

23. Internationaler Kongress der Oö. Ordensspitäler: Patient*innen im Zentrum von Medizin und Pflege

Vortrag: Warum sind wir, wie wir sind? - Prägamechanismen unseres Lebens

Referent: DDr. Johannes Huber, Wien

Zusammenfassung:

DDr. Johannes Huber, Arzt, Theologe und Hormonforscher, widmete seinen Vortrag den „Prägamechanismen unseres Lebens“ – jenen unsichtbaren Kräften, die uns vom ersten Atemzug an formen. Sein zentrales Anliegen: Die ersten 1000 Tage nach der Empfängnis entscheiden weit mehr über unser späteres Leben, als wir lange dachten. „Wir kommen nicht als unbeschriebenes Blatt zur Welt“, sagte Huber, „aber wie stark wir unser genetisches Potenzial entfalten, hängt von der Zuwendung ab, die wir in dieser sensiblen Phase erfahren.“

Er führte aus, dass frühe Sinneseindrücke, insbesondere **taktiler Kontakt**, die Basis menschlicher Entwicklung bilden. Berührung, Nähe und Geborgenheit aktivieren beim Säugling nicht nur emotionale Bindungssysteme, sondern beeinflussen direkt die **neuroendokrine Regulation**, die Stressverarbeitung und sogar das Immunsystem. Studien zeigen, dass Babys, die häufig gestreichelt, getragen oder gehalten werden, später ausgeglichener, empathischer und belastbarer sind. „Die Haut“, so Huber, „ist das erste Sinnesorgan, das sich entwickelt – sie ist unsere erste Brücke zur Welt.“

Mit wissenschaftlichen Beispielen erläuterte er, wie **epigenetische Prozesse** – also die Schalter auf unseren Genen – durch Umwelteinflüsse geprägt werden. Fehlen Reize, Wärme oder Zuwendung, „schreibt“ sich diese Mangelerfahrung biologisch ein. Huber warnte, dass in einer Zeit wachsender Digitalisierung und institutioneller Betreuung Berührung zunehmend zu kurz komme: „Wir müssen den Kindern wieder die Hand reichen – im wahrsten Sinne des Wortes.“

Der Vortrag spannte einen Bogen von der Biologie zur Spiritualität. Huber sprach davon, dass frühe Erfahrungen unser Vertrauen ins Leben prägen – jene Urerfahrung, „dass die Welt trägt“. Eltern, Pädagogen und Pflegende tragen daher eine immense Verantwortung: Sie gestalten die „Matrix“ des Vertrauens, auf der alles Weitere aufbaut. Zum Schluss formulierte Huber einen eindringlichen Appell: Wer Kindern sichere, liebevolle Zuwendung schenke, „prägt die Menschlichkeit von morgen“.

Vortrag: Wie geht das jetzt, als Patient das Leben zu leben? – Erfahrungen und Reflexionen

Referent: Bischofsvikar Dr. Johann Hintermaier, Linz

Zusammenfassung:

In bewegenden, sehr persönlichen Worten sprach Dr. Johann Hintermaier über seine Erfahrung als Krebspatient – und zugleich als Seelsorger, der plötzlich selbst Seelsorge brauchte. Der Vortrag war keine medizinische, sondern eine zutiefst menschliche Auseinandersetzung mit Krankheit, Angst und Hoffnung. „Ich war es gewohnt, anderen Trost zu spenden“, sagte er, „und plötzlich war ich derjenige, der Trost brauchte.“

Hintermaier schilderte eindringlich, wie Krankheit das Selbstbild erschüttert. Der gewohnte Alltag, die berufliche Rolle, selbst der Glaube – alles werde fragil. „Es ist, als ob dir der Boden unter den Füßen weggezogen wird. Und du musst lernen, auf neuem Grund zu stehen.“ Doch in dieser Erschütterung habe sich auch etwas Kostbares gezeigt: eine neue, tiefere Form von Hoffnung. Nicht jene naive, die Heilung erzwingen will, sondern eine Hoffnung, „die bleibt, auch wenn das Ergebnis ungewiss ist“.

Besonders eindrucksvoll war seine Reflexion über **die doppelte Rolle des Priesters**: als Seelsorger und als Patient. „Ich habe gemerkt: Meine Seele braucht genauso Pflege wie mein Körper.“ Er sprach von der Bedeutung kleiner Gesten – eines Zuhörens, einer Hand auf der Schulter, eines Blicks, der sagt: „Du bist nicht allein.“ Diese Erfahrungen hätten sein Verständnis von Seelsorge verändert. Heute sehe er sich nicht mehr nur als Begleiter anderer, sondern auch als Lernender im Umgang mit eigener Verletzlichkeit.

Hintermaier plädierte dafür, dass Krankenhäuser und Betreuungseinrichtungen wieder stärker auf die **seelischen Dimensionen des Heilens** achten sollten. Medizinische Kompetenz sei unverzichtbar, aber sie genüge nicht allein. „Was heilt, ist Beziehung – die zwischen Arzt und Patient, Pflegerin und Leidendem, Mensch und Mensch.“ Zum Schluss zitierte er einen Satz, der im Publikum nachhallte: „Ich habe nicht gelernt, den Tod zu besiegen, sondern das Leben zu bejahen – mitten in der Krankheit.“

Vortrag: Vom Bett zur Beteiligung: Wie Gesundheitskompetenz Patienten, Pflegende und Ärzte unterstützt

Referentin: Saskia De Gani, Zürich

Zusammenfassung:

Saskia De Gani, Expertin für Gesundheitskompetenz, widmete ihren Vortrag einer Frage, die unsere moderne Gesellschaft zunehmend beschäftigt: Wie können Menschen selbstbestimmter und informierter mit ihrer Gesundheit umgehen – und warum ist das so entscheidend für unser gesamtes System?

Sie erklärte, dass Gesundheitskompetenz weit über reines Wissen hinausgeht. Es geht um die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu **finden, zu verstehen, zu bewerten und im Alltag anzuwenden**. „Wissen ohne Motivation bleibt folgenlos“, betonte sie. Wer seine eigene Rolle als Patientin oder Patient aktiv wahrnimmt, trage nicht nur zu besserer Genesung bei, sondern entlaste auch das Gesundheitssystem.

De Gani zeigte anhand von Studien, dass Menschen mit niedriger Gesundheitskompetenz häufiger chronisch krank sind, häufiger Notaufnahmen aufsuchen und weniger präventive Angebote nutzen. Besonders betroffen seien sozial benachteiligte Gruppen. „Gesundheitskompetenz ist eine Frage der Gerechtigkeit“, sagte sie – ein Thema, das das Publikum sichtbar berührte.

Sie forderte, dass **Gesundheitskompetenz zu einem festen Bestandteil von Bildungspolitik** werden müsse: in Schulen, in Betrieben, in Medienkampagnen. Ärztinnen und Pflegende bräuchten zudem Schulungen, um Patient*innen stärker einzubinden – nicht nur zu informieren, sondern in Entscheidungen mitzunehmen. Das sei oft ein Balanceakt zwischen Fachsprache und Alltagssprache, zwischen Empathie und Effizienz.

Ein Beispiel verdeutlichte sie so: „Ein Patient, der weiß, warum er ein Medikament nimmt, wird es eher regelmäßig einnehmen. Und wer versteht, was Bewegung für sein Herz bedeutet, muss weniger überzeugt werden, aktiv zu werden.“

De Gani schloss mit einem klaren Appell: Die Zukunft der Medizin liege in der Partnerschaft zwischen Fachleuten und Patient*innen. „**Vom Bett zur Beteiligung**“ bedeute, den Menschen nicht als Objekt der Versorgung zu sehen, sondern als aktiven Teil des Heilungsprozesses – ein Paradigmenwechsel, der sowohl Menschlichkeit als auch Nachhaltigkeit fördert.

Vortrag: Digital Health und integrierte Versorgung

Referentin: Angelika Rzepka, Wien

Zusammenfassung:

Angelika Rzepka widmete sich in ihrem Vortrag einem der zentralen Zukunftsthemen des Gesundheitswesens: der digitalen Transformation und ihrer Rolle in der integrierten Versorgung. Ihr Tenor: Digitalisierung ist kein Selbstzweck – sie kann nur dann Wirkung entfalten, wenn sie **sinnvoll in Versorgungsstrukturen eingebettet** ist.

Sie erläuterte, dass „integrierte Versorgung“ mehr meint als technische Vernetzung. Es geht um **Kontinuität, Kooperation und Kommunikation** zwischen allen Beteiligten: Hausärztinnen, Spitälern, Pflegekräften, Therapeutinnen und vor allem den Patientinnen und Patienten selbst. Digitale Werkzeuge – von Telemedizin über elektronische Gesundheitsakten bis hin zu Gesundheits-Apps – können diese Zusammenarbeit unterstützen, wenn sie klug genutzt werden.

Rzepka brachte konkrete Beispiele: Programme wie *HerzMobil Tirol* zeigen, dass Telemonitoring und regelmäßige digitale Rückmeldungen bei chronischen Erkrankungen wie Herzinsuffizienz die Lebensqualität deutlich verbessern und Spitalsaufenthalte reduzieren. Doch sie warnte zugleich: „Wir dürfen die Technik nicht mit der Versorgung verwechseln.“ Nur wenn Prozesse, Finanzierung und Zuständigkeiten abgestimmt seien, könne digitale Innovation ihre volle Wirkung entfalten.

Ein weiterer Schwerpunkt ihres Vortrags war die Frage der **Akzeptanz und Kompetenz**. Viele Gesundheitsfachkräfte fühlten sich von der Geschwindigkeit der Digitalisierung überfordert. Daher brauche es Schulungsangebote, klare Standards und eine Kultur, die Innovation ermöglicht, ohne den Menschen aus dem Blick zu verlieren.

„Digital Health kann Brücken schlagen – zwischen Systemen, aber auch zwischen Menschen“, sagte Rzepka. Sie sieht in der Digitalisierung die Chance, Versorgung gerechter und effizienter zu machen, wenn sie „mit Herz und Hirn“ gestaltet wird. In ihrem Ausblick appellierte sie an Entscheidungsträgerinnen und -träger, nicht nur in Technologien zu investieren, sondern auch in die Menschen, die sie anwenden: **„Integrierte Versorgung gelingt nicht durch Algorithmen, sondern durch Zusammenarbeit.“**

Details dazu sowie alle Vorträge des Kongresses sind als Aufzeichnung auf der Website der Oö. Ordensspitäler öffentlich zugänglich. LIVESTREAM unter www.okh.at

Über die Oö. Ordensspitäler

In Oberösterreich gibt es sieben Ordensspitäler, die im Eigentum von fünf Ordensgemeinschaften stehen. In der Oö. Ordensspitäler Koordinations GmbH haben diese sieben Ordensspitäler eine gemeinsame Plattform für Kooperationen. Die Oö. Ordensspitäler behandeln pro Jahr 52 % der stationären und 51 % der ambulanten Patient*innen Oberösterreichs. Jährlich leisten die Träger der Oö. Ordensspitäler sowohl zum laufenden Spitalsbetrieb als auch zu Bauten und Investitionen einen erheblichen finanziellen Beitrag. Die Oö. Ordensspitäler entlasten durch ihre Wirtschaftlichkeit die Steuerzahler*innen, sichern Arbeitsplätze und fördern durch ihre Investitionen die oberösterreichische Wirtschaft. Aber in erster Linie bieten sie den Patient*innen medizinische Spitzenleistungen und fürsorgliche Pflege, nach dem gemeinsamen Motto:

In guten Händen. Im Ordensspital.

Rückfragehinweis für Medien:

Oö. Ordensspitäler Koordinations GmbH
Stockhofstraße 3
4020 Linz
Tel. +43 732 / 66108110
E-Mail: info@okh.at
www.okh.at