

# Beurteilung des Gesundheitssystems durch die Senioren im Wallis

## **ERGEBNISSE DER INTERNATIONAL HEALTH POLICY SURVEY 2021**



## **Impressum**

© Walliser Gesundheitsobservatorium, Dezember 2023

Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung – unter Angabe der Quelle gestattet.

## **Verfassung und Analyse**

Aline Mabillard, Julien Sansonnens, Leila Raboud, Frédéric Favre, Prof. Arnaud Chiolero

Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), Sitten, und «Laboratoire de santé des populations» (#PopHealthLab), Universität Freiburg

## **Zitierhinweis**

Mabillard A., Sansonnens J., Raboud L., Favre F., Chiolero A., Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO). Beurteilung des Gesundheitssystems durch die Senioren im Wallis: Ergebnisse der International Health Policy Survey 2021. Sitten, Dezember 2023

## **Verfügbar unter**

Walliser Gesundheitsobservatorium: [www.ovs.ch](http://www.ovs.ch)

Originalsprache: Französisch

## **Genderklausel**

Der Lesefreundlichkeit halber wird im vorliegenden Bericht zur Bezeichnung von Frauen und Männern gleichermassen jeweils die männliche Form im allgemeinen Sinne verwendet.

## Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung .....	4
2. Hintergrund .....	5
3. Methodik .....	6
4. Merkmale der befragten Population .....	7
4.1. Soziodemografische Merkmale.....	7
4.2. Gesundheitszustand.....	7
5. Inanspruchnahme von und Zugang zu Gesundheitsleistungen .....	11
5.1 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen .....	11
5.2 Zugang zur Gesundheitsversorgung.....	14
6. Verzicht auf Gesundheitsversorgung aus Kostengründen.....	18
7. Erfahrung und Zufriedenheit mit den Leistungserbringern.....	21
7.1 Erfahrung mit den Ärzten.....	21
7.2 Koordinationsprobleme bei der Gesundheitsversorgung.....	25
7.3 Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung .....	26
8. Diskussion .....	27
9. Quellen .....	28
10. Anhang: Ausgewählte Fragen aus dem IHP-Fragebogen 2021.....	29

## 1. Zusammenfassung

- Die International Health Policy Survey (IHPS) ist eine Erhebung, die in elf einkommensstarken Ländern durchgeführt wird. 2021 bezog sie sich auf die Erfahrungen der Bevölkerung ab 65 Jahren – der «Senioren» – aus Privathaushalten mit dem Gesundheitssystem.
- Im Wallis haben 303 Personen an der IHPS-Befragung teilgenommen (CH: 2597 Personen). Eine ähnliche Studie war bereits 2017 durchgeführt worden.
- Fast alle befragten Senioren (VS: 96%; CH: 97%) konsultieren ihren üblichen Arzt, wenn sie medizinische Versorgung benötigen. Der Anteil Senioren, der vier oder mehr Ärzte konsultiert hat, ist im internationalen Vergleich recht hoch (VS: 20%; CH: 18%) und hat zwischen 2017 und 2021 zugenommen. Eine Mehrheit der Befragten hat im Laufe der letzten zwei Jahre einen Spezialisten konsultiert (VS: 66%; CH: 69%).
- Im Wallis konnten 21% der Senioren, die einen Termin bei einem Arzt vereinbaren mussten, den Arzt noch am selben Tag aufsuchen (CH: 34%). 63% der Senioren im Wallis (CH: 52%) finden es ziemlich schwierig, am Abend, am Wochenende oder an Feiertagen ausserhalb von Not- oder Bereitschaftsdiensten, medizinische Versorgung zu erhalten.
- 2021 erschwerte die Coronavirus-Pandemie für einen Grossteil der Bevölkerung den Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu Arztpraxen. Im Wallis berichteten 21% der Senioren (CH: 17%), dass sie in den letzten zwölf Monaten wegen des Coronavirus einen Arzttermin abgesagt oder verschoben hatten.
- Im internationalen Vergleich wird im Wallis und in der Schweiz relativ häufig aus Kostengründen auf medizinische Versorgung verzichtet: 16% der Senioren gaben an, aus Kostengründen auf einen Zahnarztbesuch (CH: 10%), 5% auf einen Arztbesuch (CH: 5%), 4% auf ein verschreibungspflichtiges Medikament (CH: 4%) und 6% auf ärztlich empfohlene medizinische Tests, Behandlungen oder Kontrolluntersuchungen (CH: 4%) verzichtet zu haben.
- Senioren mit chronischen Krankheiten berichten mehrheitlich, dass sie mit einer Gesundheitsfachperson Pflegeziele festgelegt haben (VS: 59%; CH: 60%), wissen, auf welche Symptome sie achten müssen (VS: 69%; CH: 56%) und einen Behandlungsplan haben (VS: 66%; CH: 64%)
- Es kommt relativ selten vor, dass medizinisches Personal die Patienten zwischen den Arztbesuchen kontaktiert (VS: 16%; CH: 8%) und der Anteil Senioren, die wissen, an wen sie sich bei medizinischen Fragen wenden können, ist im internationalen Vergleich relativ tief (VS: 49%; CH: 37%).
- Die Mehrheit der Senioren gibt an, bei der Koordination der Versorgung von den Gesundheitsfachpersonen immer oder häufig unterstützt zu werden (VS: 69%; CH: 78%). Eine Minderheit der Senioren gibt an, dass der Spezialist die nötigen Auskünfte vom üblichen Arzt nicht erhalten hatte (VS: 13%; CH: 10%) oder dass der übliche Arzt die nötigen Auskünfte vom Spezialisten nicht erhalten hatte (VS: 14%; CH: 13%).
- Der Grossteil der Befragten zeigt sich mit der medizinischen Versorgung in den letzten 12 Monaten vollkommen oder sehr zufrieden (VS: 88%; CH: 84%). Im internationalen Vergleich sind diese Anteile hoch.

## 2. Hintergrund

Sowohl im Wallis als auch in der Schweiz lässt sich feststellen, dass der Anteil älterer Personen in der Bevölkerung stetig zunimmt. 2021 gab es im Wallis 71'765 Personen ab 65 Jahren, die sogenannten «Senioren», was 20% der Bevölkerung entspricht. Dieser Anteil lag 1950 noch bei 8% und dürfte bis 2040 auf 31% ansteigen<sup>1</sup>. Diese Alterung der Bevölkerung hat Auswirkungen auf das Gesundheitssystem, insbesondere, weil mit zunehmendem Alter häufiger chronische Erkrankungen auftreten. In der Schweiz werden schätzungsweise 45% der Gesundheitskosten durch die Versorgung von Senioren generiert<sup>2</sup> und die chronischen Erkrankungen, von denen vor allem Senioren betroffen sind, verursachen schätzungsweise 80% der Gesundheitskosten<sup>3</sup>.

Um das Gesundheitssystem an den Bedarf und die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung anpassen zu können, braucht es Informationen darüber, wie diese Bevölkerungsgruppe das Funktionieren und die Qualität dieses Systems beurteilt. Mit der «International Health Policy Survey» (IHPS) wird evaluiert, wie die Bevölkerung aus mehreren einkommensstarken Ländern ihr Gesundheitssystem beurteilt. Die Schweiz beteiligt sich seit 2010 an dieser internationalen Befragung, die sich 2021 auf die Erfahrungen der Senioren mit dem Gesundheitssystem bezog. 2017 war bereits eine ähnliche Befragung bei den Senioren durchgeführt worden<sup>4</sup>.

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der IHP-Befragung von 2021 im Wallis und in der Schweiz aufgezeigt sowie mit den Ergebnissen der Befragung von 2017 und mit den Ergebnissen der anderen Länder verglichen.

---

<sup>1</sup> Bundesamt für Statistik (BFS) – STATPOP; Kantonales Amt für Statistik und Finanzausgleich (KASF) – mittleres Szenario.

<sup>2</sup> Bundesamt für Statistik (BFS), *Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens im Jahr 2020: Provisorische Ergebnisse*, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2022-0099.html>, aufgerufen am 29.11.2022.

<sup>3</sup> Wieser, S. et al., *How much does the treatment of each major disease cost? A decomposition of Swiss National Health Accounts*, Eur J Health Econ 2018; 19(8): 1149-61.

<sup>4</sup> Sansonnens J., Bornet E., Favre F., Chiolerio A., Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO). *Beurteilung des Gesundheitssystems durch die Senioren im Wallis Ergebnisse der International Health Policy Survey 2017*. Sitten, Dezember 2019 <https://www.ovs.ch/de/publikationen/?id=8342>

### 3. Methodik

Die International Health Policy Survey (IHPS) ist eine Erhebung des Commonwealth Fund (CFR), einer gemeinnützigen Stiftung mit Sitz in den USA. 2021 wurde die IHP-Befragung in elf Ländern (Australien [AU], Kanada [CA], Schweiz [CH], Deutschland [DE], Schweden [SE], Frankreich [FR], Niederlande [NL], Norwegen [NO], Neuseeland [NZ], Vereinigtes Königreich [UK], Vereinigte Staaten von Amerika [US]) bei einer Stichprobe von 65-jährigen und älteren Personen durchgeführt<sup>5</sup>. In der Schweiz wurde die Erhebung vom Marktforschungsinstitut M.I.S. Trend vom 16. März bis 1. Juni 2021, das heisst während der COVID-19-Pandemie, durchgeführt. Aufgrund dieser besonderen Lage wurden bei der Befragung in allen elf teilnehmenden Ländern spezifische Fragen zur COVID-19-Pandemie hinzugefügt.

Die Teilnehmenden in der Schweiz konnten telefonisch (computergestützte Telefongespräche) oder über einen Online-Fragebogen auf Deutsch, Französisch oder Italienisch an der Befragung teilnehmen. Es wurden nur Personen, die in einem Privathaushalt wohnen, befragt. Bewohner von Pflegeheimen waren von der Befragung ausgeschlossen. Die Stichprobe wurde ausgehend von einer zufälligen Auslosung durch das Bundesamt für Statistik erstellt, um für die Wohnbevölkerung repräsentativ zu sein. In der Schweiz wurden 5'505 Personen zur Teilnahme eingeladen. 2'597 haben sich bereiterklärt, an der Befragung teilzunehmen (Rücklaufquote: 48%). 78% haben online und 22% telefonisch geantwortet. Das Wallis hatte seine Stichprobe erhöht, um kantonale Analysen zu ermöglichen. Im Wallis nahmen 303 Personen an der Befragung teil. Man kann davon ausgehen, dass die Fehlermarge (für einen Anteil von 50% mit einem Vertrauensintervall von 95%) für das Wallis rund 6% und für die Schweiz rund 2% beträgt.

Die Daten der Erhebung wurden gewichtet, damit die Merkmale der Befragten bestmöglich mit der Struktur der Bevölkerung ab 65 Jahren in jeder Sprachregion übereinstimmen. Diese Gewichtung erfolgte nach Region, Alter, Geschlecht, Vorhandensein eines Telefonanschlusses und Bildungsniveau.

Bei der Auswertung der Ergebnisse ist bei einigen Punkten Vorsicht geboten. Die IHP-Befragung wurde so konzipiert, dass sich internationale Vergleiche anstellen lassen. Es ist jedoch zu beachten, dass die Antworten die Sichtweise der Befragten über den Zugang zum Gesundheitssystem und dessen Qualität widerspiegeln und von der Sichtweise der Gesundheitsfachpersonen oder der Verantwortlichen aus dem Gesundheitswesen abweichen können.

---

<sup>5</sup> 2021 bezog sich die IHPS in den USA auf die amerikanische Bevölkerung ab 60 Jahren. Es war dennoch möglich, die Daten aus diesem Land nach Altersgruppe zu filtern, um einen Vergleich mit den anderen Ländern zu ermöglichen.

## 4. Merkmale der befragten Population

### 4.1. Soziodemografische Merkmale

Die wesentlichen soziodemografischen Merkmale sind in Tabelle T.4.1 zusammengefasst.

T.4.1 Merkmale der befragten Population, Schweiz und Wallis, 2021

	Wallis		Schweiz	
<b>Geschlecht</b>				
Mann	151	50%	1203	46%
Frau	152	50%	1392	54%
<b>Bildung</b>				
Obligatorische Schule	84	31%	500	21%
Sekundärstufe II	132	49%	1249	54%
Tertiärstufe	52	19%	579	25%
<b>Alter</b>				
Mittel	74.2		74.9	
Mindestalter	65		65	
Höchstalter	95		100	

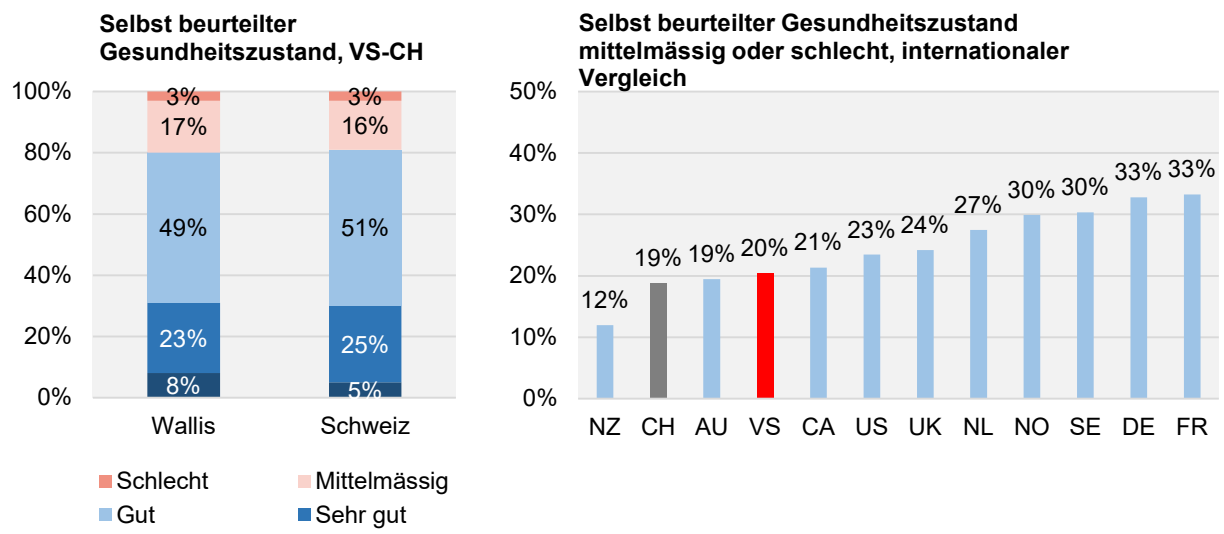
### 4.2. Gesundheitszustand

Der Gesundheitszustand der Teilnehmenden wird in den **Abbildungen 4.1 bis 4.7** zusammengefasst. Verglichen mit den anderen Ländern ist der Anteil der Senioren, die ihren selbst beurteilten Gesundheitszustand als mittelmässig oder schlecht bezeichnen, im Wallis und in der Schweiz relativ tief (**Abb. 4.1**).

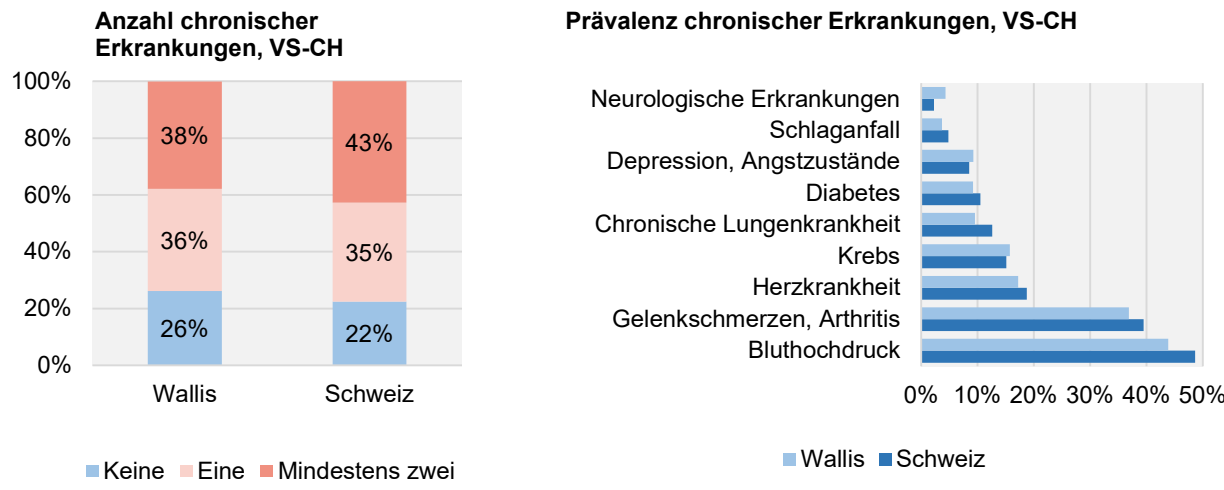
Sowohl in der Schweiz als auch im Wallis geben rund drei Viertel der Senioren an, mindestens eine chronische Erkrankung zu haben (**Abb. 4.2**). Der Anteil Personen mit einer Polymedikation (regelmässige und dauerhafte Einnahme von 4 oder mehr verschreibungspflichtigen Medikamenten) ist im internationalen Vergleich sowohl im Wallis als auch in der Schweiz relativ gering (**Abb. 4.3**). Relativ wenige Senioren geben an, bei alltäglichen Aktivitäten wie Nahrungsaufnahme, Aufstehen aus dem Bett oder von einem Stuhl, An- und Ausziehen, Baden oder Benutzung der Toilette ernsthaft eingeschränkt zu sein (**Abb. 4.4**). Rund jeder zehnte Senior gibt an, wegen eines Gesundheitsproblems auf jemanden angewiesen zu sein, der ihm bei der Hausarbeit, beim Zubereiten von Mahlzeiten, bei der täglichen Einnahme von Medikamenten oder bei Einkäufen hilft (**Abb. 4.5**). Sowohl im Wallis als auch in der Schweiz gibt rund jeder fünfte Senior an, sich oft oder manchmal von anderen isoliert zu fühlen (**Abb. 4.6**) und 13% geben an, in den letzten 12 Monaten unter seelischen Belastungen gelitten zu haben (**Abb. 4.7**).

Insgesamt unterscheidet sich der Gesundheitszustand der Befragten zwischen den einzelnen Ländern sehr stark. Diese Unterschiede müssen ernst genommen werden, da sie dazu beitragen können, gewisse Unterschiede bei den Antworten zur Beurteilung des Gesundheitssystems zu erklären.

**Abb. 4.1 Selbst beurteilter Gesundheitszustand, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021**



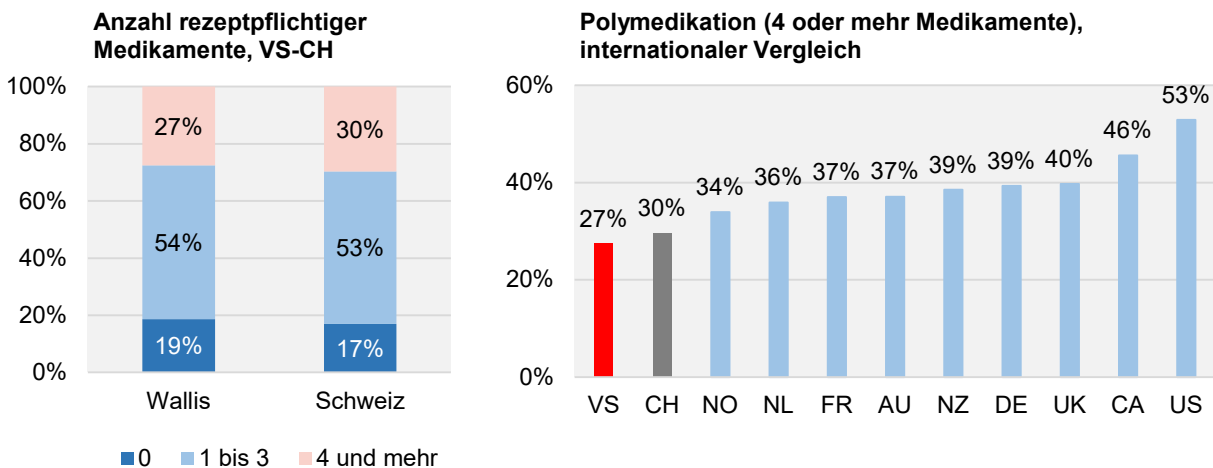
**Abb. 4.2 Prävalenz chronischer Erkrankungen<sup>6</sup>, Wallis, Schweiz, 2021**



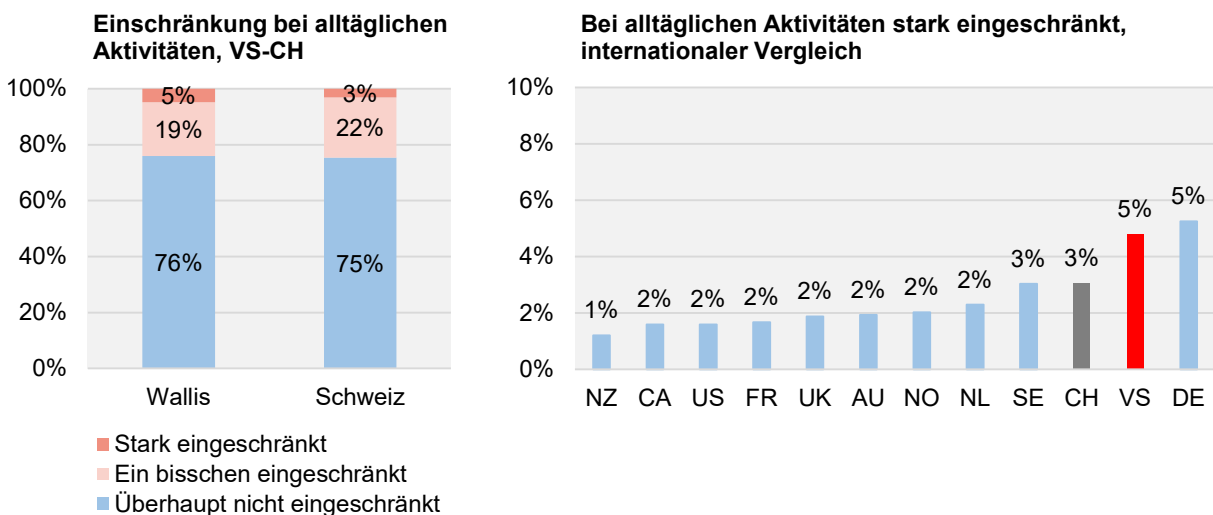
<sup>6</sup> Als chronische Erkrankungen gelten hier: Hypertonie oder Bluthochdruck; Herzkrankheiten (Herzinfarkt eingeschlossen); Diabetes; Asthma oder eine chronische Lungenkrankheit wie chronische Bronchitis, ein Emphysem oder chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD); Depression, Angstzustände oder andere psychische Probleme; Krebs; Gelenkschmerzen oder Arthritis; Schlaganfall. Für die Schweiz (und das Wallis) wurden auch neurologische Erkrankungen wie Demenz berücksichtigt.



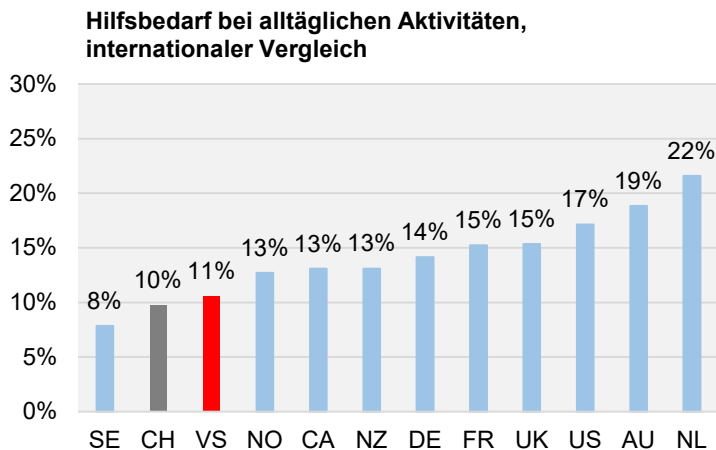
**Abb. 4.3 Polymedikation, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021**



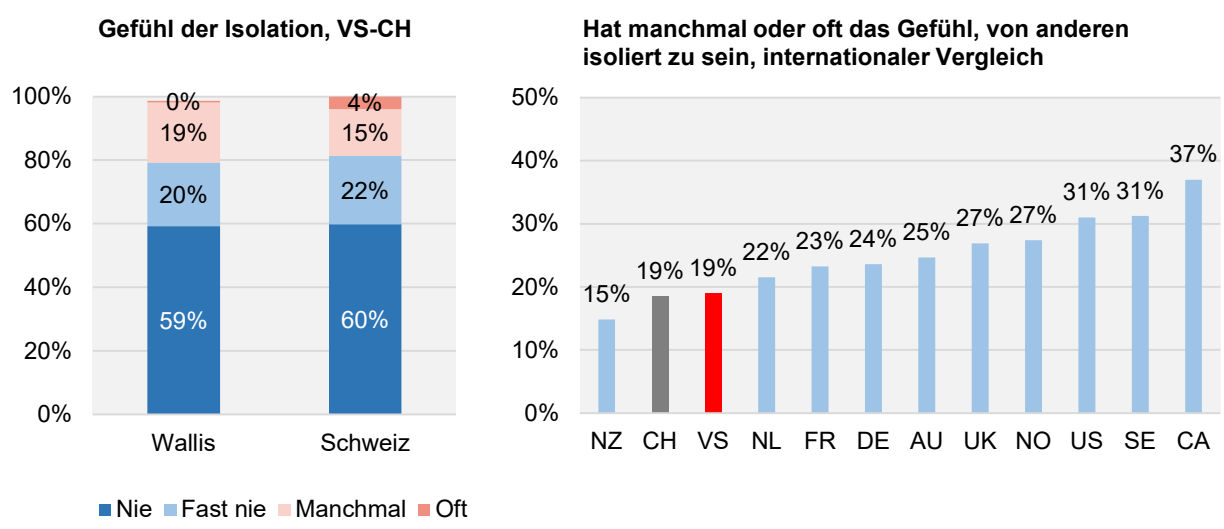
**Abb. 4.4 Einschränkungen bei alltäglichen Aktivitäten (Nahrungsaufnahme, Aufstehen aus dem Bett oder von einem Stuhl, Anziehen, Benutzung der Toilette, Duschen), Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021**



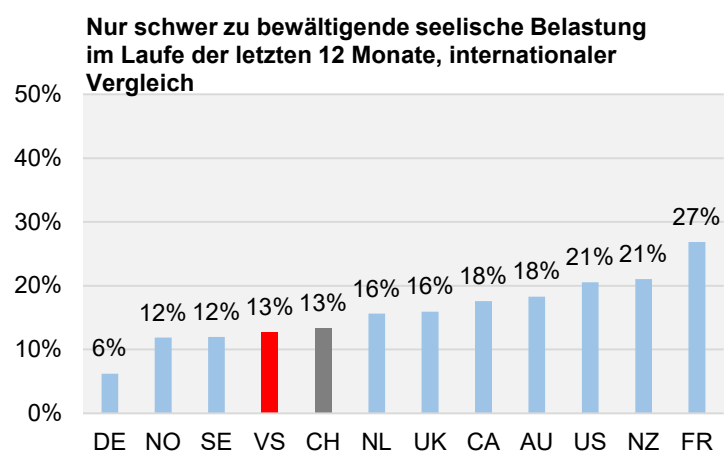
**Abb. 4.5 Hilfsbedarf im Haushalt, beim Zubereiten von Mahlzeiten, bei der Einnahme von Medikamenten oder bei Einkäufen wegen eines Gesundheitsproblems, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021**



**Abb. 4.6 Psychische Gesundheit: Gefühl der Isolation, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021**



**Abb. 4.7 Psychische Gesundheit: seelische Belastung (Angstzustände oder grosse Traurigkeit), mit der man nur schlecht allein fertig wird, im Laufe der letzten 12 Monate, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021**



## 5. Inanspruchnahme von und Zugang zu Gesundheitsleistungen

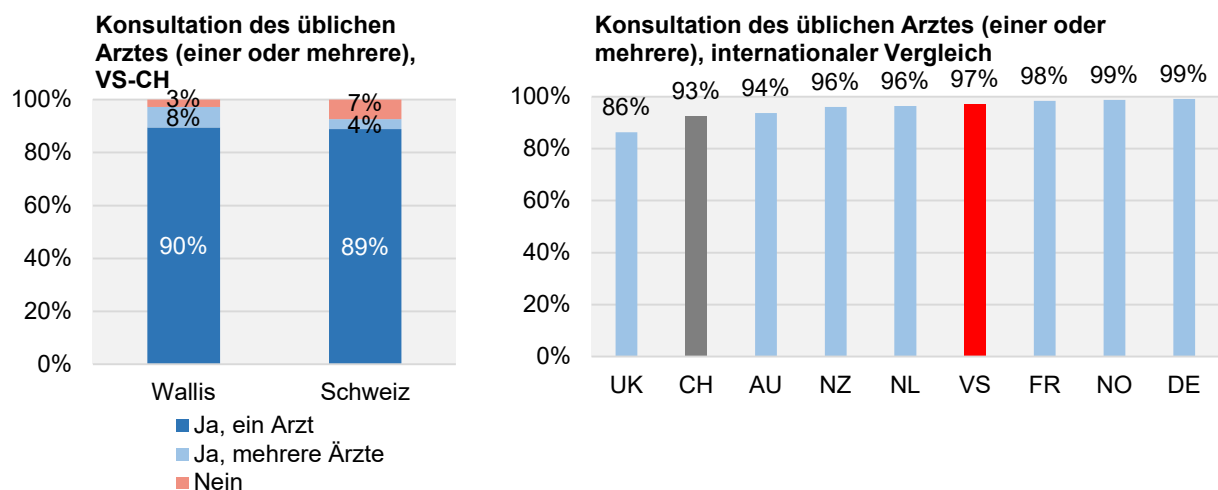
### 5.1 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

Die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch die Senioren kann über die Konsultation von Allgemeinärzten und Spezialisten, über Hospitalisationen und das Aufsuchen einer Notfallstation evaluiert werden.

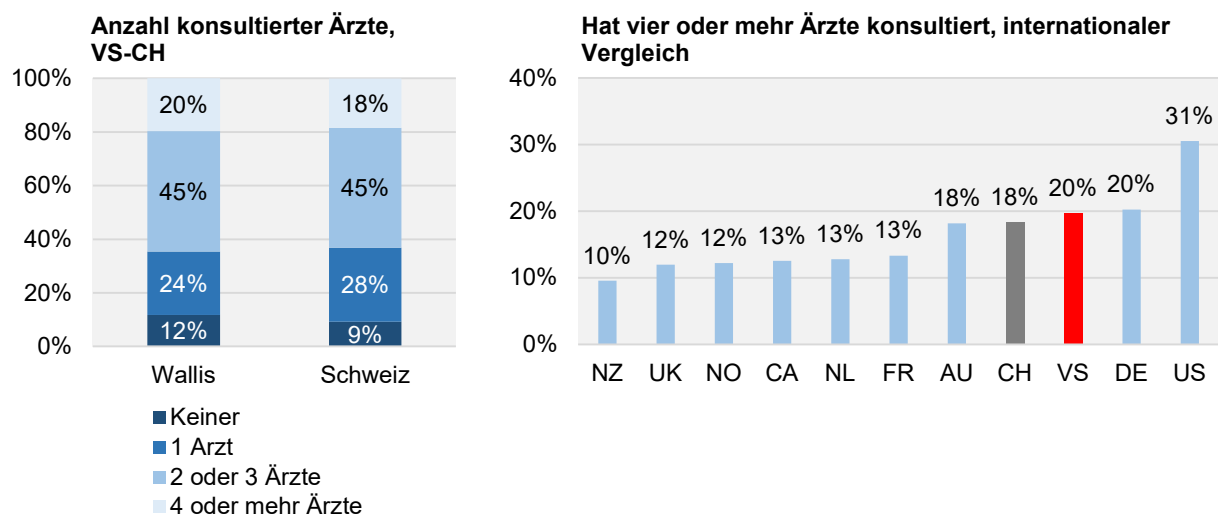
Sowohl im Wallis als auch in der Schweiz verfügen fast alle befragten Senioren über einen Arzt, den sie normalerweise für ihre medizinische Versorgung aufsuchen (nachstehend: «üblicher Arzt») (**Abb. 5.1**). Jeder fünfte Senior gibt an, im Laufe der letzten 12 Monate vier oder mehr Ärzte aufgesucht zu haben (**Abb. 5.2**). Dieser Anteil ist doppelt so hoch wie 2017 (**T.5.1**) und ist im internationalen Vergleich relativ hoch. Eine Mehrheit der Bevölkerung im Wallis (66%) und in der Schweiz (69%) hat in den letzten zwei Jahren einen Spezialisten aufgesucht (**Abb. 5.3**).

Die Anteile der Senioren, die im Laufe der letzten zwei Jahre eine Nacht im Spital verbracht haben oder die eine Notfallstation aufgesucht haben, ist im Wallis und in der Schweiz vergleichbar (**Abb. 5.4 und Abb. 5.5**). Diese Zahlen sind 2021 im Vergleich zu 2017 allerdings gesunken (**T.5.1**). Der Rückgang bei den Hospitalisationen und beim Aufsuchen einer Notfallstation, der sich in der Schweiz und im Wallis beobachten lässt, ist auch in den anderen Ländern, die an der IHP-Befragung 2021 teilgenommen haben, sichtbar; einzige Ausnahme bilden Australien und Frankreich. Dieser Rückgang könnte mit der COVID-19-Pandemie im Zusammenhang stehen, beispielsweise aufgrund der Verschiebung oder des Absagens nicht dringender Operationen, der Angst vor einer Ansteckung im Spital oder der Absicht, das Gesundheitssystem nicht zu überlasten.

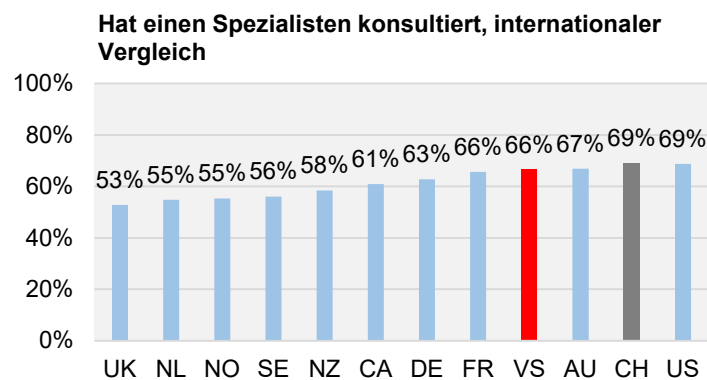
**Abb. 5.1** Konsultation des üblichen Arztes oder der üblichen Ärzte bei Bedarf nach medizinischer Versorgung, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



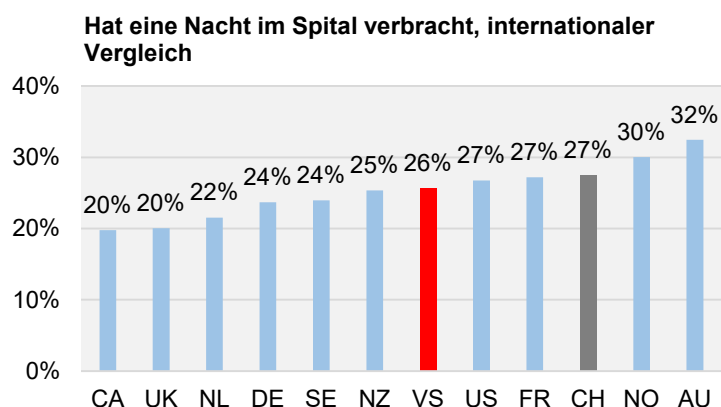
**Abb. 5.2** Anzahl konsultierter Ärzte im Laufe der letzten 12 Monate, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



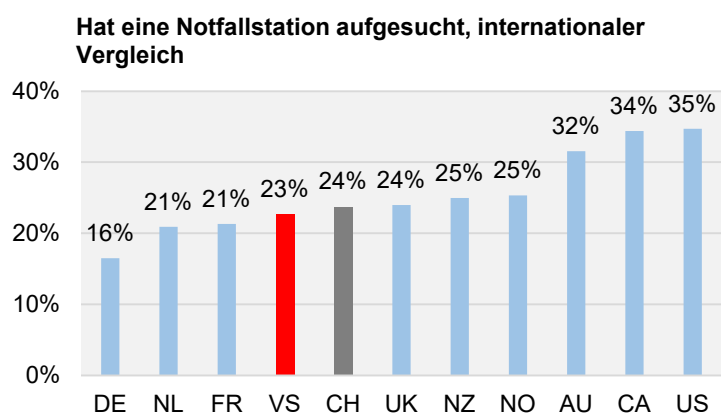
**Abb. 5.3** Konsultation eines Spezialisten in den letzten zwei Jahren, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**Abb. 5.4** Stationäre Aufnahme für eine Nacht im Spital, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**Abb. 5.5** Aufsuchen einer Notfallstation in den letzten zwei Jahren, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**T.5.1** Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Wallis-Schweiz, Vergleiche 2017-2021

Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen	Wallis		Schweiz	
	2017	2021	2017	2021
<b>Konsultation des üblichen Arztes für medizinische Versorgung</b>	96%	97%	98%	93%
<b>Konsultation von vier oder mehr Ärzten im Laufe der letzten 12 Monate</b>	10%	20%	12%	18%
<b>Konsultation eines Spezialisten in den letzten zwei Jahren</b>	62%	66%	65%	69%
<b>Stationäre Aufnahme für eine Nacht im Spital in den letzten zwei Jahren</b>	33%	26%	32%	27%
<b>Aufsuchen einer Notfallstation in den letzten zwei Jahren</b>	26%	23%	26%	24%

## 5.2 Zugang zur Gesundheitsversorgung

In diesem Kapitel geht es um die Verfügbarkeit der Ärzte, das heisst um die Möglichkeit einer Person, die medizinische Versorgung benötigt, rasch einen Arzttermin zu erhalten oder jederzeit medizinische Leistungen in Anspruch nehmen zu können.

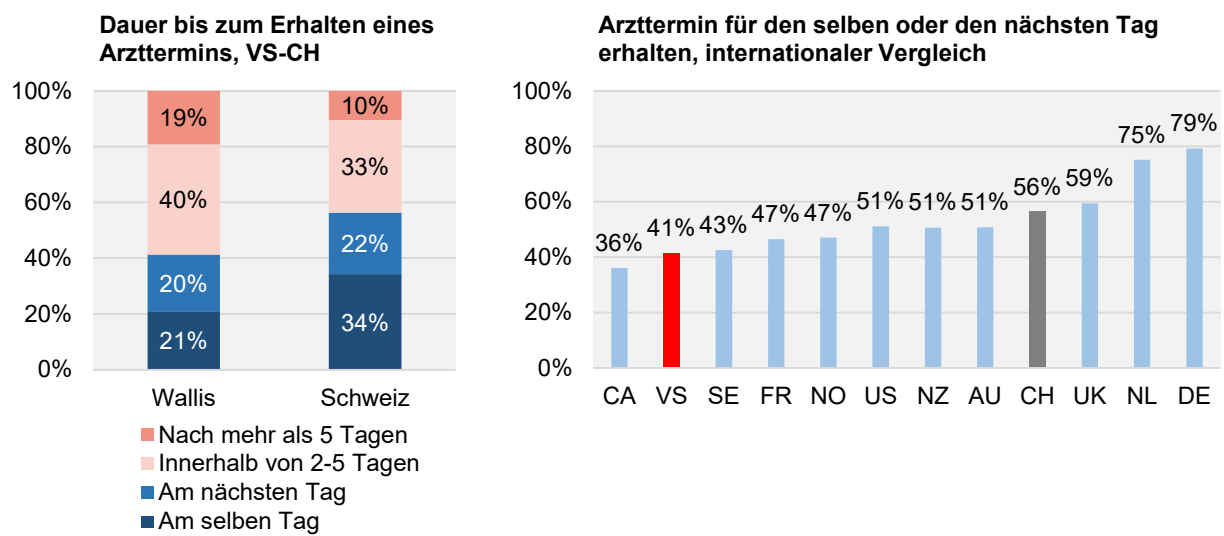
Unter den Befragten im Wallis, die einen Arzttermin vereinbaren mussten (Notfallstation im Spital ausgeschlossen) haben 21% (Schweiz: 34%) noch am selben Tag einen Termin erhalten (**Abb. 5.6**). Gegenüber 2017 hat dieser Anteil abgenommen (**T.5.2**).

63% der Senioren im Wallis (Schweiz: 52%) finden es ziemlich schwierig, am Abend, am Wochenende oder an Feiertagen medizinische Versorgung zu erhalten (ohne die Notfallstation des Spitals, eine Notfallpraxis oder Bereitschaftsdienst aufzusuchen) (**Abb. 5.7**). Im internationalen Vergleich ist dieser Anteil hoch. Der Zugang zu medizinischer Versorgung ausserhalb der Praxis-Öffnungszeiten ist mit der Situation von 2017 vergleichbar (**T.5.2**).

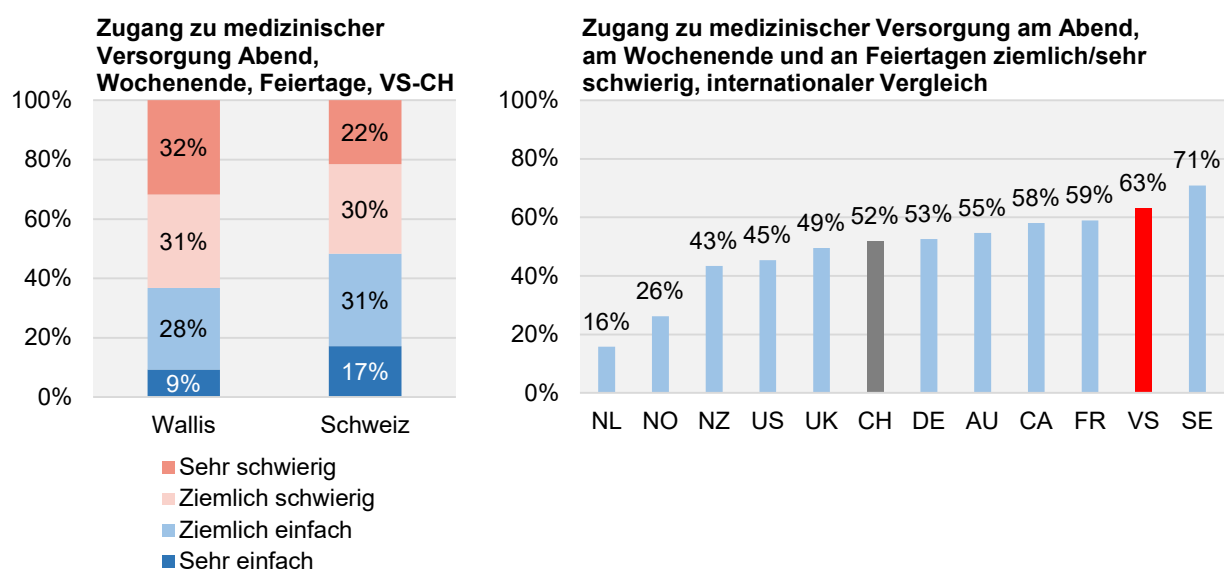
Wenn im Wallis oder in der Schweiz ein Senior allerdings während der Öffnungszeiten die Praxis seines üblichen Arztes kontaktiert, bekommt er grundsätzlich immer oder häufig am selben Tag Antwort (**Abb. 5.8**).

2021 hat die COVID-19-Pandemie für einen grossen Teil der Bevölkerung den Zugang zu Gesundheitsversorgung und zu den Arztpraxen erschwert. Im Wallis haben 21% der Senioren angegeben, dass ihnen im Laufe der letzten zwölf Monate wegen des Coronavirus ein Arzttermin abgesagt oder verschoben wurde (Schweiz: 17%). Auf internationaler Ebene liegen diese Anteile zwischen 10% (Deutschland) und 33% (USA) (**Abb. 5.9**). Sowohl in der Schweiz als auch im Wallis hatten weniger als 20% der Senioren im Laufe der letzten zwölf Monate eine medizinische Konsultation per Telefon oder Videogespräch, was im internationalen Vergleich sehr wenig ist (**Abb. 5.10**).

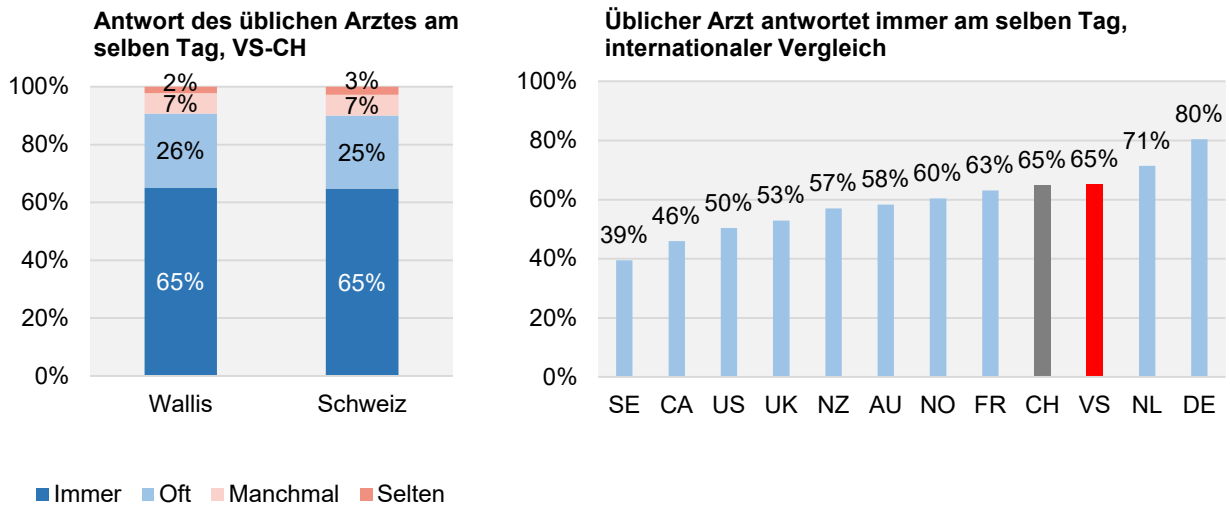
**Abb. 5.6** Dauer bis zum Erhalten eines Arzttermins (Notfallstation des Spitals ausgeschlossen), Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



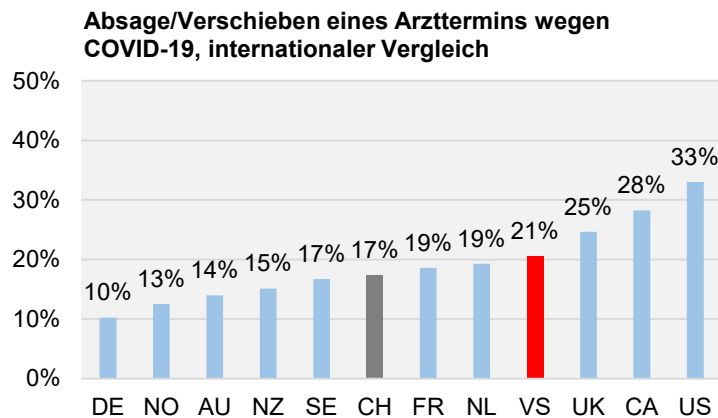
**Abb. 5.7** Zugang zu medizinischer Versorgung am Abend, am Wochenende oder an Feiertagen (Notfallstation, Notfallpraxis oder Bereitschaftsdienst ausgeschlossen), Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**Abb. 5.8** Bei Kontaktaufnahme mit dem üblichen Arzt während der normalen Öffnungszeiten: Häufigkeit der Antwort des Arztes am selben Tag, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021

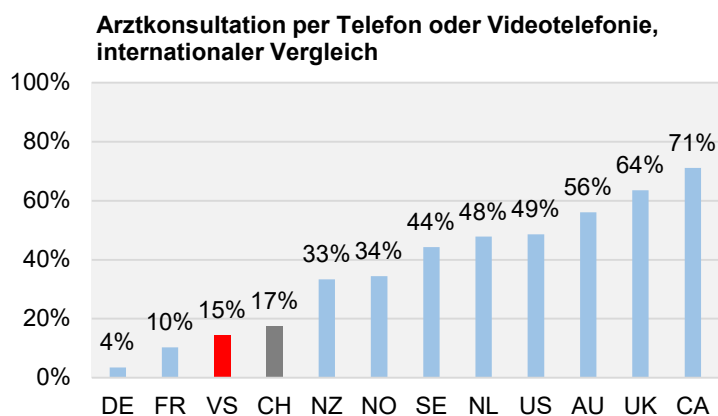


**Abb. 5.9** Absage oder Verschieben eines Arzttermins im Laufe der letzten 12 Monate wegen COVID-19, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021





**Abb. 5.10** Arztkonsultation per Telefon oder über Videotelefonie im Laufe der letzten 12 Monate, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**T.5.2** Zugang zu Gesundheitsversorgung, Wallis-Schweiz, Vergleiche 2017-2021

Zugang zu Gesundheitsversorgung	Wallis		Schweiz	
	2017	2021	2017	2021
<b>Arzttermin für den selben oder den nächsten Tag erhalten</b>	48%	41%	58%	56%
<b>Zugang zu medizinischer Versorgung am Abend, am Wochenende und an Feiertagen ziemlich/sehr schwierig</b>	59%	63%	56%	52%
<b>Üblicher Arzt antwortet immer am selben Tag</b>	68%	65%	69%	65%

## 6. Verzicht auf Gesundheitsversorgung aus Kostengründen

Im internationalen Vergleich ist der Verzicht auf Pflegeleistungen aus Kostengründen in der Schweiz häufig anzutreffen. In dieser Umfrage wurden Fragen zum Verzicht auf bestimmte Pflegeleistungen gestellt, aber es war nicht möglich, den Grad der Notwendigkeit der Pflegeleistungen, auf die die Person verzichtet hat, zu bestimmen.

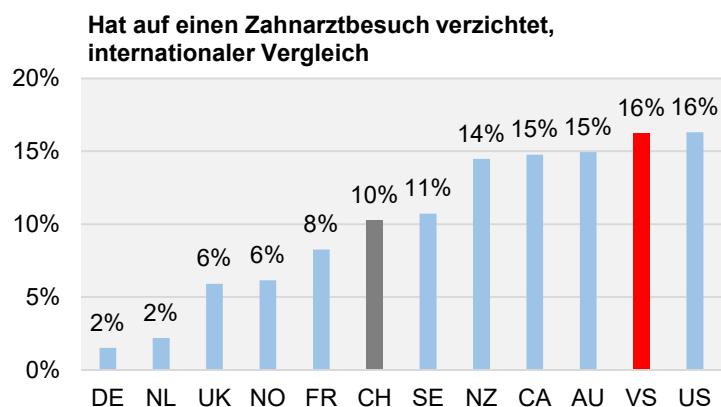
Im Wallis gaben fast 16% der Senioren an, aus Kostengründen auf einen Besuch beim Zahnarzt verzichtet zu haben (CH: 10%) (**Abb.6.1**). Fast 5% der Senioren gaben an, in den letzten zwölf Monaten aus Kostengründen auf einen Arztbesuch verzichtet zu haben (**Abb.6.2**), 4% haben ein verschreibungspflichtiges Medikament nicht abgeholt oder ihre Medikamentendosen nicht eingenommen (**Abb.6.3**), 6% haben auf einen medizinischen Test, eine Behandlung oder eine Kontrolluntersuchung verzichtet, die von einem Arzt empfohlen wurden (**Abb.6.4**). Insgesamt sind diese Anteile in der ganzen Schweiz ähnlich, im internationalen Vergleich vergleichsweise hoch und seit 2017 relativ stabil (**T.6.1**).

Es ist anzumerken, dass das WGO im Jahr 2022 einen Bericht über den Verzicht auf Gesundheitsversorgung auf der Grundlage der IHPS 2020-Umfrage<sup>7</sup> veröffentlicht hatte, die die gesamte erwachsene Bevölkerung und nicht nur die Senioren umfasste. Der Anteil der Personen, die angaben, aus Kostengründen auf Pflegeleistungen verzichtet zu haben, war höher als in diesem Bericht, was jedoch darauf zurückzuführen ist, dass die Befragten im Jahr 2020 auch Personen unter 65 Jahren umfassten, bei denen der Verzicht auf Pflegeleistungen häufiger vorkommt.

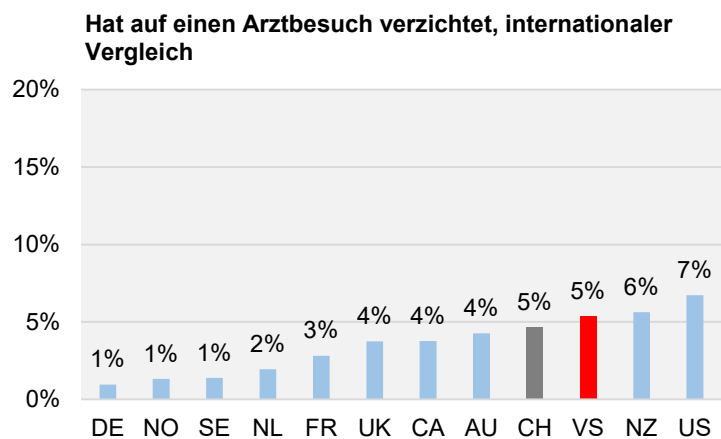
---

<sup>7</sup> Walliser Gesundheitsobservatorium, Zugang zu und Verzicht auf medizinische Leistungen im Wallis– Ergebnisse der IHPS 2020, August 2022 verfügbar unter: <https://www.ovs.ch/de/publikationen/id-15100-zugang-zu-und-verzicht-auf-medizinische-leistungen-im-wallis/>

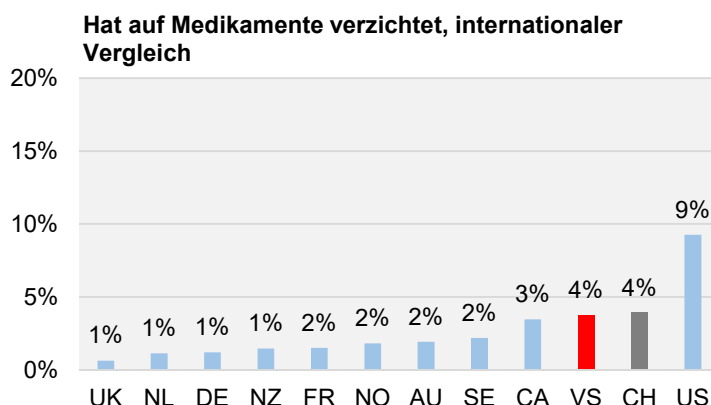
**Abb. 6.1** Verzicht auf einen Zahnarztbesuch in den letzten 12 Monaten aus Kostengründen, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



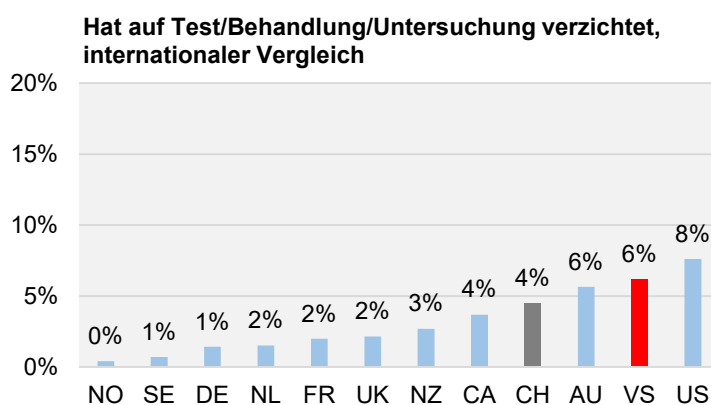
**Abb. 6.2** Verzicht auf einen Arztbesuch in den letzten 12 Monaten aus Kostengründen, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**Abb. 6.3** Verzicht auf Medikamente in den letzten 12 Monaten aus Kostengründen, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**Abb. 6.4** Verzicht auf ärztlich empfohlene medizinische Tests, Behandlungen oder Kontrolluntersuchungen in den letzten 12 Monaten aus Kostengründen, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**T.6.1** Verzicht auf Gesundheitsleistungen, Wallis-Schweiz, Vergleiche 2017-2021

Verzicht auf Gesundheitsleistungen	Wallis		Schweiz	
	2017	2021	2017	2021
<b>Verzicht auf einen Arztbesuch aus Kostengründen</b>	9%	5%	7%	5%
<b>Verzicht auf Medikamente aus Kostengründen</b>	6%	4%	5%	4%
<b>Verzicht auf einen Test / eine Untersuchung / eine Behandlung aus Kostengründen</b>	5%	6%	5%	4%
<b>Verzicht auf einen Zahnarztbesuch aus Kostengründen</b>	13%	16%	13%	10%

## 7. Erfahrung und Zufriedenheit mit den Leistungserbringern

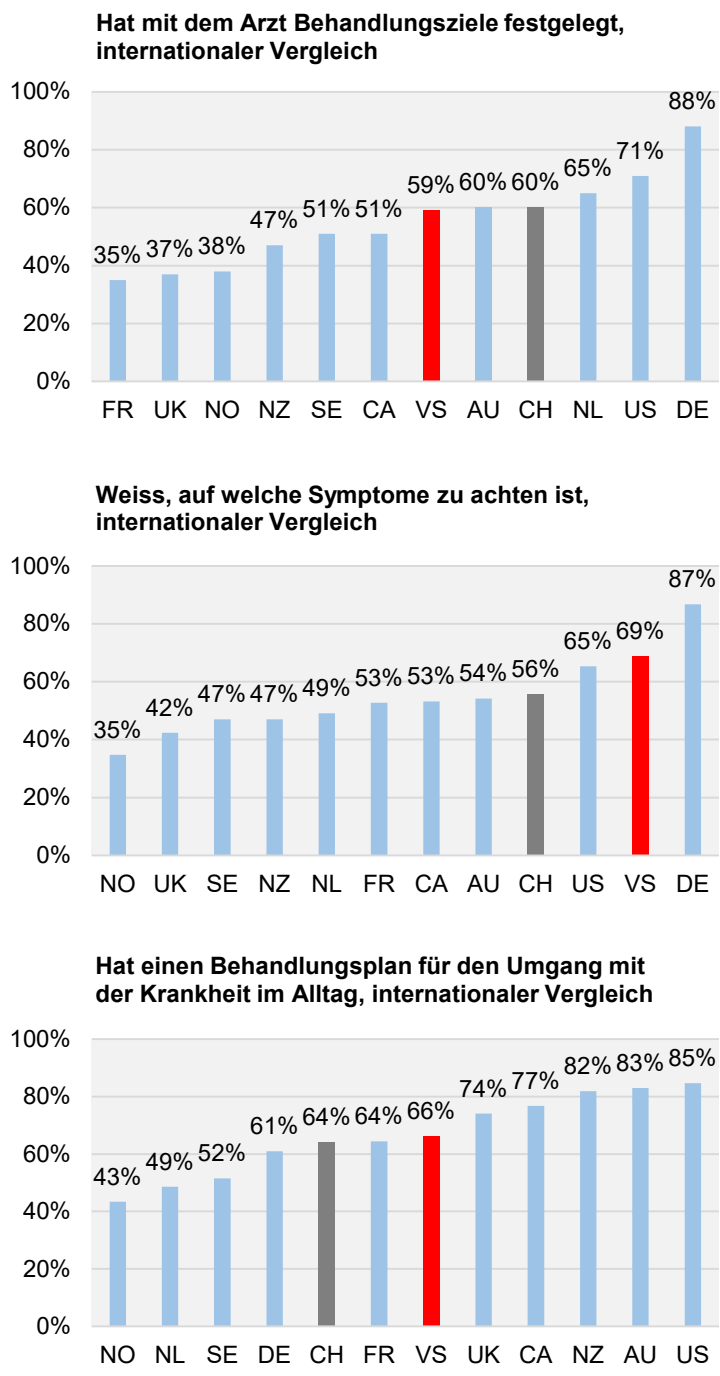
### 7.1 Erfahrung mit den Ärzten

Im Wallis gibt die Mehrheit der Senioren mit chronischen Krankheiten an, dass eine Gesundheitsfachkraft die Prioritäten und Hauptziele der Pflege festgelegt hat. Zudem stellt sie ihnen einen Behandlungsplan zur Verfügung, um ihre Krankheit im Alltag zu bewältigen und gibt klare Anweisungen, auf welche Symptome sie achten sollten. Diese Ergebnisse liegen im internationalen Vergleich im Mittelfeld (**Abb.7.1**).

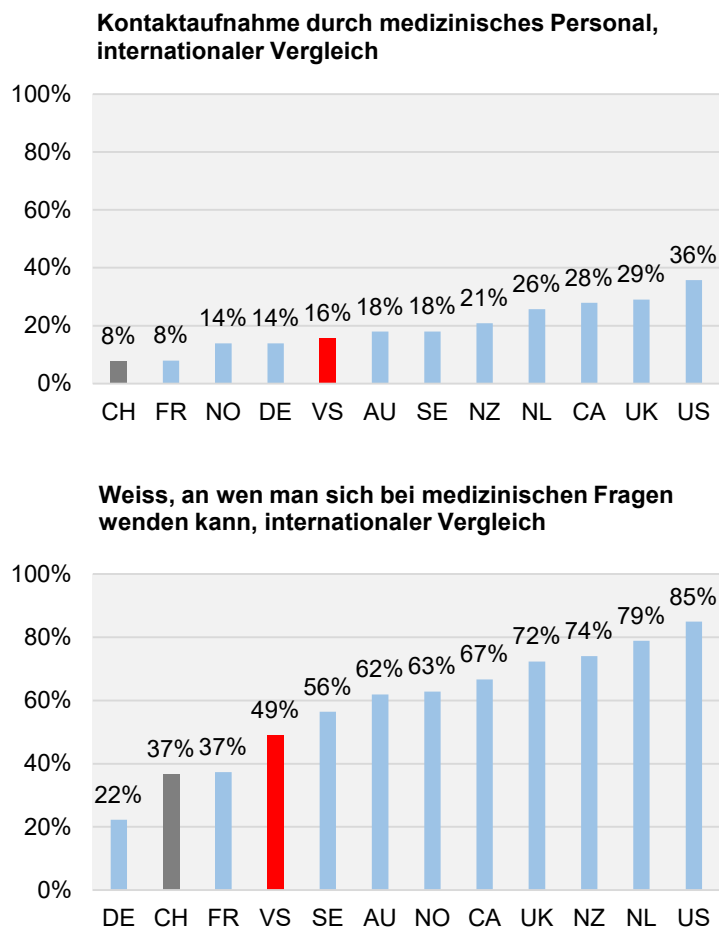
Im Wallis geben 16% der befragten Senioren an, dass eine Gesundheitsfachperson sie zwischen den Arztbesuchen kontaktiert hat, um zu sehen, wie sie zurechtkommen (Schweiz: 8%). 49% wissen, wen sie kontaktieren können, um eine Frage zu stellen oder Rat bezüglich ihrer Erkrankung/en einzuholen (Schweiz: 37%). Diese Anteile sind im internationalen Vergleich recht tief (**Abb. 7.2**).

Schliesslich berichten sowohl im Wallis als auch in der Schweiz fast drei Viertel der Senioren, die mindestens zwei rezeptpflichtige Medikamente einnehmen, dass eine Gesundheitsfachperson in den letzten 12 Monaten mit ihnen alle Medikamente, die sie einnehmen, überprüft hat (**Abb. 7.3**).

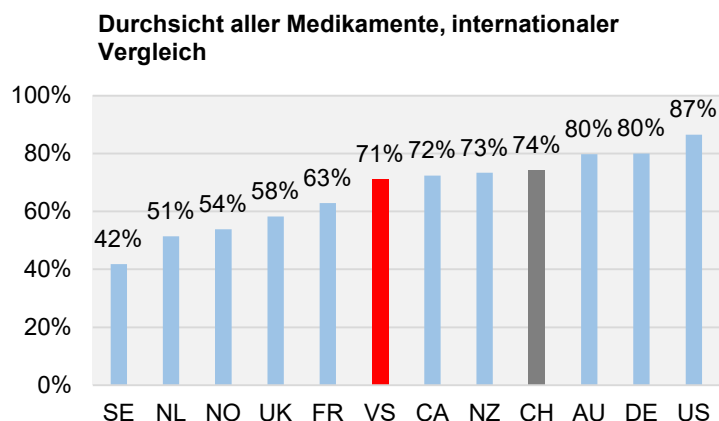
**Abb. 7.1** Unter den Senioren mit chronischen Erkrankungen: Erfahrung mit dem medizinischen Personal im Laufe der letzten 12 Monate, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**Abb. 7.2** Kontaktaufnahme seitens des Fachpersonals zwischen den Arztbesuchen, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



**Abb. 7.3** Unter den Senioren, die mindestens zwei rezeptpflichtige Medikamente einnehmen: Durchsicht aller Medikamente durch eine Gesundheitsfachperson im Laufe der letzten 12 Monate, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



## T.7.1 Erfahrung mit den Ärzten, Wallis-Schweiz, Vergleiche 2017-2021

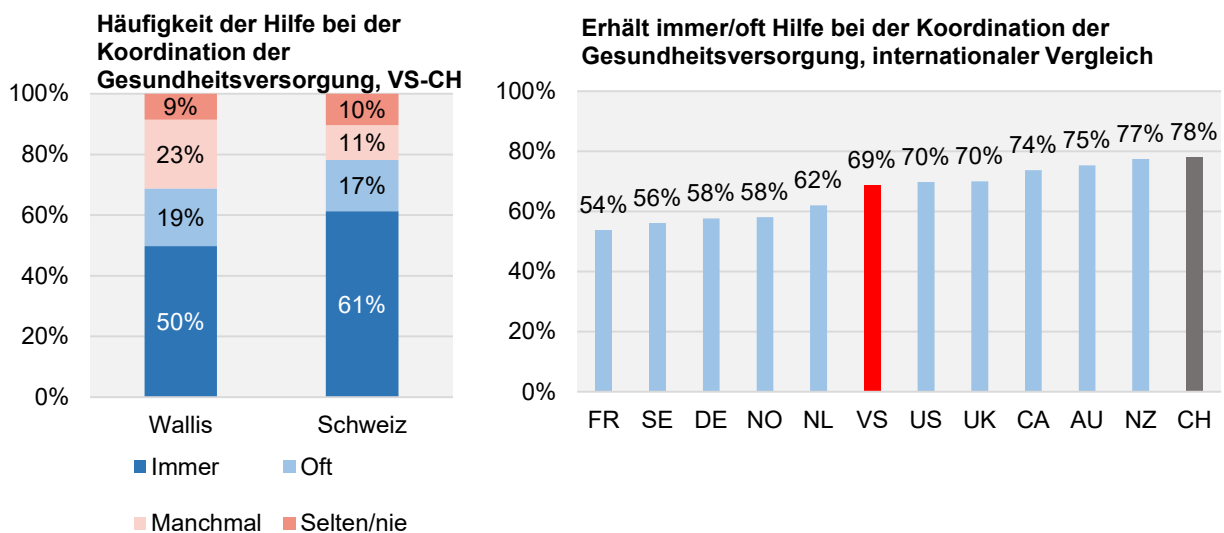
Erfahrung mit den Ärzten	Wallis		Schweiz	
	2017	2021	2017	2021
<b>Chronische Erkrankung: Festlegen der Behandlungsziele</b>	53%	59%	56%	60%
<b>Chronische Erkrankung: Kenntnis der Symptome, auf die zu achten ist</b>	61%	69%	56%	56%
<b>Chronische Erkrankung: Behandlungsplan für den Umgang mit der Krankheit im Alltag</b>	65%	66%	57%	64%
<b>Zwischen den Arztbesuchen: Kontaktaufnahme seitens des medizinischen Personals</b>	11%	16%	10%	8%
<b>Zwischen den Arztbesuchen: Wissen, an wen man sich bei medizinischen Fragen wenden kann</b>	50%	49%	41%	37%
<b>Durchsicht aller Medikamente durch eine Gesundheitsfachperson im Laufe der letzten 12 Monate</b>	70%	71%	73%	74%



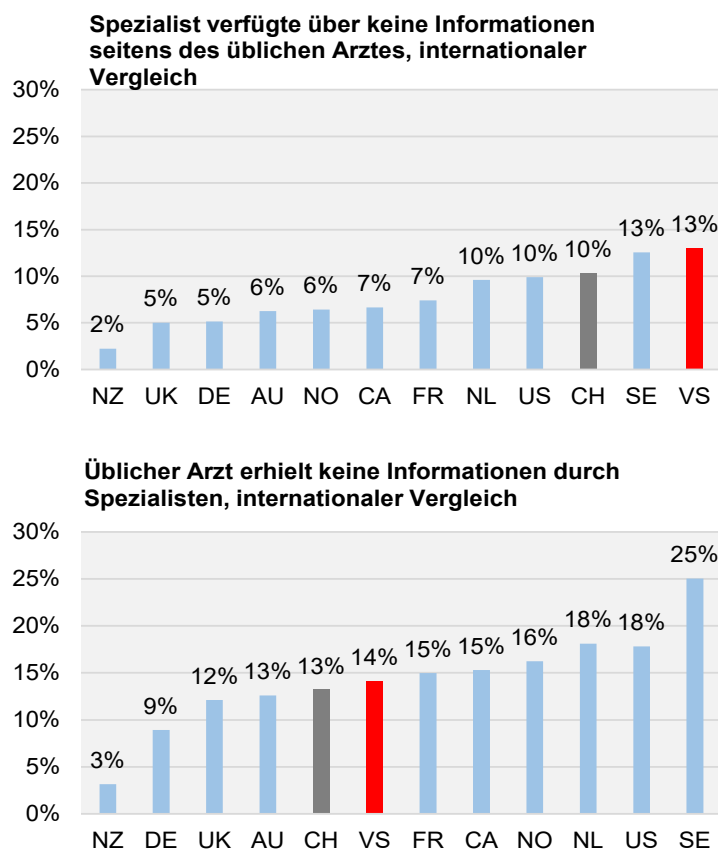
## 7.2 Koordinationsprobleme bei der Gesundheitsversorgung

In dieser Erhebung mussten die Befragten über mögliche Probleme bei der Koordination zwischen ihren Hausärzten und Spezialisten oder anderen Ärzten berichten. Im Wallis wie auch in der Schweiz unterstützen die regulären Leistungserbringer die Befragten häufig bei der Koordination ihrer Versorgung mit anderen Leistungserbringern (**Abb.7.4**). Koordinationsprobleme zwischen Hausärzten und Spezialisten sind im internationalen Vergleich durchschnittlich verbreitet (**Abb.7.5**).

**Abb. 7.4** Häufigkeit der Hilfe bei der Koordination der Behandlung durch die üblichen Leistungserbringer, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



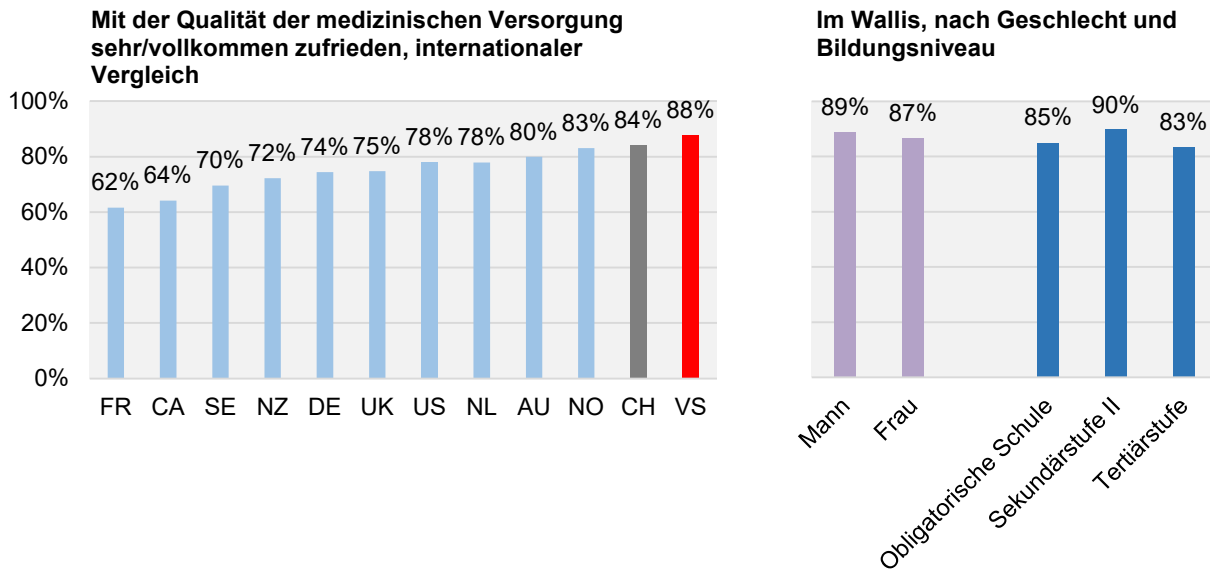
**Abb. 7.5** Koordinationsprobleme zwischen dem üblichen Arzt und dem Spezialisten in den letzten zwei Jahren, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2021



### 7.3 Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung

Sowohl im Wallis als auch in der Schweiz zeigt sich der Grossteil der Befragten mit der medizinischen Versorgung in den letzten 12 Monaten vollkommen oder sehr zufrieden. Im internationalen Vergleich ist der Zufriedenheitsgrad im Wallis und in der Schweiz hoch (**Abb. 7.6**). Dieser Grad ist im Wallis zwischen 2017 und 2021 angestiegen (**T.7.2**).

**Abb. 7.6** Allgemeine Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung in den letzten 12 Monaten, Wallis, Schweiz und internationaler Vergleich, 2017 und 2021



**T.7.2** Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung, Wallis-Schweiz, Vergleiche 2017 und 2021

Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung	Wallis		Schweiz	
	2017	2021	2017	2021
Mit der Qualität der medizinischen Versorgung sehr/vollkommen zufrieden	78%	88%	84%	84%

## 8. Diskussion

Ganz allgemein beurteilen die Senioren sowohl im Wallis als auch in der Schweiz das Gesundheitssystem als gut. Die grosse Mehrheit gibt an, mit ihrer medizinischen Versorgung in den letzten zwölf Monaten vollkommen oder sehr zufrieden zu sein. Die ambulante und die stationäre Versorgung werden allgemein als relativ gut beurteilt.

Dennoch gibt es einige Punkte, die weniger zufriedenstellend sind, insbesondere im Hinblick auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung. So ist es für Senioren im Wallis relativ schwierig, abends, an Wochenenden und Feiertagen ausserhalb der Notfall- und Bereitschaftsdienste Zugang zu Pflegeleistungen zu erhalten. Eine Verbesserung der Informationsweitergabe über die geleistete Pflege zwischen den verschiedenen Akteuren des Gesundheitssystems scheint auch im Wallis, wie in der Schweiz, notwendig zu sein. Der Verzicht auf Pflegeleistungen aus Kostengründen ist im Wallis wie in der Schweiz ebenfalls ein Thema, da im internationalen Vergleich relativ hohe Verzichtsrate, insbesondere bei der Zahnpflege, zu verzeichnen sind. Die Angehörigen der Gesundheitsberufe müssen für das Problem des Verzichts auf Gesundheitsleistungen sensibilisiert werden und ihren Patienten helfen, damit umzugehen. Die Gesundheitspolitik muss sich anpassen, um den Verzicht auf Gesundheitsversorgung aus finanziellen Gründen auf ein Minimum zu reduzieren. Im Wallis hat die Regierung im April 2023 ein Projekt zur finanziellen Unterstützung von Zahnbehandlungen für rund 2'500 Haushalte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen verabschiedet, dieses wird nun vom Parlament geprüft.

Es ist anzumerken, dass diese Umfrage im Frühjahr 2021, während der Coronavirus-Pandemie, durchgeführt wurde. Es ist wahrscheinlich, dass sich die Pandemie auf das Verhalten älterer Menschen im Gesundheitssystem und auf die Verfügbarkeit von Pflegeleistungen ausgewirkt hat. Die nächsten IHPS-Studien werden sicherlich Aufschluss über diese Fragen geben und zeigen, ob bestimmte Entwicklungen, die zwischen 2017 und 2021 zu beobachten waren, dauerhaft sind oder nicht. Es wäre auch interessant zu sehen, ob die Coronavirus-Pandemie in der Schweiz einen Impuls für den Einsatz der Telemedizin gegeben hat, deren Nutzung im internationalen Vergleich noch nicht sehr verbreitet ist und die einigen neuen Bedürfnissen der Bevölkerung gerecht werden könnte. Tatsächlich hat die Coronavirus-Pandemie gezeigt, dass die Schweizer Bevölkerung bereit ist, die gesundheitsbezogene Dokumentation stärker zu digitalisieren und telemedizinische Konsultationen auszubauen. Im Wallis entwickeln sich derzeit mehrere telemedizinische Initiativen<sup>8</sup>, wie das Pilotprojekt e-SMUR oder das Projekt CIME für Bergregionen. Wallis befinden sich verschiedene Initiativen im Bereich der Telemedizin in der Entwicklung, beispielsweise das Pilotprojekt eSMUR<sup>9</sup> oder das Projekt CIME<sup>10</sup> für die Berggebiete.

---

<sup>8</sup> FMH Digital Trends Survey 2021, <https://www.fmh.ch/files/pdf26/fmh-digital-trends-survey-2021-fr.pdf>, aufgerufen am 24.11.2022.

<sup>9</sup> Projekt der Kantonalen Walliser Rettungsorganisation (KWRO) zusammen mit dem Ambulanzdienst und dem mobilen Notarztdienst von Sitten, lanciert im Juli 2020. Gegenwärtig sind zwei Ambulanzen mit einem Telemedizin-System ausgestattet, mit dem die Rettungssanitäter dem Arzt Daten zum jeweiligen Fall schicken können, der die Versorgung aus der Ferne lenken und beschliessen kann, ob seine physische Anwesenheit erforderlich ist. <https://www.kwro.ch/>, aufgerufen am 24.11.2022

<sup>10</sup> Projekt aus einer Zusammenarbeit zwischen der *Groupe d'intervention médicale en montagne* (GRIMM) und der HES-SO Valais-Wallis mit dem Zweck, für die Bevölkerung in abgeschiedenen Berggebieten eine telemedizinische Unterstützungsplattform zu schaffen. <https://smartconfluence.ch/projets/le-valais-actif-dans-la-course-de-la-telemedecine/>, aufgerufen am 24.11.2022.

## 9. Quellen

- FMH Digital Trends Survey 2021, <https://www.fmh.ch/files/pdf26/fmh-digital-trends-survey-2021-de.pdf>, aufgerufen am 24.11.2022.
- Bundesamt für Statistik (BFS), *Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens im Jahr 2020: Provisorische Ergebnisse*, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2022-0099.html>, aufgerufen am 29.11.2022.
- Kantonale Walliser Rettungsorganisation, <https://www.kwro.ch/>, aufgerufen am 24.11.2022.
- Spiess M., Schnyder-Walser K., *Chancengleichheit und Gesundheit – Zahlen und Fakten für die Schweiz, Hintergrunddokument*, Bern: socialdesign AG, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), 2018.
- The Commonwealth Fund, *When costs are a barrier to getting health care: reports from older adults in the United States and other high-income countries*, online gestellt am 1. Oktober 2021 <https://www.commonwealthfund.org/publications/surveys/2021/oct/when-costs-are-barrier-getting-health-care-older-adults-survey>, aufgerufen am 24.11.2022.
- Wieser et al., *How much does the treatment of each major disease cost? A decomposition of Swiss National Health Accounts*, Eur J Health Econ 2018; 19(8): 1149-61.
- <https://smartconfluence.ch/projets/le-valais-actif-dans-la-course-de-la-telemedecine/>, aufgerufen am 24.11.2022.

## 10. Anhang: Ausgewählte Fragen aus dem IHP-Fragebogen 2021

### Gesundheitszustand der befragten Population

- 1401: Wie würden Sie Ihre Gesundheit im Allgemeinen beschreiben?
- 1402: Inwieweit sind Sie bei alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt, z. B. bei der Nahrungsaufnahme, dem Aufstehen aus dem Bett oder einem Stuhl, dem An- und Ausziehen, dem Baden oder der Benutzung der Toilette? Würden Sie sagen, dass Sie bei irgendeiner dieser Aktivitäten stark eingeschränkt, ein Bisschen eingeschränkt oder überhaupt nicht eingeschränkt sind?
- 1403: Sind Sie wegen eines Gesundheitsproblems auf jemanden angewiesen, der/die Ihnen bei der Hausarbeit, dem Zubereiten von Mahlzeiten, der täglichen Einnahme von Medikamenten oder bei Einkäufen hilft?
- 1412: Wie oft fühlen Sie sich von anderen isoliert?
- 1415: Ist Ihnen von einem Arzt gesagt worden, dass Sie [...] A1 Hypertonie oder Bluthochdruck haben ; A2 Herzkrankheiten haben, Herzinfarkt eingeschlossen ; A3 Diabetes haben, A4 Asthma oder eine chronische Lungenkrankheit wie chronische Bronchitis, ein Emphysem oder chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung haben ; A5 eine Depression, Angstzustände oder andere psychische Störungen haben ; A6 Krebs haben ; A8 Gelenkschmerzen oder Arthritis haben ; A9 einen Schlaganfall gehabt haben ; A10 (Switzerland only) Neurologische Erkrankungen wie Demenz oder Alzheimer haben.
- 1430: Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten unter seelischen Belastungen wie Angstzuständen oder grosser Traurigkeit gelitten, bei denen Sie das Gefühl gehabt haben, selbst nur schlecht damit fertig zu werden?
- 1105: Wie viele unterschiedliche rezeptpflichtige Medikamente nehmen Sie immer oder regelmässig? Dies beinhaltet nicht Medikamente, die Sie eventuell für Erkrankungen von kurzer Dauer wie z.B. eine Allergie, eine Ohrenentzündung oder Streptokokken nehmen. Bitte geben Sie nur Medikamente an, für die Sie ein Rezept benötigen. Bitte schätzen Sie, falls Sie die genaue Zahl nicht wissen.

### Inanspruchnahme von und Zugang zu Gesundheitsleistungen

- 905: Gibt es einen Arzt, den Sie normalerweise für Ihre medizinische Versorgung aufsuchen?
- 1000: Wie viele verschiedene Ärzte haben Sie die letzten 12 Monate konsultiert? Bitte zählen Sie Spitalbesuche nicht dazu. Dies kann persönliche Konsultationen oder Konsultationen per Telefon oder über Videotelefonie beinhalten.
- 1020: Sind Sie in den vergangenen 2 Jahren bei einem Spezialist gewesen? Mit «Spezialist» meinen wir Ärzte, wo sich auf ein Fachgebiet spezialisiert haben wie zum Beispiel Chirurgie, Herz, Allergien oder psychische Gesundheit.
- 1300: Haben Sie in den letzten 2 Jahren mindestens eine Nacht in einem Spital verbracht?
- 1330: Wie häufig haben Sie in den vergangenen 2 Jahren die Notaufnahme von einem Spital für Ihre eigene medizinische Behandlung in Anspruch genommen? Bitte zählen Sie einen Besuch in der Notaufnahme eines Krankenhauses, um sich auf das Coronavirus testen zu lassen, nicht dazu.
- 832: Als Sie das letzte Mal krank gewesen sind oder einen Arzt gebraucht haben, wie schnell konnten Sie einen Termin erhalten? Das kann ein persönlicher Termin vor Ort sein, oder ein Termin für eine Konsultation per Telefon oder per Videotelefonie. Behandlungen in der Notaufnahme des Spitals sind davon ausgeschlossen.
- 830: Wie einfach oder schwierig ist es für Sie, medizinische Versorgung am Abend, am Wochenende oder an Feiertagen zu bekommen, ohne in die Notaufnahme eines Spitals oder in eine Notfallpraxis wie zum Beispiel eine «Permanence» oder «City Notfall» zu gehen?

- 935: Wenn Sie den Arzt, zu dem Sie normalerweise hingehen, aufgrund eines medizinischen Anliegens während der normalen Öffnungszeiten kontaktieren, wie häufig erhalten Sie am gleichen Tag eine Antwort? Dies kann per Telefon, per E-Mail oder sonst elektronisch geschehen.
- 835: Wurde in den letzten 12 Monaten ein Termin, den Sie bei einem Arzt oder einer anderen medizinischen Fachkraft hatten, wegen des Coronavirus abgesagt oder verschoben? Bitte denken Sie an alle gesundheitsbezogenen Termine, einschliesslich regelmässiger Kontrolluntersuchungen und routinemässigen Vorsorgeuntersuchungen. Bitte den Zahnarzt nicht mitzählen.
- 945: Hatten Sie in den letzten 12 Monaten eine Konsultation mit einem Arzt oder einer anderen medizinischen Fachkraft per Telefon oder über Videotelefonie?

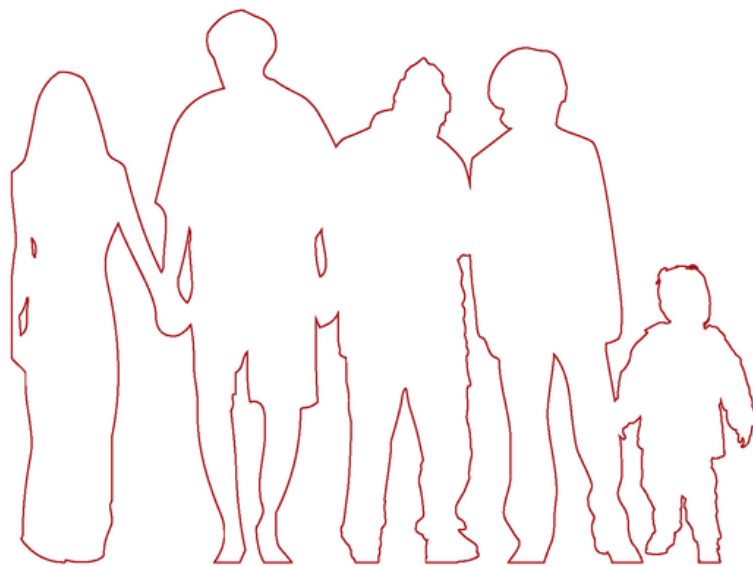
### **Verzicht auf Gesundheitsleistungen**

- 810: Während der letzten 12 Monate, haben Sie da [...]
  - o A1 wegen den Kosten ein verschriebenes Medikament nicht abgeholt, oder nicht so viel genommen wie vorgeschrieben?
  - o A2 ein medizinisches Problem gehabt, sind aber wegen der Kosten zu keinem Arzt gegangen?
  - o A3 wegen der Kosten einen medizinischen Test, eine Behandlung oder Nachuntersuchung, die vom Doktor empfohlen wurde, nicht gemacht?
  - o A4 wegen der Kosten nicht den Zahnarzt besucht, obwohl es nötig gewesen wäre?

### **Erfahrung und Zufriedenheit mit den Leistungserbringern**

- 1420: Im vergangenen Jahr, hat da jemand vom Gesundheitspersonal, bei dem Sie für in Behandlung waren (chronischen Krankheit) [...]
  - o A1 mit Ihnen Ihre wichtigsten Ziele bzw. Prioritäten in Bezug auf die Behandlung Ihrer Krankheit(en) besprochen?
  - o A2 Ihnen klare Anweisungen gegeben, auf welche Symptome Sie achten müssen und in welchem Fall Sie sich einer weiteren Versorgung oder Nachbehandlung unterziehen sollten?
- 1427: Haben Sie einen Behandlungsplan für (chronischen Krankheit), den Sie im täglichen Leben umsetzen können? Ein Behandlungsplan beschreibt die Ziele und Vorgaben zur Behandlung Ihrer Erkrankung. Dieser Plan kann die regelmässige Einnahme von Medikamenten, das Führen eines gesunden Lebensstils oder eine regelmässige Nachsorge beinhalten.
- 1425: Gibt es zwischen den Arztbesuchen eine medizinische Fachkraft, die [...]
  - o A1 mit Ihnen Kontakt aufnimmt, um zu sehen, wie Sie zurechtkommen?
  - o A2 Sie leicht kontaktieren können, um eine Frage zu stellen oder Rat bezüglich Ihrer Erkrankung(en) einzuholen?
- 1110: Hat in den letzten 12 Monaten medizinisches Personal alle Medikamente überprüft, die Sie nehmen? Es kann sich um einen Arzt, eine Krankenschwester oder einen Apotheker handeln.
- 1003: Wie häufig hilft Ihnen Ihr Arzt, wo Sie normalerweise hingehen, oder jemand in der Arztpraxis, die Behandlung zu vereinbaren oder zu koordinieren, wo Sie von anderen Ärzten oder anderswo bekommen? Bei Koordination kann es sich darum handeln, Ihnen dabei zu helfen, Termine zu bekommen, nachzuprüfen, ob Sie die empfohlene Behandlung bekommen und sicherzustellen, dass andere Ärzte über die wichtigen Informationen verfügen.
- 1050: Ist es in den letzten zwei Jahren vorgekommen, dass [...]
  - o A1 ein Spezialist keine grundlegenden medizinischen Informationen oder Testergebnisse von Ihrem normalen Arzt, dem Ort, den Sie normalerweise aufsuchen für eine medizinische Behandlung über den Grund Ihres Besuches hatte?

- A2 nachdem Sie den Facharzt oder Spezialisten konsultiert hatten, Ihr normaler Arzt das medizinische Personal am Ort, den Sie normalerweise aufsuchen für eine medizinische Behandlung, nicht informiert und auf dem letzten Stand schien bezüglich der Behandlung, die Sie vom Spezialisten bekommen hatten?
- 800: Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Qualität der medizinischen Versorgung, die Sie in den letzten 12 Monaten erhalten haben?



Avenue Grand-Champsec 64  
1950 Sitten

[www.ovs.ch](http://www.ovs.ch)