



**LANDESKRANKENHAUS HOHENEMS**  
**JAHRESBERICHT 2018**  
**ABTEILUNG INNERE MEDIZIN**

**Leiter:** Prim. Priv.-Doz. Dr. Günter Höfle  
**Sekretariat:** Renate Di Matteo und Sigrid Keckeis  
**Website:** [www.landeskrankenhaus.at/hohenems/innere-medizin](http://www.landeskrankenhaus.at/hohenems/innere-medizin)

**Personalbesetzung zum 31.12.2018**

- Fachärzte: OA Dr. Alois Wüstner (Abteilungsleiterstellvertreter)  
OA Dr. Otto Gehmacher (Bereichsleiter Palliative Care)  
OA Dr. Christa Nocker (Bereichsleiterin Internistische Intensivmedizin)  
OA Dr. Bernhard Schwärzler (Bereichsleiter Notarztservice)  
OA Dr. Alexander Kopf (60%)  
OA Dr. Andreas Mader  
OA Dr. Roberta Okhowat-Ebner (60%)  
FA Dr. Andrea Albl (60%)  
FA Dr. Christoph Ausserer  
FA Dr. Roman Doppler  
FA Dr. Nicole Gann (45%)  
FA Dr. Ulrike Gehmacher (20%)  
FA Dr. Katharina Jakomet (60%)  
FA Dr. Angela Leisner-Möschel (40%)  
FA Dr. Susanne Wohlgenannt (40%)
- Assistenzärzte: Dr. Martin Muxel  
Dr. Claudia Chlumetzky  
Dr. Metzler Manuela  
Dr. Magdalena Helmberg  
Dr. Hubert Dünser  
Dr. Christina Wing-Quay
- Ärzte für Allgemeinmedizin:  
Dr. Johanna Payr  
Dr. Sarah Hackspiel (20%)  
Dr. Anna Weigl  
Dr-medic Aimilios Tzoudas
- Turnusärzte: 5
- Abteilungsschwester Innere Medizin I DGKS Martina Baumgartl
- Abteilungsschwester Innere Medizin II DGKS Angelika Längle
- Abteilungsschwester Innere Diagnostik DGKS Jutta Kerschbaumer
- Abteilungspfleger Innere Palliativ DGKP Christoph Miller, BScN
- Abteilungsschwester Interdisziplinäre Intensivstation DGKS Simone Bereuter
- Abteilungsschwester Ambulanz für Innere Medizin DGKS Michaela Tillian



## Bericht

Die Abteilung für Innere Medizin am LKH Hohenems bietet ein sehr umfassendes medizinisches Leistungsspektrum an. Besonderes Augenmerk legen wir auf die Gastroenterologie, Onkologie, Endokrinologie & Diabetologie, Rheumatologie, Osteologie, Palliativmedizin, Intensivmedizin und nicht-invasive Kardiologie.

Die medizinische Tätigkeit im Fachbereich der Rheumatologie hat traditionell überregionale Bedeutung und die hohe Akzeptanz spiegelt sich in zunehmenden Zuweisungen wider (Rheumatologie Ambulanz 691 Patientinnen und Patienten, + 18,9% im Vergleich zu 2017). Die Zunahme der behandelten Patientinnen und Patienten in der Endokrinologische Ambulanz (581 Patientinnen und Patienten, + 27,1% im Vergleich zu 2017) zeigt zwar den steigenden Arbeitsaufwand an, aber nicht die steigende Komplexität der bearbeiteten Fragestellungen.

Eine besondere Stellung nimmt das Interdisziplinäre Schmerzboard des LKH Hohenems ein, welches seit dem Jahr 2017 auch niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zugänglich gemacht wurde. Die optimale Vernetzung mit den anderen Leistungsanbietern des LKH Hohenems und den anderen Krankenanstalten des Landes Vorarlberg bzw. Österreichs ist die Basis für medizinische Leistungen auf höchstem Niveau.

Die Gesamtauslastung der 52 internistischen Betten von 82,10% (exkl. Palliativstation und Intensivstation) ist weiterhin hoch (+1,82% im Vergleich zum Jahr 2017).

Die gemeinsam mit der Abteilung für Pulmologie geführte Interdisziplinäre Intensivstation arbeitet sehr erfolgreich. Der gut abgestimmte Einsatz invasiver und nicht-invasiver Leistungen macht ausgezeichnete Behandlungsergebnisse möglich (Bettenauslastung 62,24%; - 1,37% im Vergleich zu 2017).

Die Gesamtauslastung der Palliativstation ist auf 75,63% gestiegen (+19,82% im Vergleich zu 2017). Die durchschnittliche Behandlungsdauer der insgesamt 328 Patientinnen und Patienten (+97,6% im Vergleich zu 2017, einem Jahr mit umbaubedingter reduzierter Bettenkapazität) beträgt durchschnittlich 13,47 Tage und ist damit konstant geblieben. Unsere Tätigkeit im Mobilen Palliativteam (MPT) in Kooperation mit der Hospizbewegung Vorarlberg der Caritas ist erfolgreich und wird sowohl von Patientinnen und Patienten als auch von den Systempartnern sehr geschätzt (MPT-Einsätze: 944; - 2,38% im Vergleich zu 2017).

Einen großen Stellenwert hat bei uns die Fortbildung und Schulung der Patientinnen und Patienten sowie des medizinischen Personals. Einerseits bieten wir für unsere Patientinnen und Patienten Diabetesschulungen an und andererseits halten wir zweibis dreimal pro Jahr Ultraschallkurse und Schmerzseminare für Jungmedizinerinnen und Jungmediziner ab. Die Lehrtätigkeit hilft den Unterrichteten, erhöht aber auch die Kompetenz der Lehrenden, was wiederum unseren Patientinnen und Patienten zugute kommt. In diesem Rahmen fördern wir auch die klinische Wissenschaft durch Teilnahme an patientenorientierten Projekten.



## Statistiken

### Betten/Auslastung

52 Betten Innere Medizin	2017	2018
Gesamtauslastung	80,28%	82,10%
Anzahl stationärer Patientinnen und Patienten	3.447	3.409
Belagsdauer	4,43	4,57
Stationäre Pflegetage	18.533	18.826
Belagstage	15.238	15.582

  

16 Betten Palliativmedizin	2017	2018
Gesamtauslastung	63,12%*	75,63%
Anzahl stationärer Patientinnen und Patienten	166*	328
Belagsdauer	13,80	13,47
Stationäre Pflegetage	2.462	4.741
Belagstage	2.304	4.417

  

6 Betten Interdisziplinäre Intensivmedizin	2017	2018
Gesamtauslastung	63,61%	62,24%
Anzahl stationärer Patientinnen und Patienten	431	490
Belagsdauer	3,22	2,78
Stationäre Pflegetage	1.555	1.579
Belagstage	1.393	1.363

\* Die Palliativstation war im Jahr 2017 umbaubedingt nicht immer im Vollbetrieb und hatte damals 10 anstatt jetzt 16 Betten zur Verfügung.

### Personal 2018

(Intensivstation, Palliativstation, Innere Medizin Station I + II, Ambulanz für Innere Medizin und Innere Medizin Diagnostik, Notarztservice)

30 Ärztinnen und Ärzte (23,55 Dienstposten)

86 Gehobener Dienst (66,24 Dienstposten)

12 Pflegeassistenz (10,13 Dienstposten)

6 Abteilungshilfen (4,15 Dienstposten)

10 Sekretärinnen/Stationssekretärinnen/Schreibkräfte (6,10 Dienstposten)

Untersuchung	Jahr 2017	2018
Gastroskopie (davon 99 Notfälle).....	965	1.186
Koloskopie (davon 7 Notfälle).....	929	974
Bronchoskopie (davon 9 Notfälle) .....	65	24
Ultraschall Small Parts, Gelenke, Mamma.....	612	202
Ultraschall Abdomen .....	3.657	5.799
Ultraschall Thorax .....	1.328	1.896
Transthorakale Echokardiografie .....	608	691
Transösophageale Echokardiografien .....	216	393
Kontrastmittelsonographie .....	30	72
Gefäßultraschall .....	1.869	3.994
Ergometrie .....	114	82
Langzeitblutdruckmessung .....	89	88
Langzeit-EKG .....	231	397
Lungenfunktion (Spirometrie).....	94	55
Knochendichtemessungen .....	241	360
H2-Atemtests .....	50	83
Oszillografien.....	27	27
Punktionen (Knochenmark-, Aszites-, Pleura-, Organpunktion)...	130	226
EKG .....	1.351	2.030
Verabreichte Chemotherapie .....	373	309
Verabreichte Chemotherapie Palliativstation .....	1	6
Stationäre onkologische Patientinnen und Patienten .....	507	887
Stationäre onkologische Patientinnen & Patienten Palliativstation .....	124	216
Stationäre hämatologische Patientinnen und Patienten .....	103	108
Rheumatologische Ambulanz .....	581	691
Endokrinologische Ambulanz .....	457	581
Diabetes-Ambulanz .....	289	274
Schmerzsprechstunde.....	125	145
Ambulante Patientinnen und Patienten (+ 19,53 %) .....	6.846	8.183
Ambulanzfrequenz (+ 8,31 %) .....	14.557	15.766
Ambulante Erstbegutachtungseinheit (AEE) .....	2.739	632
Notarzteinsätze .....	1.122	1.166
Mobiles Palliativteam (Einsätze) .....	967	944

Weiters wurden an unserer Abteilung bei Bedarf auch Orthostasetests, Kapillarmikroskopien, Kardioversionen, Anlage o. Wechsel eines zentralen Venenkatheters, endoskopische Blutstillungen und PEG-Sonden-Anlagen sowie ERCP durchgeführt.



## **Fortbildung, Kurse und Patientenschulungen**

Diabetiker-Schulungen: 35 Einzelschulungen

Ultraschallkurse nach den ÖGUM-Richtlinien: 3 Kurse mit insgesamt 68 Teilnehmerinnen und Teilnehmern

Palliative Care: 15 Bildungsveranstaltungen mit insgesamt 434 Teilnehmerinnen und Teilnehmern (in Kooperation mit der Hospizbewegung Vorarlberg)

### Exkursionen und Praktikumsmöglichkeiten – Impulsgeber für „Palliative-Kultur“ in Vorarlberg

Neben der patientenorientierten Arbeit leistet die Palliativstation auch einen wichtigen Beitrag in der Vermittlung von Palliative Care. Regelmäßig besuchen uns Schulklassen und andere interessierte Gruppen. In den Exkursionen entsteht ein lebendiger Austausch, in dem viele Fragen der Besucherinnen und Besucher geklärt werden können. Das sind Fragen wie „Was bedeutet Palliative Care?“ und „Was ist interprofessionelle Arbeit?“, aber auch Fragen zu ethischen Entscheidungsfindungen, Haltung zu Leben, Sterben und Tod,...

Eine Exkursion dauert etwas mehr als 2 Stunden. Als Einstieg in das umfassende Thema „Palliative Care“ dient ein eigens gedrehter Film unserer Station. Anschließend bietet ein Rundgang durch die beiden Stockwerke die Möglichkeit, die Station kennenzulernen. Im Anschluss gibt es die Möglichkeit, in offener Atmosphäre Fragen zu stellen und so in eine Diskussion über dieses wichtige Thema zu kommen.

Die Begleitung von Praktikantinnen und Praktikanten ist ein weiterer, ebenfalls wichtiger Aufgabenbereich der Palliativstation. Es besteht auch die Möglichkeit, das mobile Palliativteam, das in enger Kooperation mit der Palliativstation arbeitet, kennenzulernen.

## **Vorträge/Publicationen auf internationalen Kongressen, Teilnahme an Studien**

Höfle G, Mattar J und Von Kempis J, Vorsitz und Moderation der Fortbildungsveranstaltung Immunology Bodensee – Rheumatologie interaktiv, Vierländereckfortbildung, Lindau, Deutschland, 04.-05.05.2018.

## **Vorträge Kongressbeiträge**

Gehmacher O, Behandlung von Pleuraergüssen und Aszites in der Palliativmedizin, Ärztevortrag Hotel Montfort, Feldkirch, 19.06.2018.

Gehmacher O, Möglichkeiten und Grenzen der Betreuung zu Hause, Vortrag Löwensaal anlässlich des 10-jährigen Jubiläums des mobilen Palliativteams, Hohenems, 04.10.2018.

Gehmacher O, Plan für Krisen und Notfälle, Vortrag beim Vernetzungstreffen Palliative Care, Hospiz-Palliativstation der Tiroler Hospiz Gemeinschaft Hall, 18.10.2018.