

LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH

JAHRESBERICHT 2025

ABT. FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Leiter: Prim. Univ. Doz. Dr. Germann Reinhard
(Univ. Doz. Dr. Matthias Hohlrieder als interimistischer Leiter
ab 11/2025)

Administration: Maria Peter
Forstner Karin
Sparr Jennifer
Wieland Anja
Türtscher Chiara

Website: <https://www.landeskrankenhaus.at/leistungsangebot/fuer-patient-innen/medizinische-fachbereiche/lkh-feldkirch/anaesthesie-intensivmedizin/leistungen>

Personalbesetzung zum 31.12.2025

Geschäftsführende Oberärzt:innen:

Univ. Doz. OA Dr. Hohlrieder Matthias, MBA (Stellvertreter
des Abteilungsleiters)
OA Dr. Wolfgang List

Bereich Intensivstation

Ärztlicher Bereichsleiter: OA Dr. List Wolfgang
Stellvertreter: OA Dr. Büchner Volkmar
OA Dr. Rinösl Harald
Bereichsleitung Pflege: DGKP Konzett Johannes (bis 31.07.25), Walla Alexander (ab
01.08.25)
Stationsleitung Pflege: DGKP Flatz Bernhard
DGKP Walter Marcel
DGKS Freistätter Elisabeth

Bereich Anästhesie

Ärztlicher Bereichsleiter: Univ. Doz. OA Dr. Hohlrieder Matthias, MBA
Bereichsleitung Pflege: DGKP Konzett Johannes (bis 31.07.25), Walla Alexander (ab
01.08.25)
Stationsleitung Pflege: DGKP Schmid Markus
DGKP Bitsche Markus

Bereich Notfallmedizin

Ärztlicher Bereichsleiter: OA Dr. Walleczek Christian

Oberärzt:innen:

Dr. Bendl Markus
Dr. Böhler Daniel
Dr. Büchel Barbara
Dr. Cumme Felix
Dr. Cumme Karin
Dr. Dünser Martina
Dr. Fäßler Katharina (Einvernehmliche Dienstauflösung per 28.02.2025)
Dr. Feurstein Thomas
Dr. Foerster Robert
Dr. Fürbeth Nadine
Dr. Gamillscheg Magdalena
Dr. Gimpl-Ortner Alexandra
Dr. Gorsewski Gernot
Dr. Hänsler Stefan
Dr. Huth Anton
Dr. Imscher Linda
Dr. Jelenko-Vranicar Simona
Dr. Jochum Martina
Dr. Ladstätter Kornelia
Dr. Lienhart Hans Georg
Dr. Lins Markus (Pensionierung per 31.03.2025)
Dr. Maaßen Tanja
Dr. Mangel Julia
Dr. Marktl Gregor
Dr. Neuner Siegfried
Dr. Pèli Edina
Dr. Pfanner Georg (Pensionierung per 31.07.2025)
Dr. Reithmeier Eberhard
Dr. Summer Gabriele
Dr. Tschanun-Güfel Ira (Pensionierung per 30.04.2025)
Dr. Vasold Jochen
Dr. Wegscheider Uwe
Dr. Wertaschnigg Thomas
Dr. Wiese Katalin

Fachärzt:innen:

Dr. Belanová Veronika (Eintritt per 01.09.2025)
Dr. Bitriol Thomas
Dr. Buchsbaum Clemens (FA-Ernennung per 01.04.2025)
Dr. Faßbender Katharina (Wiedereintritt n. Karenzverl. 31.08.25, FA-Ernennung per 18.12.2025)
Dr. Marth Lukas (Väterkarenz 07.04.2025 – 04.05.2025)
Dr. Sillober Hannes
Dr. Schmid Andreas (Väterfrühkarenz 11.06.2025 – 08.07.2025)
Dr. Winkler Manuel (Eintritt per 01.01.2025)

Assistenzärzt:innen:

Dr. Achberger Emily
Dr. Bonadio Simon (Wiedereintritt nach Karenzierung zwecks Ausbildung Kinderspital St. Gallen per 01.06.2025)
Dr. Brandtner Isabell
Dr. Feistmantl Lisa-Theresa (Eintritt per 01.01.2025 v. LKH Bregenz)

Dr. Fontain Sara
Dr. Heuschneider Christian
Dr. Koros Leon
Dr. Kraler Dominic (Eintritt per 01.10.2025)
Dr. Kuhn Benedikt (Karenzierung zwecks Ausbildung
Uniklinik Innsbruck per 31.12.2025)
Dr. Miller Michaela
Dr. Moling Rafael (Karenzierung zwecks Ausbildung
Krankenhaus Dornbirn per 31.12.2025)
Dr. Schirmer Johannes (Versetzung n. LKH Bludenz per
31.03.2025)
Dr. Schmit Fränk
Dr. Stern Alexander
Dr. Stohrer (ehem. Bohnens) Holger
Dr. Thomas Marie
Dr. Witwer Patrick (Papa-Monat 01.08.2025 – 31.08.2025)

Bericht

Durch die im Berichtsjahr laufende Sanierung der Intensivstation (siehe auch Bericht Intensivstation) war sowohl die Intensivbettenkapazität (- 4 Betten) als auch die Aufwachraumbettenkapazität (-6 Betten) im gesamten Jahr reduziert. Dank hoher Flexibilität und gegenseitigem Aushelfen kam es sowohl im Intensiv - als auch OP Bereich zu keinen für die Patienten spürbaren Leistungseinschränkungen.

DGKP Konzett Johannes, Bereichsleiter der Pflege, verließ mit 31.7. seine Position und wurde durch DGKP Walla Alexander ersetzt. Wir danken Johannes Konzett für 11 gute Jahre. Gerade im strategischen Bereich, insbesondere bei der Planung und Inbetriebnahme vieler Projekte wie dem Bau der OP Spange oder auch der jetzigen Sanierung war er die zentrale Figur, die mit sehr viel Übersicht und Weitblick die richtigen Entscheidungen traf.

Ein neues CT im Schockraum (mit reduzierter Strahlenbelastung) wurde zum Anlass genommen, den Schockraum gründlich zu sanieren.

Eine neue Spezialisierung in klinischer Akut- und Notfallmedizin bildet die Basis für die zunehmende und auch für das Schwerpunkt Krankenhaus Feldkirch geplante Errichtung einer zentralen Notaufnahme. Zahlreiche Kolleg:innen der Abteilung konnten sich im Rahmen einer Übergangsbestimmung für die Jahre 2015 – 2025 die Spezialisierung von Seiten der Ärztekammer bestätigen lassen.

Zum 3. Mal in Folge wurde die Qualität der ärztlichen Ausbildung in der Abteilung von den Ausbildungsärzt:innen erfreulicherweise als hervorragend bewertet

(<https://ausbildungsevaluierung.aerztekammer.at/2025/>).

Mit Jahreswechsel 2025/2026 wird es zur Zusammenlegung der beiden Abteilungen für Anästhesie und Intensivmedizin von Feldkirch und Bludenz kommen. Die dafür notwendigen Vorarbeiten liefen bereits in diesem Jahr an und betrafen zB. ärztlichen Personalaustausch, Erarbeitung einer gemeinsamen Dienstplangestaltung oder die Anerkennung als gemeinsame Ausbildungsstätte.

Bedingt durch eine akute Erkrankung des Abteilungsleiters musste sein Stellvertreter Matthias Hohlrieder ab November 2025 die interimistische Leitung der Abteilung übernehmen. Er hat diese Aufgabe exzellent wahrgenommen. Jede Art von Diskontinuität oder Unruhe konnte vermieden werden.

Statistiken

1. Bereich Anästhesie

Narkosezahlen (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Allgemeinanästhesie	10141 (10175)
Verhältnis TIVA / Volatile AN	68:32 (69: 31)*
Kombinationsanästhesien (AN mit PDA, Kauda peripherer Block)	1726 (1787)
Regionalanästhesien (als Monoanästhesie)	1730 (1631)
Monitored Anesthesia Care	1090 (1091)
Nicht zuordnenbar	578 (478)
Gesamt	15262 (15158)

*Gaseffizienz bei volatiler AN (Verhältnis Gasaufnahme:Gasverbrauch): 80% (Medianwert)

Kinderanästhesien (0-17)

0-12 Mon.	1-5 a	6-10 a	11-17 a
131 (108)	620 (626)	379 (460)	569 (582)

Akutschmerzdienst (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Gesamtzahl der betreuten Patienten: 1061 (1019)

Davon waren 696 (660) Fälle perioperative Patienten, 238 (236) Fälle geburtshilfliche Patientinnen (PDA im Kreißsaal), 108 (106) Fälle konservative Patienten (nicht operative Fälle, z.B. Durchblutungsstörungen).

Zum Einsatz kamen in 440 (504) Fällen Periduralkatheter, in 449 (386) Fällen periphere Katheter, in 130 (104) Fällen intravenöse und in 32 (14) subkutane Pumpensysteme.

Anästhesie-Ambulanz (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Insgesamt wurden 13255 (13020) Patienten in der AN-Ambulanz präoperativ evaluiert, abgeklärt und vorbereitet, davon 10336 (9661) als ambulante Patienten.

2. Bereich Intensivstation

Aufgrund der Generalsanierung und Schließung unserer Intensivstation während des gesamten Jahres 2025 war unsere Aufnahmekapazität um 4 Betten reduziert bei 14 Intensivbetten. Die Behandlung erfolgte im Bereich der OP Spange Süd, wo neben den strukturell vorhandenen 10 Betten weitere 4 Betten im provisorisch abgetrennten Aufwachraum betreut wurden. Unsere 4 IMCU Betten wurden in den Neubau Mitteltrakt ausgelagert, als Eskalationsmöglichkeit wurden dort für den Fall eines weiteren Bettenbedarfs 3 zusätzliche Überwachungsbetten eingerichtet. Die Gesamtzahl unserer Patienten auf ICU und IMCU hat sich nur gering um knapp 7% auf 1447 Patienten reduziert. Eine scharfe Trennung zwischen ICU und IMCU Patienten war nicht immer möglich, da Patienten nach initialer Stabilisierung bei Bettenbedarf von ICU auf IMCU transferiert werden mussten. Der Mehraufwand der Betten-Verschiebungen war nur durch die Flexibilität und Motivation unserer Mitarbeiter möglich.

Herkunft Patienten	Anzahl 2025	Anzahl 2024	Anzahl 2023
Gesamtzahl Patienten ICU	884	1074	1013
Verstorbene Patienten	106 (12%)	154 (14,3%)	143 (14,1%)
Gesamtzahl Patienten IMCU	563	478	509
Gesamtzahl ICU + IMCU	1447 (-6,8%)	1552 (-3,8%)	1613
Direktaufnahmen ICU	546 (62%)	657 (61%)	600 (59%)
Allgemeinchirurgie	47	71	65
Herzüberwachung (CCU)	54	62	61
Gefäßchirurgie	21	27	37
IMCU	28	42	32
Innere Abteilung			
○ Innere Medizin 1	15	9	6
○ Innere Medizin 2	17	23	21
○ Innere Medizin 3	14	12	11
○ Interne E (Rankweil)	10	12	12
Neurochirurgie	26	35	38
Orthopädie / Unfallchirurgie	36	49	45
Stroke Unit (IANS)	10	12	22
HNO	15	24	21
Urologie	17	13	19
Gynäkologie	8	14	9
Pädiatrie	0	1	1
Radioonkologie	3	4	2
MKG Chirurgie	5	2	5
Plastische Chirurgie	4	4	3
Dermatologie	0	1	1
Augen	1	0	0

Durchschnittl. Liegedauer (Tage)	2025	2024	2023
ICU	4,2	3,9	4,4
IMCU	1,4	1,09	1,06

Behandlungstage	2025	2024	2023
Beatmungstage	3656	2277	2302
Nierenersatztherapie	830	304	610

Die deutliche Zunahme an Beatmungs- und Filtrationstagen war einzelnen Langzeit-Patienten geschuldet.

3. Bereich Notfallmedizin

Schockraumeinsätze (Zahlen des Vorjahres in Klammer)

Im Jahr 2025 wurden in den beiden Schockräumen des Landeskrankenhauses Feldkirch insgesamt 461 Patientinnen und Patienten versorgt (Vorjahr: 516). Davon wurden 196 Personen mittels Notarzthubschrauber nach Feldkirch transportiert, während 265 Patientinnen und Patienten bodengebunden eingeliefert wurden.

Den größten Anteil machten mit insgesamt 293 Einsätzen die traumatologischen Schockraumbehandlungen aus. Die übrigen Einsätze verteilten sich auf internistische, neurologische, Verbrennungs- sowie pädiatrische Notfälle. Besonders einsatzstarke Monate waren der Januar, Februar und Juni.

Im Zuge des Neubaus des OP- und Intensivzentrums wurde der Schockraum am Landeskrankenhaus Feldkirch umfassend modernisiert und erweitert. Ziel dieser Maßnahmen ist es, eine optimale Erstversorgung von Schwerstverletzten im Sinne eines überregionalen Traumazentrums sicherzustellen und die Maximalversorgung nachhaltig zu gewährleisten.

Durch die baulichen und strukturellen Verbesserungen entstand ein großzügiger, moderner Arbeitsbereich, der die Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal deutlich optimiert. Dies führt gleichzeitig zu einer spürbaren Qualitätssteigerung in der Patientenversorgung und erhöht die Patientensicherheit wesentlich.

Medizinischer Notruf klinikintern

Im Jahr 2024 wurde das Notfallteam 30-mal zu einem Patienten mit HerzKreislaufstillstand alarmiert, in 15 Fällen (50 %) wurde eine kardiopulmonale Reanimation durchgeführt werden.

Statistik Notarzteinsatzfahrzeug

Im Jahr 2024 wurden 1.422 (1.415) Patienten notärztlich versorgt. Die Einsatzzahlen sind seit der neu organisierten landesweiten Alarmierung anhand des Notarztsindikationskatalog Vorarlberg neu, der von OA Doz. Dr. Hohlrieder Matthias und OA Dr. Christian Walleczek erarbeitet und, nach entsprechender Schulung der Leitstellendisponenten, Mitte Februar 2023 eingeführt wurde, auf stabilem Niveau.

Die notärztliche Versorgung der Bevölkerung des Bezirkes Feldkirch sowie dem Fürstentum Liechtenstein erfolgt in Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin, das Notarzteinsatzfahrzeug und ein Notfallsanitäter werden von der Rettungsabteilung Feldkirch gestellt, die Notärzte stammen zu gleichen Anteilen aus den Abteilungen Anästhesie/Intensivmedizin und Innere Medizin, das diplomierte Pflegepersonal ausschließlich aus unserer Abteilung.

Simulationszentrum

Alle Mitarbeiter der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin durchlaufen regelmäßig Notfalltrainings im Simulationszentrum. Dieses wurde im Jahr 2012 als eines von 5 Zentren in Österreich von der Österreichischen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (ÖGARI) als Simulationszentrum akkreditiert und im Jahr 2016 erfolgreich rezertifiziert.

European Resuscitation Council: Die Abteilung verfügt über 8 Instruktoren (Bitriol, Büchner, Kober, Kuster, Mangel, Reithmeier, Walleczek, Winkler) für Kurse zu Advanced Life Support (ALS) und Pediatric Life Support, die national und international als Kursinstruktoren tätig sind.

Simulation: Regelmäßige Notfalltrainings für Turnusärzte und Mitarbeiter der interventionellen und konservativen Kardiologie durch Instruktoren des Simulationszentrums sowie für externe Kursteilnehmer.

Publikationen (peer reviewed)

Case Report: Button battery ingestion - an underestimated emergency in children.

Konzett K, Gang S, Poyntner L, **Reithmeier E**, Dertinger S, Simma B. *Front Pediatr*. 2025 Jan 22;12:1484458. doi: 10.3389/fped.2024.1484458. eCollection 2024.

Prediction of peri-operative mortality in care of preterm children in non-cardiac surgery.

Jansen G, **Irmischer L**, Jagoda S, Hinkelbein J, May TW, Popp J, Rehberg S. *BMC Anesthesiol*. 2025 Jun 19;25(1):296. doi: 10.1186/s12871-025-03168-x. PMID: 40537757

Avalanche transceiver search times during avalanche companion rescue - A prospective randomized single-blinded cross-over simulation study.

Wallner B, Woyke S, **Winkler M**, Caramazza F, Regli IB, Putzer G, Strapazzon G, Falk M, Brugger H, Hufner K, Mair P. *Resusc Plus*. 2025 Aug 19;26:101065. doi: 10.1016/j.resplu.2025.101065. eCollection 2025 Nov. PMID: 40927180

Hammer, S., Kole, T., **Stern, A., Kuster L, Germann R**, Kreutziger J. Ökotoxizität und Optimierung moderner Anästhesieverfahren. *Anästhesie Nachrichten* 7, 153–161 (2025). <https://doi.org/10.1007/s44179-025-00318-x>