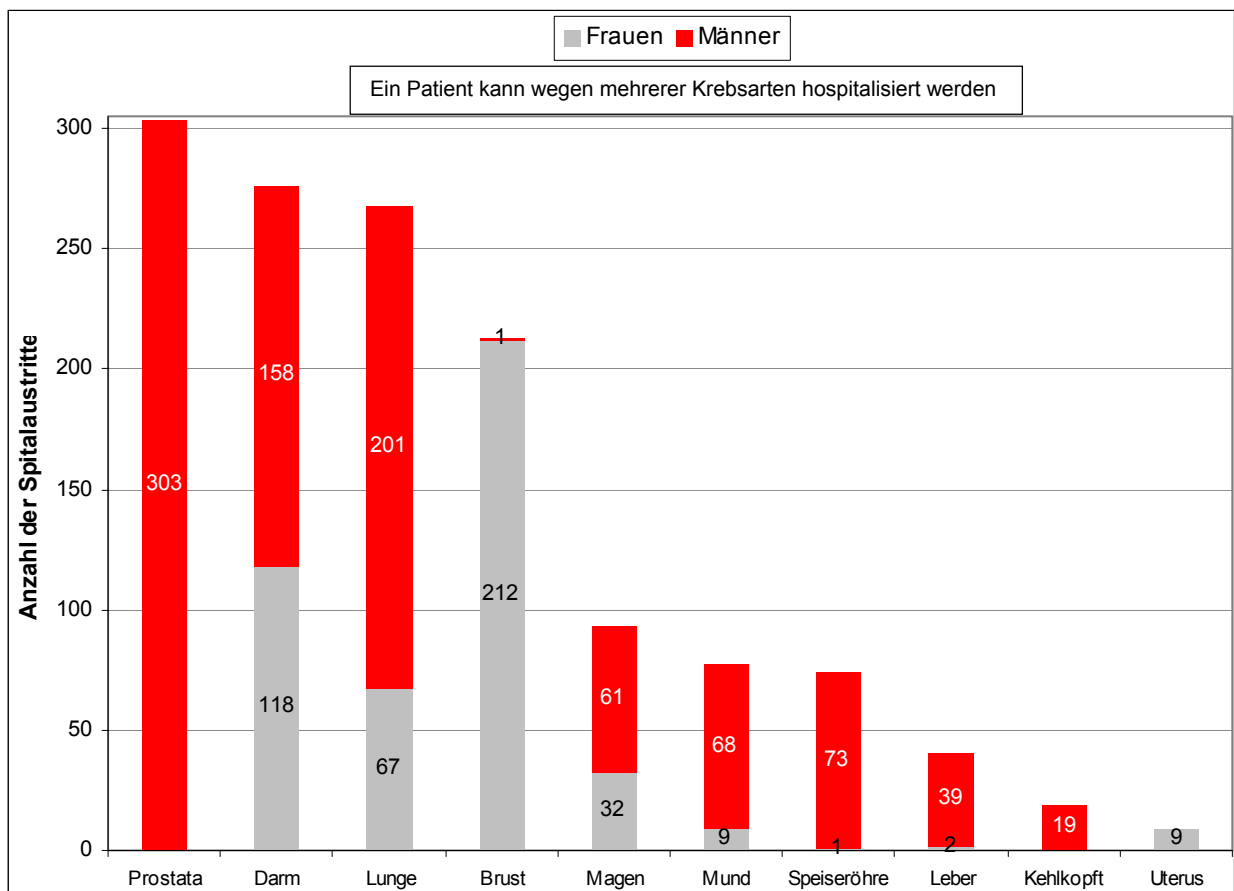


Tabelle 29 beschreibt die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege mit Krebs, nach Standort und Geschlecht im Jahr 2004. Diese Tabelle umfasst alle Diagnosen (Haupt- und Nebendiagnosen).

**Tabelle 29. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Krebs (alle Diagnosen) nach Krebsart, Standort und Geschlecht, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	CVP	Total
<b>Frauen</b>							
Sonstige	266	159	180	527	173	17	<b>1322</b>
Mundhöhlenkrebs	2	1	1	5	0	0	<b>9</b>
Magenkrebs	3	7	8	13	1	0	<b>32</b>
Ösophaguskrebs	0	0	0	1	0	0	<b>1</b>
Darmkrebs	22	19	8	48	20	1	<b>118</b>
Gebärmutterhalskrebs	2	0	0	4	3	0	<b>9</b>
Leberkrebs	0	0	0	2	0	0	<b>2</b>
Lungenkrebs	19	6	6	17	12	7	<b>67</b>
Brustkrebs	53	12	65	38	39	5	<b>212</b>
<b>Total</b>	<b>367</b>	<b>204</b>	<b>268</b>	<b>655</b>	<b>248</b>	<b>30</b>	<b>1772</b>
<b>Männer</b>							
Sonstige	282	88	260	678	160	29	<b>1497</b>
Mundhöhlenkrebs	10	4	9	41	3	1	<b>68</b>
Prostatakrebs	45	15	66	142	33	2	<b>303</b>
Magenkrebs	18	3	17	20	3	0	<b>61</b>
Ösophaguskrebs	13	0	9	43	7	1	<b>73</b>
Darmkrebs	41	17	32	49	19	0	<b>158</b>
Leberkrebs	3	3	8	17	7	1	<b>39</b>
Kehlkopfkrebs	4	0	0	9	4	2	<b>19</b>
Lungenkrebs	41	9	25	71	25	30	<b>201</b>
Brustkrebs	0	0	0	1	0	0	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>457</b>	<b>139</b>	<b>426</b>	<b>1071</b>	<b>261</b>	<b>66</b>	<b>2420</b>

## 6.2.6 Infektiöse Krankheiten

Nachstehende Tabelle gibt die Anzahl der Hospitalisierungen in Akutspitälern von Patienten mit einer infektiösen Krankheit wieder (nur Hauptdiagnose): Lungenentzündung, Entzündung der oberen Atemwege, akute Bronchitis, Hepatitis B und C, Tuberkulose, AIDS.

**Tabelle 30. Anzahl der Hospitalisierungen von Akutpatienten mit infektiösen Krankheiten (nur Hauptdiagnose) nach Spital, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	CVP	Total
Akute Bronchitis	4	12	10	32	45	2	<b>105</b>
Hepatitis B und C	1	2	1	3	0	0	<b>7</b>
Entzündung der oberen Atemwege	7	25	5	19	22	1	<b>79</b>
Lungenentzündungen	64	83	88	182	103	29	<b>549</b>
AIDS	0	0	1	3	0	1	<b>5</b>
Tuberkulose	2	0	0	5	3	12	<b>22</b>

## 6.2.7 Geburten

Im Gegensatz zum Rest des Kapitels über die medizinischen Tätigkeiten wurden die Daten der Abbildung 5 sowie der Tabellen 31 und 32 auf der Basis der obligatorischen Geburten-Zusatzdatei der medizinischen Statistik des BFS erstellt, die von allen Standorten einschliesslich Chablais, das deshalb auch in diesem Unterkapitel vertreten ist, abgegeben wurde. Zur Zeit sind die Daten des DW für eine Wiedergabe der Geburtenindikatoren nicht ausreichend zufrieden stellend.

Abbildung 5 gibt die Anzahl der Hospitalisierungen wegen einer Geburt in 2004 wieder. Zum Zwecke der Vollständigkeit werden in der nachstehenden Abbildung alle Geburten pro Spital aufgeführt, einschliesslich der ambulanten und der teilstationären Geburten. Darüber hinaus wurden entgegen anderer Indikatoren in diesem Kapitel auch die noch nicht ausgetretenen Fälle berechnet. Aus der Tabelle geht hervor, dass 2003 am Standort Chablais mit 759 die meisten Geburten gezählt wurden, gefolgt von Sitten mit 675 Geburten. Die Geburtsraten pro 1'000 Einwohner sind an allen Standorten relativ ähnlich, mit Ausnahme von Brig und Visp, weil die Geburtsstation von Brig im Juni 2004 nach Visp verlegt wurde.

**Abbildung 5. Anzahl der Geburten pro Standort, 2004**

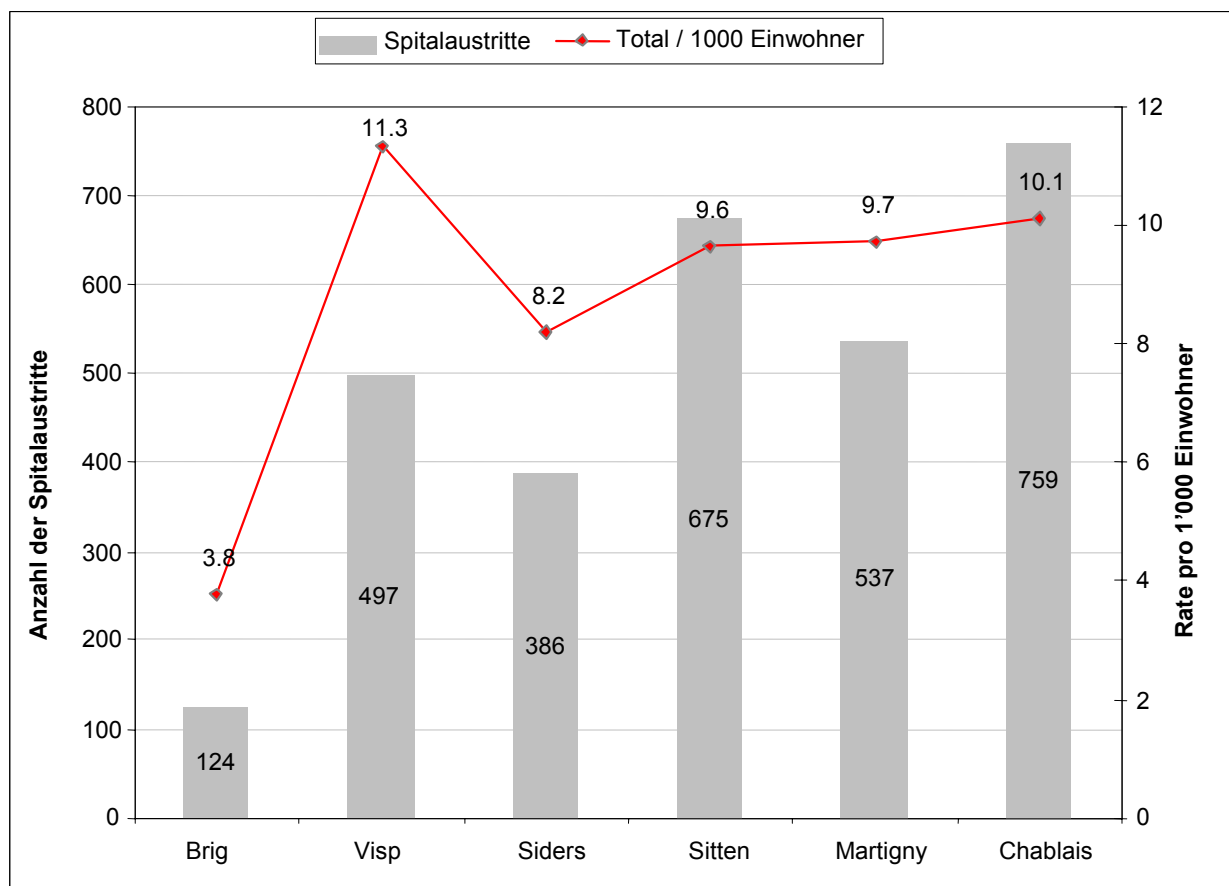


Tabelle 31 zeigt die Anzahl der Entbindungen, Geburten, Mehrlingsschwangerschaften, von Neugeborenen unter 2.5 kg, Kaiserschnitten, Totgeburten sowie die (durchschnittliche und mittlere) Spitalaufenthaltsdauer pro Spital. Die Anzahl der Kaiserschnitte wurde nach den Behandlungskodes (CHOP) bewertet. Die anderen Variablen wurden nach der Geburten-Zusatzdatei berechnet. Der Standort Brig weist mit 9.8% die höchste Rate von Neugeborenen unter 2.5 kg auf und mit 27.4% die höchste Kaiserschnitttrate.

**Tabelle 31. Entbindungen, Geburten und Geburtshilfen nach Spital, 2004**

		Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	Chablais	Total	
Entbindungen	A	120	485	380	667	529	748	2'929	
Geburten	Jungen	A	50	249	196	356	267	396	1'514
		%	40.3%	50.1%	50.8%	52.7%	49.7%	52.2%	50.8%
	Mädchen	A	74	248	190	319	270	363	1'464
		%	59.7%	49.9%	49.2%	47.3%	50.3%	47.8%	49.2%
	Total	A	124	497	386	675	537	759	2'978
Mehrlingsschwanger- schaften	A	4	12	6	8	8	11	49	
	%	3.2%	2.4%	1.6%	1.2%	1.5%	1.4%	1.6%	
Neugeborene < 2.5 Kg	A	12	26	26	37	32	37	170	
	%	9.8%	5.5%	6.8%	5.6%	6.0%	5.0%	5.9%	
Kaiserschnitt	A	34	123	94	183	113	174	721	
	%	27.4%	24.7%	24.4%	27.1%	21.0%	22.9%	24.2%	
Totgeburten	A	0	0	3	2	1	1	7	
	%	0.0%	0.0%	0.8%	0.3%	0.2%	0.1%	0.2%	
Bruttoaufenthaltsdauer	Durchschnitt Mittelwert	Tage	7.4	6.1	6.5	6.2	5.7	5.1	5.9
		Tage	6.0	6.0	6.0	6.0	5.0	5.0	5.0

In der nachstehenden Tabelle 32 sind bestimmte Eingriffe bei den Entbindungen nach Spital angegeben. Diese Zahlen sind den CHOP-Behandlungskodes entnommen.

**Tabelle 32. Anzahl und Art der Eingriffe bei Geburten (alle Diagnosen) nach Spital, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	Chablais
Sonstige näher bezeichnete instrumentelle Entbindung	-	1	5	2	12	-
Sonstige nicht näher bezeichnete instrumentelle Entbindung	1	1	-	17	1	-
Sonstige manuelle unterstützte Geburt	19	76	14	12	19	87
Sonstige Vakuumentraktion	4	6	-	-	-	-
Sonstige chirurgische Weheneinleitung	-	-	-	-	-	1
Sonstige künstliche Blasensprengung	28	137	85	259	219	1
Episiotomie	11	61	120	231	264	155
Vakuumentraktion mit Episiotomie	4	27	-	6	4	24
Sonstige mittlere Zange	1	-	-	-	-	1
Beckenausgangszange	-	1	-	1	-	-
Beckenausgangszange mit Episiotomie	1	2	28	2	12	-
Hohe Zange mit Episiotomie	-	-	-	6	-	-
Mittlere Zange mit Episiotomie	2	3	1	36	-	36
Anwendung der Zange am nachfolgenden Kopf	-	2	-	-	-	-
Misslungener Forzeps	-	-	-	1	2	3
Weheneinleitung durch künstliche Blasensprengung	-	3	43	3	4	36
Medikamentöse Weheneinleitung	12	62	120	176	133	144
Äussere Wendung	-	-	-	1	2	1
Manuelle Drehung des fetalen Kopfes	-	2	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>384</b>	<b>416</b>	<b>753</b>	<b>672</b>	<b>489</b>

## 6.2.8 Eingriffe

Aus der Tabelle 33 geht hervor, dass die Anzahl der Hospitalisierungen wegen einer Blinddarmoperation in Sitten am höchsten war, gefolgt von Visp.

**Tabelle 33. Anzahl der Hospitalisierungen in Akutspitälern wegen einer Blinddarmoperation nach Spital, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	Total
Laparoskopische Blinddarmoperation	2	27	13	13	30	85
Inzidente laparoskopische Blinddarmoperation	0	3	2	12	2	19
Sonstige Blinddarmoperation	21	45	44	103	11	224
Sonstige inzidente Blinddarmoperation	6	8	0	16	8	38
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>83</b>	<b>59</b>	<b>144</b>	<b>51</b>	<b>366</b>

Aus Tabelle 34 geht hervor, dass sowohl klassische als auch laparoskopische Gallenblasenentfernungen am häufigsten in Sitten durchgeführt wurden.

**Tabelle 34. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen einer Gallenblasenentfernung nach Standort, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	Total
Gallenblasenentfernung	4	11	10	26	15	66
Laparoskopische Gallenblasenentfernung	36	64	53	107	65	325
Partielle laparoskopische Gallenblasenentfernung	0	1	0	2	1	3
Andere partielle Gallenblasenentfernung	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>158</b>	<b>122</b>	<b>279</b>	<b>133</b>	<b>761</b>

Aus Tabelle 35 geht die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege mit Mastektomie nach Standort im Jahr 2003 hervor. Die meisten Mastektomien wurden in Siders durchgeführt, gefolgt von Sitten.

**Tabelle 35. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Mastektomie nach Standort, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	Total
Sonstige einseitige subkutane Mastektomie	1	1	0	0	0	2
Beidseitige modifizierte radikale Mastektomie	0	0	1	0	0	1
Einseitige modifizierte radikale Mastektomie	8	1	19	8	7	43
Einseitige radikale Mastektomie	1	0	0	1	0	2
Beidseitige subkutane Mastektomie mit gleichzeitigem Prothesenimplantat	0	0	0	1	0	1
Einseitige subkutane Mastektomie mit gleichzeitigem Prothesenimplantat	0	0	0	3	2	5
Subtotale Mastektomie	1	0	1	0	0	2
Einseitige einfache Mastektomie	2	1	3	4	2	12
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>24</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>68</b>

Aus Tabelle 36 geht die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege mit Gebärmutterentfernung nach Standort hervor. Gemäss der Tabelle wurden die meisten Gebärmutterentfernungen in Siders durchgeführt.

**Tabelle 36. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen einer Gebärmutterentfernung nach Standort, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	Total
Subtotale abdominale Gebärmutterentfernung	1	0	9	5	1	16
Totale abdominale Gebärmutterentfernung	33	22	56	56	32	199
Laparoskopisch unterstützte vaginale Hysterektomie (LAVH)	9	3	1	0	1	14
Sonstige Gebärmutterentfernung	25	13	22	7	18	85
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>38</b>	<b>88</b>	<b>68</b>	<b>52</b>	<b>314</b>

Tabelle 37 beschreibt die Anzahl der koronaren Bypässe und Angioplastiken, die am Standort Sitten 2004 durchgeführt wurden. Diese Operation wird in den anderen Walliser Spitälern nicht durchgeführt.

**Tabelle 37. Anzahl der Hospitalisierungen in Sitten wegen koronarer Bypässe und Angioplastiken, 2004**

	<b>Sitten</b>
Kombinierte Angiokardiographie des rechten und linken Herzens	51
Angiokardiographie von Strukturen des rechten Herzens	1
Angiokardiographie von Strukturen des linken Herzens	521
Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie an einem einzelnen Gefäss ohne Erwähnung einer thrombolytischen Substanz	340
Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie an einem einzelnen Gefäss mit Erwähnung einer thrombolytischen Substanz	56
Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie an mehreren Gefässen durchgeführt während der gleichen Operation, mit oder ohne Erwähnung einer thrombolytischen Substanz	10
Sonstige Bypass-Anastomose zur Myokard Revaskularisation	1
Einsetzen von Herzkranzarterien-Stent(s) mit Medikamenten-Freisetzung	102
Einsetzen von Herzkranzarterien-Stent(s) ohne Medikamenten-Freisetzung	299
Thrombolytische Koronararterieninfusion	7
Aortokoronarer Bypass an zwei Koronararterien	78
Aortokoronarer Bypass an vier und mehr Koronararterien	3
Aortokoronarer Bypass an drei Koronararterien	26
Aortokoronarer Bypass an einer einzelnen Koronararterie	57
Zweifacher A. mamma interna-Koronararterien Bypass	18
Einfacher Bypass zwischen A. mamma interna und Koronararterien	139
<b>Total</b>	<b>1709</b>

Aus Tabelle 38 geht die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege mit einer Hüft- oder Knieprothese oder mit einer Revision einer dieser Prothesen nach Standort im Jahr 2004 hervor. Die meisten Prothesenoperationen bzw. Revisionen von Hüft- oder Knieprothesen wurden in Sitten durchgeführt.

**Tabelle 38. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Hüft- oder Knieprothese sowie wegen Revision einer Prothese nach Standort, 2004**

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martigny	<b>Total</b>
Partielle Hüftprothese	7	15	5	21	13	<b>61</b>
Totale Hüftprothese	63	43	44	117	66	<b>333</b>
Revision der Hüftprothese	8	5	5	17	12	<b>47</b>
Totale Knieprothese	25	20	22	34	30	<b>131</b>
Revision der Knieprothese	4	3	0	1	1	<b>9</b>
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>86</b>	<b>76</b>	<b>190</b>	<b>122</b>	<b>581</b>

Aus Tabelle 39 geht die Anzahl der Spitalaustritte aus der Akutpflege mit einer Prostataoperation im Jahr 2004 hervor. Am Standort Sitten wurden die meisten transurethralen Prostataoperationen durchgeführt.

**Tabelle 39. Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Prostataoperationen nach Standort, 2004**

	<b>Brig</b>	<b>Visp</b>	<b>Siders</b>	<b>Sitten</b>	<b>Martigny</b>	<b>Total</b>
Transurethrale Prostataoperation	111	18	61	124	20	<b>334</b>
Radikale Prostataoperation	0	2	10	45	0	<b>57</b>
Suprapubische Prostataoperation	0	2	0	0	1	<b>3</b>
Andere Prostataoperation	0	0	1	0	0	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>22</b>	<b>72</b>	<b>169</b>	<b>21</b>	<b>395</b>

# 7. Anhang

## 7.1 Case-Mix-Indikatoren – Details

Tabelle 40. Anzahl der Fälle, unterschiedliche APDRGs, Brutto-DAD, DAD Inliers und Brutto-CMI nach Spital und Fallgruppe, 2004

			Anzahl der unterschiedl. APDRGs	Anzahl der Spitalaus-tritte	DAD	DAD Inliers	(Brutto-) CMI
CHCVS	Siders	Gastroenterologie	15	30	4.07	3.78	0.951
		Medizin	228	1527	8.61	8.10	0.971
		Allgemeine Chirurgie	151	675	8.12	7.68	1.049
		Maxillo-faciale Chirurgie	4	14	3.86	3.86	0.834
		plastische/rekonstruktive Chirurgie	14	54	5.26	4.80	0.749
		Vascularchirurgie	11	41	7.37	6.72	1.233
		HNO	22	73	3.82	3.76	0.687
		Orthopädie	77	420	10.05	8.91	1.181
		Urologie	35	215	6.09	5.89	0.816
		Gynäkologie	46	346	6.22	6.02	1.014
		Säuglingszimmer	6	370	6.55	6.41	0.303
		Geburtshilfe	16	473	7.70	6.46	0.613
		Pädiatrische Chirurgie	1	1	4.00	4.00	0.721
		Pädiatrie	44	111	5.91	4.67	0.764
		Lithotripsie	1	13	2.85	2.85	0.496
		<b>Total Siders</b>		<b>414</b>	<b>4363</b>	<b>7.82</b>	<b>7.22</b>
	CVP	Medizin	57	295	17.26	15.23	0.843
		Pneumologie	63	335	15.65	14.64	1.311
		Thoraxchirurgie	9	34	11.74	12.70	2.771
		<b>Total CVP</b>		<b>98</b>	<b>664</b>	<b>16.16</b>	<b>14.76</b>
	Sitten	nicht kantonalisierte Kardiologie	68	361	5.40	5.48	1.058
		kantonalisierte Kardiologie	47	816	5.10	4.84	1.435
		Medizin	275	2462	10.15	9.26	1.169
		schwere Onkologie	33	234	5.12	4.61	0.950
		kantonalisierte Herzchirurgie	16	237	15.80	14.54	4.072
		Allgemeine Chirurgie	190	1259	8.33	7.90	1.302
		plastische/rekonstruktive Chirurgie	70	360	8.03	6.43	1.068
		Schönheitschirurgie	9	46	2.89	2.91	0.848
		nicht kantonalisierte Herzchirurgie	10	18	8.94	4.93	1.498
		spezialisierte Neurochirurgie	28	98	14.42	12.50	2.537
		allgemeine Neurochirurgie	57	404	8.04	7.74	1.285
		Ophthalmologie	2	6	2.83	2.83	0.658
		HNO	44	162	4.34	4.07	0.901
		Orthopädie	86	906	10.21	9.27	1.283
		Urologie	59	463	6.93	6.69	0.972
		Gynäkologie	47	232	6.55	6.61	1.070
		Neonatologie	18	65	16.88	12.00	1.453
		Säuglingszimmer	8	632	5.73	5.64	0.323
		Geburtshilfe	18	732	6.14	6.00	0.677
		Pädiatrie	106	546	4.58	4.18	0.620
		Lithotripsie	2	17	2.59	2.59	0.489
		Radioonkologie	19	60	13.40	11.78	1.442
		<b>Total Sitten</b>		<b>518</b>	<b>10116</b>	<b>8.07</b>	<b>7.42</b>

			Anzahl der unterschiedl. APDRGs	Anzahl der Spitalaus-tritte	DAD	DAD Inliers	(Brutto-) CMI
	Martigny	Medizin	214	1637	8.34	8.01	0.991
		Rücken Chirurgie (Neurochirurgie)	1	1	7.00	7.00	0.683
		Allgemeine Chirurgie	135	585	6.11	6.15	0.999
		Ophthalmologie	1	11	2.09	2.09	0.657
		HNO	17	64	3.03	2.98	0.795
		Orthopädie	99	666	8.47	8.21	1.085
		Urologie	30	94	5.55	5.35	0.690
		Gynäkologie	45	306	4.41	4.52	0.968
		Säuglingszimmer	12	509	5.36	5.37	0.372
		Geburtshilfe	16	603	5.71	5.51	0.620
		Pädiatrische Chirurgie	3	4	3.25	3.00	1.049
		Pädiatrie	80	418	4.89	4.26	0.612
		Lithotripsie	1	1	3.00	3.00	0.814
			<b>Total Martigny</b>	<b>425</b>	<b>4899</b>	<b>6.77</b>	<b>6.50</b>
	<b>Total CHCVs</b>	<b>546</b>	<b>20042</b>	<b>7.97</b>	<b>7.35</b>	<b>1.026</b>	
SZO	Brig	Medizin	226	1444	8.54	8.17	1.011
		Rücken Chirurgie (Neurochirurgie)	14	61	10.70	10.84	1.704
		Allgemeine Chirurgie	154	858	6.75	6.50	1.031
		Ophthalmologie	2	7	2.14	2.14	0.715
		HNO	34	126	3.73	3.55	0.775
		Orthopädie	33	342	8.17	8.06	1.128
		Urologie	40	279	5.04	4.87	0.787
		Gynäkologie	41	180	5.96	6.00	1.191
		Säuglingszimmer	8	108	6.53	6.40	0.341
		Geburtshilfe	11	119	7.61	7.11	0.696
		Pädiatrische Chirurgie	17	40	3.08	3.08	0.682
		Pädiatrie	24	55	5.24	4.63	0.580
		<b>Total Brig</b>	<b>413</b>	<b>3619</b>	<b>7.34</b>	<b>7.04</b>	<b>0.981</b>
	Visp	Gastroenterologie	5	5	2.20	2.50	0.979
		Medizin	221	1455	9.54	8.51	0.983
		Allgemeine Chirurgie	209	1967	5.77	5.81	1.062
		Ophthalmologie	3	5	4.00	2.00	0.622
		HNO	16	90	3.90	3.90	0.634
		Orthopädie	41	226	7.34	7.43	1.178
		Urologie	10	31	8.61	8.61	1.059
		Gynäkologie	34	124	5.64	5.71	0.996
		Säuglingszimmer	14	493	6.11	6.11	0.407
		Geburtshilfe	20	550	6.29	6.18	0.649
		Pädiatrische Chirurgie	31	141	3.52	3.54	0.648
		Pädiatrie	36	108	4.43	4.20	0.614
		<b>Total Visp</b>	<b>418</b>	<b>5195</b>	<b>6.87</b>	<b>6.54</b>	<b>0.909</b>
	<b>Total SZO</b>	<b>480</b>	<b>8814</b>	<b>7.06</b>	<b>6.75</b>	<b>0.939</b>	
	<b>Total</b>	<b>560</b>	<b>28856</b>	<b>7.69</b>	<b>7.17</b>	<b>0.999</b>	

**Tabelle 41. Case-mix und Prozentsatz der High- und Low-Outliers nach Spital und Fallgruppe, 2004**

			Prozentsatz der Low- Outliers	Prozentsatz der High- Outliers	CMI der Inliers	CMI der Low- Outliers	CMI der High- Outliers
CHCVS	Siders	Gastroenterologie	20.00 %	3.33 %	0.744	0.812	1.371
		Medizin	5.44 %	5.57 %	0.958	0.610	2.537
		Allgemeine Chirurgie	5.04 %	3.70 %	1.018	0.754	2.928
		maxillo-faciale Chirurgie			0.834		
		plastische/rekonstruktive Chirurgie	5.56 %	3.70 %	0.706	0.666	2.075
		Vascularchirurgie	14.63 %	7.32 %	1.173	0.859	2.800
		HNO	2.74 %	1.37 %	0.664	0.767	1.109
		Orthopädie	3.81 %	5.48 %	1.161	0.716	3.586
		Urologie	2.33 %	1.40 %	0.802	0.607	2.932
		Gynäkologie	1.45 %	3.18 %	1.028	0.753	1.339
		Säuglingszimmer		1.35 %	0.303		0.807
		Geburtshilfe		6.34 %	0.609		2.395
		Pädiatrische Chirurgie			0.721		
		Pädiatrie	1.80 %	6.31 %	0.747	0.893	3.135
		Lithotripsie			0.496		
	<b>Total Siders</b>		<b>3.71 %</b>	<b>4.49 %</b>	<b>0.871</b>	<b>0.678</b>	<b>2.591</b>
	CVP	Medizin	0.68 %	32.88 %	0.899	0.540	1.630
		Pneumologie	2.69 %	15.22 %	1.354	0.888	2.147
		Thoraxchirurgie	11.76 %		2.694	1.721	
	<b>Total CVP</b>		<b>2.26 %</b>	<b>22.29 %</b>	<b>1.256</b>	<b>1.064</b>	<b>1.808</b>
	Sitten	nicht kantonalisierte Kardiologie	13.02 %	1.94 %	0.999	0.763	2.409
		kantonalisierte Kardiologie	6.86 %	3.31 %	1.398	0.964	3.619
		Medizin	5.69 %	6.82 %	1.152	0.715	3.469
		schwere Onkologie	3.85 %	3.42 %	0.896	0.806	2.561
		kantonalisierte Herzchirurgie	1.69 %	4.64 %	4.033	1.489	11.248
		allgemeine Chirurgie	4.53 %	3.10 %	1.259	0.930	4.060
		plastische/rekonstruktive Chirurgie	6.39 %	7.22 %	0.984	1.119	3.755
		Schönheitschirurgie	2.17 %		0.849	0.374	
		nicht kantonalisierte Herzchirurgie	11.11 %	5.56 %	1.136	1.314	14.831
		spezialisierte Neurochirurgie	2.04 %	10.20 %	2.613	1.473	4.632
		allgemeine Neurochirurgie	3.96 %	3.96 %	1.305	0.532	2.461
		Ophthalmologie			0.658		
		HNO	3.09 %	0.62 %	0.796	1.297	7.623
		Orthopädie	4.08 %	5.19 %	1.293	0.596	3.789
		Urologie	2.38 %	3.67 %	0.977	0.731	1.741
		Gynäkologie	3.02 %	1.29 %	1.058	0.827	1.435
		Neonatologie	4.62 %	27.69 %	1.686	0.360	3.493
		Säuglingszimmer		0.63 %	0.323		0.954
		Geburtshilfe	0.14 %	1.50 %	0.678	0.557	1.430
		Pädiatrie	1.65 %	2.75 %	0.611	0.545	2.407
		Lithotripsie			0.489		
		Radioonkologie	3.33 %	15.00 %	1.554	0.857	2.788
<b>Total Sitten</b>			<b>4.27 %</b>	<b>4.33 %</b>	<b>1.131</b>	<b>0.803</b>	<b>3.565</b>

			Prozentsatz der Low- Outliers	Prozentsatz der High- Outliers	CMI der Inliers	CMI der Low- Outliers	CMI der High- Outliers
Martigny	Medizin		6.96 %	5.31 %	0.984	0.587	2.168
	Rücken Chirurgie (Neurochirurgie)				0.683		
	Allgemeine Chirurgie		6.15 %	1.20 %	0.974	0.704	2.345
	Ophthalmologie				0.657		
	HNO		4.69 %		0.672	1.379	
	Orthopädie		7.66 %	3.90 %	1.084	0.480	3.026
	Urologie		5.32 %	4.26 %	0.641	0.811	1.272
	Gynäkologie		5.88 %	0.33 %	0.932	0.771	2.800
	Säuglingszimmer		0.39 %		0.332	1.097	
	Geburtshilfe			0.83 %	0.621		2.662
	Pädiatrische Chirurgie		25.00 %		0.595	1.329	
	Pädiatrie		1.44 %	5.26 %	0.605	0.538	1.608
	Lithotripsie				0.814		
	<b>Total Martigny</b>		<b>4.82 %</b>	<b>3.10 %</b>	<b>0.827</b>	<b>0.617</b>	<b>2.239</b>
<b>Total CHCVs</b>		<b>4.22 %</b>	<b>4.66 %</b>	<b>1.002</b>	<b>0.732</b>	<b>2.866</b>	
SZO	Brig	Medizin	7.27 %	5.61 %	1.004	0.587	2.076
		Rücken Chirurgie (Neurochirurgie)	3.28 %	1.64 %	1.749	0.336	1.473
		Allgemeine Chirurgie	6.53 %	2.56 %	0.992	0.698	2.992
		Ophthalmologie			0.715		
		HNO	3.97 %	2.38 %	0.741	0.781	2.031
		Orthopädie	1.46 %	2.92 %	1.138	0.776	1.587
		Urologie	1.79 %	1.79 %	0.768	0.972	2.161
		Gynäkologie	3.89 %	0.56 %	1.161	0.992	2.425
		Säuglingszimmer		0.93 %	0.341		1.067
		Geburtshilfe		3.36 %	0.691		2.274
		Pädiatrische Chirurgie			0.682		
		Pädiatrie	1.82 %	5.45 %	0.553	0.527	1.340
	<b>Total Brig</b>		<b>5.14 %</b>	<b>3.62 %</b>	<b>0.963</b>	<b>0.654</b>	<b>2.174</b>
	Visp	Gastroenterologie	60.00 %		0.565	0.469	
		Medizin	6.12 %	9.62 %	0.978	0.646	2.147
		Allgemeine Chirurgie	9.76 %	1.93 %	1.011	0.738	1.910
		Ophthalmologie	20.00 %	20.00 %	0.725	0.222	0.967
		HNO	2.22 %		0.607	1.065	
		Orthopädie	5.31 %	0.88 %	1.165	0.713	1.949
		Urologie			1.059		
		Gynäkologie	4.03 %	1.61 %	0.988	0.729	0.968
		Säuglingszimmer	0.41 %	0.20 %	0.366	0.868	0.511
		Geburtshilfe	0.55 %	1.09 %	0.647	0.548	1.601
Pädiatrische Chirurgie		2.13 %		0.626	0.912		
Pädiatrie	7.41 %	1.85 %	0.581	0.486	2.714		
<b>Total Visp</b>		<b>6.16 %</b>	<b>3.70 %</b>	<b>0.871</b>	<b>0.703</b>	<b>2.060</b>	
<b>Total SZO</b>		<b>5.74 %</b>	<b>3.66 %</b>	<b>0.909</b>	<b>0.685</b>	<b>2.106</b>	
<b>Total</b>		<b>4.68 %</b>	<b>4.36 %</b>	<b>0.974</b>	<b>0.714</b>	<b>2.671</b>	

**Tabelle 42. Gewichteter Case-mix, durchschnittliche Anzahl der Diagnosen und Behandlungen pro Fall, Prozentsatz der gerundeten DRG nach Spital und Fallgruppe, 2004**

			(Gewichteter) CMI	Durch- schnittszahl der Diagnosen	Durch- schnittszahl der Behandl.	Gerundeter DRG- Prozentsatz
CHCVS	Siders	Gastroenterologie	0.779	5.03	1.67	3.33 %
		Medizin	1.027	5.20	0.58	8.06 %
		Allgemeine Chirurgie	1.075	3.29	1.25	0.74 %
		maxillo-faciale Chirurgie	0.834	2.50	1.43	
		plastische/rekonstruktive Chirurgie	0.754	3.15	1.76	
		Vascularchirurgie	1.246	3.05	1.39	
		HNO	0.673	1.73	1.66	5.48 %
		Orthopädie	1.277	3.88	1.54	1.19 %
		Urologie	0.827	3.02	2.30	1.40 %
		Gynäkologie	1.034	3.36	1.77	1.16 %
		Säuglingszimmer	0.309	1.14	0.06	
		Geburtshilfe	0.722	2.96	1.45	0.42 %
		Pädiatrische Chirurgie	0.721	2.00	4.00	
		Pädiatrie	0.900	2.00	0.36	2.70 %
		Lithotripsie	0.496	2.15	1.00	
	<b>Total Siders</b>	<b>0.941</b>	<b>3.73</b>	<b>1.05</b>	<b>3.44 %</b>	
	CVP	Medizin	1.137	5.03	1.31	19.32 %
		Pneumologie	1.462	5.66	1.82	7.76 %
		Thoraxchirurgie	2.580	4.56	2.24	11.76 %
		<b>Total CVP</b>	<b>1.375</b>	<b>5.32</b>	<b>1.61</b>	<b>13.10 %</b>
	Sitten	nicht kantonalisierte Kardiologie	0.996	5.53	0.58	4.99 %
		kantonalisierte Kardiologie	1.442	5.68	3.85	1.10 %
		Medizin	1.285	6.30	0.94	5.16 %
		schwere Onkologie	0.949	6.61	2.35	3.85 %
		kantonalisierte Herzchirurgie	4.325	7.68	8.24	0.42 %
		allgemeine Chirurgie	1.331	4.53	1.74	1.43 %
		plastische/rekonstruktive Chirurgie	1.192	3.63	1.93	5.00 %
		Schönheitschirurgie	0.838	2.11	1.48	
		nicht kantonalisierte Herzchirurgie	1.917	7.50	1.61	5.56 %
		spezialisierte Neurochirurgie	2.796	5.22	2.55	9.18 %
		allgemeine Neurochirurgie	1.321	3.92	0.99	5.45 %
		Ophthalmologie	0.658	3.83	1.67	
		HNO	0.854	2.48	1.60	3.09 %
		Orthopädie	1.394	4.46	1.62	1.32 %
		Urologie	0.999	4.08	1.97	2.16 %
		Gynäkologie	1.056	4.34	1.91	6.47 %
		Neonatologie	2.125	4.22	1.31	3.08 %
		Säuglingszimmer	0.327	1.52	0.09	
		Geburtshilfe	0.689	4.46	1.71	0.96 %
		Pädiatrie	0.659	1.99	0.63	4.21 %
		Lithotripsie	0.489	2.35	1.06	
		Radioonkologie	1.716	6.92	1.82	3.33 %
		<b>Total Sitten</b>	<b>1.222</b>	<b>4.77</b>	<b>1.66</b>	<b>3.04 %</b>

			(Gewichteter) CMI	Durch- schnittszahl der Diagnosen	Durch- schnittszahl der Behandl.	Gerundeter DRG- Prozentsatz
	Martigny	Medizin	1.020	5.77	0.59	7.51 %
		Rücken Chirurgie (Neurochirurgie)	0.683	2.00		
		Allgemeine Chirurgie	0.974	3.70	1.31	1.37 %
		Ophthalmologie	0.657	3.36	2.18	
		HNO	0.705	2.39	2.34	1.56 %
		Orthopädie	1.114	4.25	1.31	2.70 %
		Urologie	0.677	3.87	1.37	2.13 %
		Gynäkologie	0.929	3.34	1.81	3.27 %
		Säuglingszimmer	0.335	1.44	0.09	
		Geburtshilfe	0.638	3.72	1.63	0.66 %
		Pädiatrische Chirurgie	0.779	1.75	1.50	
		Pädiatrie	0.657	2.01	0.41	1.44 %
		Lithotripsie	0.814	4.00	1.00	
		<b>Total Martigny</b>	<b>0.860</b>	<b>4.05</b>	<b>0.95</b>	<b>3.51 %</b>
<b>Total CHCVs</b>	<b>1.078</b>	<b>4.39</b>	<b>1.35</b>	<b>3.58 %</b>		
SZO	Brig	Medizin	1.034	6.70	0.74	7.76 %
		Rücken Chirurgie (Neurochirurgie)	1.698	5.10	2.31	11.48 %
		Allgemeine Chirurgie	1.024	4.02	1.26	2.21 %
		Ophthalmologie	0.715	2.14	1.71	
		HNO	0.773	3.27	1.96	2.38 %
		Orthopädie	1.146	4.60	2.66	0.58 %
		Urologie	0.797	4.23	1.84	1.08 %
		Gynäkologie	1.162	5.07	2.06	1.67 %
		Säuglingszimmer	0.348	1.27	0.14	
		Geburtshilfe	0.744	4.63	1.50	
		Pädiatrische Chirurgie	0.682	2.48	1.63	
		Pädiatrie	0.595	1.98	0.38	1.82 %
		<b>Total Brig</b>	<b>0.991</b>	<b>5.09</b>	<b>1.28</b>	<b>4.14 %</b>
	Visp	Gastroenterologie	0.507	4.40	2.00	20.00 %
		Medizin	1.070	5.88	0.54	5.77 %
		Allgemeine Chirurgie	1.002	4.28	1.38	1.53 %
		Ophthalmologie	0.673	1.80	0.80	
		HNO	0.617	2.93	2.21	1.11 %
		Orthopädie	1.148	3.81	1.86	1.33 %
		Urologie	1.059	3.29	2.58	
		Gynäkologie	0.978	4.67	1.79	
		Säuglingszimmer	0.368	1.41	0.17	
		Geburtshilfe	0.657	4.81	1.39	0.36 %
		Pädiatrische Chirurgie	0.632	2.48	1.67	0.71 %
		Pädiatrie	0.613	2.21	0.21	
<b>Total Visp</b>	<b>0.905</b>	<b>4.38</b>	<b>1.07</b>	<b>2.35 %</b>		
<b>Total SZO</b>	<b>0.940</b>	<b>4.67</b>	<b>1.15</b>	<b>3.09 %</b>		
<b>Total</b>	<b>1.036</b>	<b>4.47</b>	<b>1.29</b>	<b>3.43 %</b>		

## 8. Glossar

<b>APDRG</b>	Anonymer Verbindungskode Die APDRGs entsprechen einem Gruppierungssystem der Spitalfälle in homogene Gruppen sowohl nach klinischen als auch nach ökonomischen Merkmalen.
<b>Aufenthaltsdauer</b>	$[(\text{Austrittsdatum} - \text{Eintrittsdatum}) + 1]$ . Im Gegensatz zu den Spitalaufenthaltsdagen (siehe weiter unten) kann die Aufenthaltsdauer eines Falles 365 Tage übertreffen, wenn der Patient vor dem 1. Januar des Jahres aufgenommen wird, in dem der Fall erhoben wird.
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik
<b>Brutto-Case-Mix-Index</b>	Case-Mix-Index, der die Kostengewichte der Extremfälle nicht gewichtet. Der nationale Case-Mix-Index für Hospitalisierungen ist gleich 1.0. Extremfälle werden nicht bewertet.
<b>Bruttoraten</b>	Nicht gewichtete Raten
<b>Case-Mix-Index</b>	Der Case-Mix-Index (CMI) ist die Summe der Kostengewichte der behandelten Fälle geteilt durch die Anzahl der Fälle. Der CMI entspricht der mittleren ökonomischen Fallschwere und ermöglicht die Messung des medizinisch-ökonomischen Profils des Krankenguts eines Spitals oder einer Pflegeeinheit. Je höher der CMI ist, desto schwerer sind die behandelten Fälle.
<b>CHOP</b>	Schweizerische Operationsklassifikation. Für 2004 war die Referenzversion 6.0. Die CHOP ist die Anpassung der amerikanischen Klassifikation ICD-9-CM, die eine mehr oder weniger vollständige Liste der medizinischen und chirurgischen Eingriffe festlegt. Die Eingriffe sind nach Kapiteln und Kategorien zusammengefasst.
<b>DAD</b>	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer
<b>Durchschnitt</b>	$[\text{Summe der Werte} / \text{Anzahl der Fälle}]$
<b>Durchschnittliche Aufenthaltsdauer "Inliers"</b>	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer, die nur anhand der "Inliers"-Fälle (d.h. Normalfällen innerhalb der Grenzwerte) berechnet wird.

---

<b>Gekürzte durchschnittliche Aufenthaltsdauer</b>	Die in Tagen ausgedrückte gekürzte Durchschnittsaufenthaltsdauer wird berechnet, indem den High-Outliers-Fällen (Ausreissern) eine Aufenthaltsdauer gleich dem oberen Grenzwert zugeordnet wird.
<b>Gewichteter Case-Mix-Index</b>	Case-Mix-Index, der die Kostengewichte der Extremfälle gewichtet. Die Kostengewichte eines Extremfalles oberhalb des oberen Grenzwertes werden gemäss der neuen Formel für das Kostengewicht, Version 4.1, berechnet.
<b>GNW</b>	Gesundheitsnetz Wallis
<b>ICD-10</b>	Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Auflage. Die ICD legt eine mehr oder weniger vollständige Liste der medizinischen Diagnosen fest und ordnet ihnen einen Code zu. Die Krankheiten werden nach Kapiteln, Gruppen und Untergruppen zusammengefasst.
<b>Indikator</b>	Mass einer oder mehrerer Variablen, mit dem Informationen zu einem beobachteten Phänomen geliefert werden können.
<b>Inlier</b>	In einer Verteilung wird ein Fall "Inlier" genannt, wenn er innerhalb der Grenzwerte (Minimum- und Maximumgrenze) liegt. In den APDRG-Tabellen diente die Verteilung der "theoretischen" Durchschnittsaufenthaltsdauer (LOS) pro APDRG zur Festlegung dieser Grenzen.
<b>Kostengewicht</b>	Das Kostengewicht einer APDRG-Fallgruppe entspricht dem Verhältnis zwischen den Durchschnittsfallkosten in einer vorgegebenen APDRG und den Durchschnittskosten aller APDRGs. Je höher das Kostengewicht einer APDRG-Fallgruppe ist, desto höher sind die Kosten für die Fälle dieser APDRG.
<b>MDC</b>	Major Disease Categories oder Hauptdiagnosekategorie.
<b>Mittelwert</b>	Wert einer Variablen, der genau in der Mitte der Verteilung liegt, deren Werte in auf- oder absteigender Ordnung angeordnet sind.
<b>Outlier (Ausreisser)</b>	Extremfall, untypisch in einer Verteilung. Ein Ausreisser kann ein "high-outlier" oder ein "low-outlier" sein, je nachdem ob er am oberen oder unteren Ende der Verteilung liegt. In den APDRG-Tabellen wurden diese Extremfälle anhand der Verteilung der "theoretischen" Durchschnittsaufenthaltsdauer

(LOS) festgelegt.

**Spitalaufenthaltstage**

Die Spitalaufenthaltstage entsprechen der Anzahl der Tage vom 1. Januar bis zum 31. Dezember, an denen die Patienten behandelt werden.

**VZÄ**

Vollzeitäquivalente Stellen

## 9. Tabellen

Tabelle 1	Liste der Spitäler und ihre in den Tabellen und Abbildungen benutzten Bezeichnungen .....	6
Tabelle 2	Anzahl der Beschäftigten mit einer vollzeitäquivalenten Stelle nach Spitalzentrum, Standort und Gehaltsklassengruppe, 2004 .....	9
Tabelle 3	Anzahl der Beschäftigten nach Spitalzentrum, Standort und Gehaltsklassengruppe, 2004 .....	10
Tabelle 4	Anzahl der Austritte aus der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004 .....	12
Tabelle 5	Anzahl der Spitalaustritte aus der Geriatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004	13
Tabelle 6	Anzahl der Spitalaustritte aus der Psychiatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004 .....	13
Tabelle 7	Anzahl der Spitalaustritte aus der Rehabilitation nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004 .....	14
Tabelle 8	Anzahl der Spitalaustritte der Wartebett-Fälle nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004 .....	14
Tabelle 9	Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004 .....	15
Tabelle 10	Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der Geriatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004 .....	16
Tabelle 11	Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der Psychiatrie nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004 .....	16
Tabelle 12	Anzahl der Spitalaufenthaltsstage in der Rehabilitation nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004 .....	17
Tabelle 13	Anzahl der Spitalaufenthaltsstage im Wartebett nach Spitalzentrum, Standort und Fallgruppe, 2004 .....	17
Tabelle 14	Anzahl der teilstationären Hospitalisierungen in der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004 .....	18
Tabelle 15	Anzahl der ambulanten Behandlungen in der somatischen Akutpflege nach Spitalzentrum, Standort, Disziplin und Fallgruppe, 2004 .....	19
Tabelle 16	Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus der Geriatrie ausgetretenen hospitalisierten Fälle, 2004	20
Tabelle 17	Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus der Psychiatrie ausgetretenen hospitalisierten Fälle, 2004 .....	21
Tabelle 18	Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus der Rehabilitation ausgetretenen hospitalisierten Fälle, 2004 .....	21
Tabelle 19	Durchschnittsaufenthaltsdauer der aus dem Spital ausgetretenen Fälle bei den Wartebetten, 2004 .....	21
Tabelle 20	Indikatoren bezüglich dem Case-Mix der Spitäler, 2004 .....	25
Tabelle 21	Die 20 häufigsten APDRGs, 2004 .....	26
Tabelle 22	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege nach Altersgruppe, Standort und Geschlecht, 2004 .....	27
Tabelle 23	Anzahl der Hospitalisierungen wegen Herz-Kreislaufkrankungen (alle Diagnosen): Die 10 häufigsten Diagnosen nach Geschlecht, 2004 .....	28
Tabelle 24	Anzahl der Hospitalisierungen wegen Herz-Kreislaufkrankungen (nur Hauptdiagnose): Die 10 häufigsten Diagnosen nach Geschlecht, 2004 .....	29
Tabelle 25	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Infarkt, Herzinsuffizienz und Angina pectoris (nur Hauptdiagnose), nach Standort und Geschlecht, 2004 .....	30
Tabelle 26	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Infarkt, Herzinsuffizienz und Angina pectoris (alle Diagnosen), nach Standort und Geschlecht, 2004 .....	30

Tabelle 27	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen COPD (alle Diagnosen), nach Standort und Geschlecht, 2004 .....	31
Tabelle 28	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Diabetes (alle Diagnosen) nach Spital und Geschlecht, 2004 .....	31
Tabelle 29	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Krebs (alle Diagnosen) nach Krebsart, Standort und Geschlecht, 2004 .....	33
Tabelle 30	Anzahl der Hospitalisierungen von Akutpatienten mit infektiösen Krankheiten (nur Hauptdiagnose) nach Spital, 2004 .....	33
Tabelle 31	Entbindungen, Geburten und Geburtshilfen nach Spital, 2004.....	35
Tabelle 32	Anzahl und Art der Eingriffe bei Geburten (alle Diagnosen) nach Spital, 2004 .....	36
Tabelle 33	Anzahl der Hospitalisierungen in Akutspitälern wegen einer Blinddarmoperation nach Spital, 2004 .....	36
Tabelle 34	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen einer Gallenblasenentfernung nach Standort, 2004 .....	37
Tabelle 35	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Mastektomie nach Standort, 2004 .....	37
Tabelle 36	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen einer Gebärmutterentfernung nach Standort, 2004 .....	37
Tabelle 37	Anzahl der Hospitalisierungen in Sitten wegen korronarer Bypässe und Angioplastiken, 2004 .....	38
Tabelle 38	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Hüft- oder Knieprothese sowie wegen Revision einer Prothese nach Standort, 2004 .....	38
Tabelle 39	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Prostataoperationen nach Standort, 2004 .....	39
Tabelle 40	Anzahl der Fälle, unterschiedliche APDRGs, Brutto-DAD, DAD Inliers und Brutto-CMI nach Spital und Fallgruppe, 2004 .....	40
Tabelle 41	Case-mix und Prozentsatz der High- und Low-Outliers nach Spital und Fallgruppe, 2004 .....	42
Tabelle 42	Gewichteter Case-mix, durchschnittliche Anzahl der Diagnosen und Behandlungen pro Fall, Prozentsatz der gerundeten DRG nach Spital und Fallgruppe, 2004 .....	44

## 10. Abbildungen

Abbildung 1	Anzahl der Beschäftigten mit einer vollzeitäquivalenten Stelle nach Gehaltsklassengruppe und Spitalzentrum, 2004 .....	8
Abbildung 2	Prozentualer Anteil aller Diagnosen nach Krankheitstyp oder erkranktem System (gemäss ICD-10-Hauptkategorien) für Männer, 2004 .....	22
Abbildung 3	Prozentualer Anteil aller Diagnosen nach Krankheitstyp oder erkranktem System (gemäss ICD-10-Hauptkategorien) für Frauen, 2004 .....	23
Abbildung 4	Anzahl der Hospitalisierungen in der Akutpflege wegen Neoplasie nach Krebsart (alle Diagnosen) und Geschlecht, 2004 .....	32
Abbildung 5	Anzahl der Geburten pro Standort, 2004 .....	34

## 11. Bibliographie

<sup>i</sup> Luthi J.C., Favre F., Paccaud F.: Spitalstatistiken im Kanton Wallis: Jahr 2000. Universitätsinstitut für Sozial- und Präventionsmedizin in Lausanne (IUMSP) und Walliser Gesundheitsobservatorium. Sitten, Juni 2001.

<sup>ii</sup> Favre F., Luthi J.C. und Gaspoz, A.: Spitalstatistiken im Kanton Wallis: Jahr 2001. Walliser Gesundheitsobservatorium. Sitten, Juli 2003.

<sup>iii</sup> Favre F., Gaspoz A. und Luthi J.C.: Spitalstatistiken im Kanton Wallis: Jahr 2002. Walliser Gesundheitsobservatorium. Sitten, Juni 2004.

<sup>iv</sup> Favre F., Luthi J.C., Gaspoz A.: Spitalstatistiken im Kanton Wallis: Jahr 2003. Walliser Gesundheitsobservatorium. Sitten, Januar 2005.

<sup>v</sup> Dekret des Staatsrats über das „Gesundheitsnetz Wallis“ vom 1. Februar 2002.

<sup>vi</sup> Dekret des Staatsrats über das „Gesundheitsnetz Wallis“ vom 4. September 2003.

<sup>vii</sup> Aylwin N., Troillet N., Luthi J.C.: Qualité du codage dans les hôpitaux valaisans : année 2000. Observatoire valaisan de la santé et Unité d'épidémiologie hospitalière (ICHV) à Sion, Juni 2002.

<sup>viii</sup> Bouchard C., Marazzi A. und Randriamiharisoa A.: Validation du codage des diagnostics et des interventions dans les établissements hospitaliers valaisans – Avec analyse de la variation de la valeur de casemix: Données 2003. Rapport final à l'Observatoire valaisan de la Santé. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Lausanne, 2005.