

DAS VINZENZ



VINZENZKRANKENHAUS
HANNOVER

K R A N K E N H A U S - M A G A Z I N

Gewachsen

Die Geschichte unserer
Krankenhausgebäude

Gekonnt

Moderne Urologie unter
Chefarzt Dr. Florian Imkamp

Gestochen

Im Spargel stecken viele
wichtige Nährstoffe

Frühjahr 2021



Ganz nah

Lisa Werner über ihren Traumjob
Operationstechnische Assistenz



Liebe Lesende,

ein Jahr Pandemie liegt hinter uns und es ist noch nicht überstanden. Das spüren wir auch im Vinzenzkrankenhaus tagtäglich. Gleichzeitig sind die Hygienemaßnahmen, Abstand und Masken mittlerweile zum Alltag geworden, und so blicken wir in dieser Ausgabe auf viele Bereiche im Krankenhaus, die wie gewohnt weiter für unsere Patienten da waren.

Wir werfen mit Ihnen einen Blick auf die Arbeit der OP-Assistierenden, lernen unseren neuen Chefarzt der Urologie, Dr. Imkamp, näher kennen, erfahren mehr über die vielfältige und interdisziplinäre Arbeit in der Geriatrie und hören von unseren Assistenzärzten, was sie in ihrer Facharztausbildung im Vinzenz bereits lernen und was sie noch lernen möchten.

Und so blicken wir mit viel Hoffnung auf das Jahr 2021 – dazu lege ich Ihnen auch die Kolumne von Dr. theol. Matthias Fenski am Ende des Magazins ans Herz.

Herzliche Grüße

JÖRG WALDMANN
Pflegedirektor



IMPRESSUM

Herausgeber

Vinzenzkrankenhaus Hannover GmbH
Lange-Feld-Straße 31, 30559 Hannover
Telefon: 0511 950-0
www.vinzenzkrankenhaus.de

Verantwortlich für die Inhalte

Karsten Bepler, Geschäftsführer

Erscheinungsweise

4 × im Jahr

Druckauflage

2.500 Stück

Texte

Dr. Matthias Fenski, Vanessa Javadi,
Christina Nkwonkam, Bettina Rehbein,
Birthe Rogacki-Thiemann, Katja Wessel,
Ulrike Wiedemann

Fotos

Jörg Kyas, Roman Pawlowski,
Historisches Museum Hannover,
Adobe Stock

Koordination und Realisierung

publish! Medienkonzepte GmbH

Druck

Druckerei Mantow GmbH

Abonnement

unternehmenskommunikation
@vinzenzkrankenhaus.de

Wir haben uns entschieden, für unser Magazin **DAS VINZENZ** im generischen Maskulinum zu schreiben. Das heißt, wir verwenden die männliche Form, wenn wir Personengruppen unabhängig von ihrem Geschlecht meinen. Beispiele dafür sind unsere Patienten, Schüler, Ärzte. Selbstverständlich sprechen wir damit jedes Geschlecht an.



8



GEDANKENAUSTAUSCH

22

Historisches

Baugeschichte: Wie das Gebäude des Vinzenz sich entwickelt

24

Geistliches

Seelsorgerin Bettina Rehbein über eine berührende Begegnung

26

Philosophisches

Der tiefe Sinn des menschlichen Miteinander

KRANKENHAUSLEBEN

4

Kurz & knapp

Führungskräfte hospitieren
· Fördermittel · Zahlen ·
Scheidender Chefarzt

6

Ein Krankenhaus funktioniert nur mit...

... Menüassistenten, die Patientenwünsche aufnehmen

PFLEGE IM FOKUS

8

Geriatric

Wir fördern fachübergreifend die Autonomie älterer Patienten

10

Assistenz im OP

OTA: Unsere Operationstechnische Assistentin Lisa Werner

GESUNDHEIT + FITNESS

14

Bewegung

Haltung zeigen: Sieben Tipps für einen gesunden Rücken

16

Ernährung

Heimisches Gemüse: Grüner und weißer Spargel sind gesund

17

Frühlingsrezept

Kreation vom Chefkoch: Zander mit Pesto und Curry-Couscous

MEDIZIN IM FOKUS

18

Urologie

Entwicklung einer der modernsten Kliniken in Norddeutschland

20

Assistenzzeit

Angehende Fachärzte über ihre besondere Ausbildung im Vinzenz

UNTERHALTUNG

27

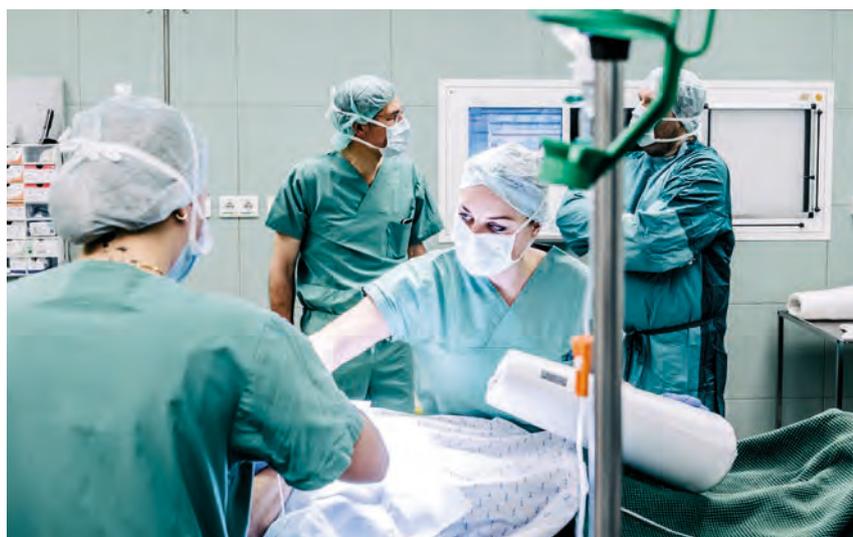
Denksport

ÜBERSICHT

28

Das Vinzenz

6

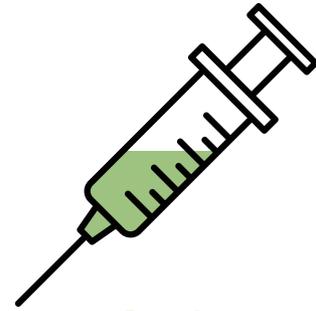


10



STAATSOOPER im Park

Ein Bläserquartett der Staatsoper spielte im Dezember weihnachtliche Melodien in unserem Krankenhaushausgarten. So erlebten Patienten und Mitarbeitende ein einstündiges Livekonzert – auf Abstand. Einer der Musiker: Stephan Zilias (Zweiter von links), der den Dirigentenstab zu Hause ließ und zur Posaune griff. Seit der Spielzeit 2020/2021 ist Stephan Zilias Generalmusikdirektor der Staatsoper Hannover und Chefdirigent des Niedersächsischen Staatssorchesters Hannover. ♦



90

Prozent geimpft: Zum Start der Corona-Impfung im Januar 2021 haben sich neunzig Prozent der Mitarbeitenden mit Priorität 1 gegen das Virus impfen lassen. Damit bietet das Vinzenz eine überdurchschnittlich hohe Sicherheit für Patienten und Kollegen.



VERABSCHIEDUNG

Chefarzt Petersen

Aufgrund der Beschränkungen durch Covid-19 hat das Direktorium im Dezember 2020 in ganz kleinem Kreise Chefarzt Peter Petersen verabschiedet. Es dankte ihm für sein Engagement. Peter Petersen schaute zurück auf seine Zeit im Haus. Die Mitarbeitenden werden ihn erst im Rahmen einer Feier verabschieden, wenn dies wieder möglich ist. Daher überreichten sie ihrem scheidenden Chef zunächst einen Film mit Videobotschaften aus allen Abteilungen. Seit Januar 2021 ist Prof. Dr. Moritz Kleine Chefarzt der Allgemeinchirurgie. ♦

Direktorium im PRAKTIKUM

Der Vorschlag kommt aus unserer internen Projekt- und Ideenbörse: Führungskräfte sollen in fachfremden Abteilungen hospitieren. Das fand große Zustimmung beim Direktorium. Unser Geschäftsführer Karsten Bepler machte den Anfang und stellte seine Talente in der Küche und der Spülküche unter Beweis.

Es folgte unser Krankenhausdirektor Dr. Matthias Fenski, der als Hospitant in der Zentralsterilisation mitanpackte. „Die Aufgaben sind sehr vielfältig. Ich bin beeindruckt von der Arbeit des Teams. Erforderlich ist viel Präzision und viel Fachkenntnis zu den unterschiedlichen Instrumenten – und das bei für mich ungewohnter Geräuschkulisse. Das Team hat mich sehr herzlich aufgenommen, obwohl es mit einem Praktikanten wie mir ja nicht ganz einfach ist. Nachdem ich mich eingearbeitet hatte, bereiteten mir die Aufgaben viel Freude. Ich bin dankbar für diese Erfahrung“, so Dr. Matthias Fenski. ♦



FÖRDERUNG Pflege- und Funktionstrakt

Sozialministerin Carola Reimann hat dem Vinzenz im Dezember 2020 offiziell den Fördermittelbescheid für den ersten Finanzierungsabschnitt des Neu- und Umbaus sowie der Sanierung des Pflege- und Funktionstraktes übergeben. Geschäftsführer Karsten Bepler zeigte sich

sehr erfreut: „Da uns nun die finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, gehen wir in die nächste Phase der Planung und Umsetzung. Gemeinsam mit dem Architekten und den Fachplanern erstellen wir derzeit den Bauzeitenplan. Wir rechnen mit einem Baubeginn im Sommer 2021.“ ♦



Ein Krankenhaus funktioniert nur mit ...

Menüassistenten



Quartett des guten Geschmacks: Unsere Menüassistentinnen sind ein eingespieltes Team

Das leibliche Wohl

Vier **MENÜASSISTENTINNEN** arbeiten im Vinzenzkrankenhaus. Seit über zwölf Jahren befragen sie täglich Patienten nach ihren Essenswünschen. Denn gute, schmackhafte Mahlzeiten tragen zur Heilung bei.

Zwei unserer Menüassistentinnen haben ursprünglich eine Ausbildung zur Einzelhandelskauffrau absolviert, eine ist gelernte Friseurin, war aber schon vor ihrer Anstellung im Vinzenz als Menüassistentin in einer Klinik tätig. Den typischen Weg in diesen Job gibt es nicht.

Was machen Menüassistenten genau?

Wir sind morgens ab 6 Uhr in der Küche und unterstützen bei der Vorbereitung der Speisen für den Tag. Ab 9 Uhr sind wir auf den Stationen. Über einen kleinen, tragbaren Computer bekommen wir digital die aktuellen Patientendaten für die Zimmer.

Wir besuchen alle Patienten, befragen und beraten diese zum Essen. Abgefragt werden Frühstück und Abendessen, diese Wünsche

„Hier stimmen das Arbeitsklima und das ganze Umfeld einfach.“

werden gespeichert und täglich angepasst. Beim Mittag stehen täglich drei Menüs zur Auswahl, darunter immer ein vegetarisches Gericht und eines aus der mediterranen Küche, für die unser Haus bekannt ist.

Worauf kommt es an?

Wichtig ist die Kommunikation mit den Patienten und Freundlichkeit. Außerdem brauchen wir Wissen über Diäten, Lebensmittel und dergleichen. Und man muss gut zu Fuß sein. Wir machen ganz schön Strecke auf unserer Tour durchs Haus.

Was gefällt Ihnen an Ihren Aufgaben?

Wir lieben den Umgang mit Menschen und die Zufriedenheit unserer Patienten.

Was zeichnet das Vinzenzkrankenhaus für Sie aus?

Hier stimmen das Arbeitsklima und das ganze Umfeld einfach.

Ein Krankenhaus funktioniert nur mit Menüassistenten, weil ...

... dadurch alle Patienten bestmöglich mit Essen versorgt werden. Zudem werden weniger Lebensmittel weggeschmissen, weil wir gezielt auf die Wünsche der Patienten eingehen. ♦

Gute Beratung: Unsere Patienten wählen aus verschiedenen Gerichten aus



Ressourcen nutzen, Beziehungen pflegen

Ein anderer Blickwinkel: **STATIONSLEITERIN** Christina Nkwonkam über das Wesen der Geriatrie

ZIEL

Schritt für Schritt: Pflegerin
Melanie Wenzel an der Seite
von Patientin Marion Taebel



Seit August 2020 ist unsere Geriatrie im Haus Katharina in Betrieb. Sie ist eine Fachabteilung der Inneren Medizin. Die Pflege von Patienten in der Inneren Klinik ist allgemein geprägt von guter Beobachtung des Verhaltens, Aussehens und der Krankheitssymptome. Um die Ausrichtung der Pflegearbeit in der Geriatrie zu verstehen braucht es Kenntnis zum Wesen einer Geriatrie: Während Patienten der Inneren Klinik meist nur wenige Tage bei uns sind, beträgt die Liegedauer in der Geriatrie durchschnittlich zwei bis drei Wochen.

Das hängt mit der Zielsetzung zusammen: Alle Beteiligten arbeiten daran, die größtmögliche Selbstständigkeit älterer Menschen in einem akuten Krankheitsgeschehen zu erhalten, wiederzuerlangen, zu fördern. „Hilfe zur Selbsthilfe – den Alltag selbstständig bewältigen“ ist unser Leitsatz.

Gemeinsam, nachvollziehbar, überprüfbar

Ein 26-köpfiges Team aus Pflegenden, Medizinern, Physio-, Ergotherapeuten und Sozialarbeitenden, Logopädin und Psychologin arbeitet mit Patienten. Unsere Seelsorge ist oftmals gefragt und kann bei längerem Aufenthalt unterstützend Beistand bieten.

Im Team werden patientenindividuelle Ziele formuliert, die während des Aufenthalts erreicht werden sollen. Die Mitarbeit der Patienten ist sogar Voraussetzung für die Aufnahme in unsere Geriatrie.

Die unterschiedlichen Berufsgruppen in der Geriatrie führen strukturierte Einschätzungen durch, sogenannte Assessments, um den individuellen Förderbedarf sichtbar, nachvollziehbar und

evaluierbar zu machen. Auf dieser Grundlage erstellen wir einen individuellen Therapieplan.

Im Team zum Ziel

Alle Berufsgruppen sind sehr stark miteinander verzahnt. Sie stehen in engem Austausch, um die vereinbarten Ziele bestmöglich zu erreichen. Jeden Morgen tauschen sich Pflegenden, Ärzte, Physio- und Ergotherapeuten zum tagesaktuellen Stand aus.

Jeden Mittwoch haben wir eine große Teamsitzung mit allen beteiligten Berufsgruppen, in der wir evaluieren, wie es unseren Patienten geht, und sehen, wie sie ihre Ziele erreichen oder ob diese angepasst werden.

Aktivierend-therapeutische Pflege

Unsere tägliche Arbeit ist vom Prinzip der aktivierend-therapeutischen Pflege geprägt. Ein Schwerpunkt für die Pflegeanamnese sind die individuellen Ressourcen des Patienten. Diese nutzen wir insbesondere bei Aktivitäten wie Mobilität, Kommunikation und Selbstversorgung, also Waschen, Kleiden und Nahrungsaufnahme.

Im Fokus steht immer, vorhandene und verdeckte Fähigkeiten, Fertigkeiten und Möglichkeiten der Kompensation nutzbar zu machen sowie Neues zu erlernen. Dafür ist die Bereitschaft des Patienten, Neues auszuprobieren und sich aktiv einzubringen, grundsätzlich erforderlich.

Die Pflegenden in der Geriatrie bieten ein sehr hohes Maß an Geduld, Ruhe und Anleitekompetenz. Einfühlungsvermögen und motivierende Kommunikation sind unerlässlich. Wir finden den jeweils besten Ansatz: Das neurologische Rehakonzept Bobath setzen wir zum Beispiel ebenso ein

wie die Bewegungswahrnehmung Kinästhetik oder die pädagogische Anregung der basalen Stimulation. In verschiedenen Therapieräumen und einer Lehrküche bereiten wir unsere Patienten auf die Rückkehr in ihren Alltag vor.

Geriatrische Fachweiterbildung

Um unsere Pflege aktivierend-therapeutisch zu gestalten, muss mindestens eine Pflegefachkraft eine geriatrische Fachweiterbildung absolviert haben. Diese umfasst 520 Stunden. In einem mindestens sechsmonatigen Einsatz auf einer geriatrischen Station werden die aktivierenden Pflegekonzepte praktisch erlernt. Weitere Inhalte der Weiterbildung sind Wund- und Schmerzmanagement, Kontinenztraining, Mobilisationstechniken sowie Schulung und Anleitung von Patienten und Angehörigen.

Wer in der Geriatrie arbeitet, lässt sich auf die Schwerpunkte Beziehungspflege, aktive Ressourcennutzung sowie aktivierende Pflegemethoden ein. Belohnt wird der Einsatz bei der Entlassung unserer Patienten. Dann sehen wir die Erfolge unserer interprofessionellen Teamarbeit. Sie motivieren uns jeden Tag aufs Neue. ♦



Christina Nkwonkam
Stationsleiterin Geriatrie



Mir gefällt das Tempo

„Tupfer“, „Schere“: Unsere **OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTIN** Lisa Werner über ihre Arbeit im Operationssaal.

Ihr Tag beginnt morgens um halb acht. Dann zieht sich Lisa Werner in der Schleuse um. Im Operations-(OP-)Bereich wird sie grüne OP-Kleidung und -Schuhe tragen, die vom Vinzenz gestellt und zentral gereinigt werden.

Damit geht die Operationstechnische Assistentin (OTA) in die tägliche Frühbesprechung. Das Team schaut, ob es Änderungen

im OP-Plan und eventuell auch in der Einteilung der Mitarbeitenden gibt. Es geht um Besonderheiten von Operationen und die Prüfung der notwendigen Instrumente und Geräte.

Gut vorbereitet

Heute ist sie in Saal 1 für die Operation eines Leistenbruchs eingesetzt. Bevor das Team aus Anästhesie und Chirurgie mit dem



„Meine Arbeit wird nicht langweilig und ich bin immer mittendrin.“

Lisa Werner

Lisa Werner beobachtet den Verlauf einer laparoskopischen Operation einer Leistenhernie, um situationsgerecht handeln zu können

Patienten kommt, bereitet Lisa Werner mit ihren Kollegen den Saal vor: Sie nimmt Geräte in Betrieb, kümmert sich um die Dokumentation und bereitet den Operationstisch vor.

Dafür sind viele Instrumente und Verbrauchsmaterialien nötig. Für Lisa Werner ist das längst Routine. „Für jede OP sind Standards zur Vorbereitung in unserer Qualitätsmanagement-Software

(Sycat) hinterlegt. Wir lernen sie schon in der Ausbildung kennen. Seitdem habe ich ein kleines Büchlein, darin vermerke ich Besonderheiten. Je nach Operateur variieren manchmal Instrumente, Nähte oder Ähnliches. Irgendwann weiß man dann, wie die einzelnen Mediziner arbeiten.“

Lisa Werner begann 2017 ihre Ausbildung zur OTA im Vinzenzkrankenhaus. Zuvor war sie medi-

zische Fachangestellte in einer onkologischen Praxis. „Irgendwie wollte ich noch mehr. Eine Freundin hatte mir empfohlen, mich im Vinzenzkrankenhaus zu bewerben.“

Hand in Hand am Tisch

Zur Vorbereitung auf die OP prüft Lisa Werner noch mal alle Instrumente auf Vollständigkeit und Sterilität anhand eines Barcodes. Das

wird sie später in der Patientenakte dokumentieren. Ist alles vorbereitet, kommt das Anästhesieteam mit dem narkotisierten Patienten. Nun arbeiten alle rund um den Tisch Hand in Hand. Lisa Werner lagert mit einer Auszubildenden die Arme des Patienten fachgerecht, um zum Beispiel Nerven­schäden zu vermeiden.

Team-Time-out

Bevor die eigentliche Operation beginnt, erfolgt das Team-Time-out. Das gesamte Team im OP-Saal überprüft final die Identität des Patienten, welches Operationsverfahren geplant ist, welche Seite zu operieren ist und ob alle Instrumente vorhanden sind.

Dann geht es los. Ein OTA reicht die Instrumente an, Lisa Werner ist heute Springer. Sie notiert beispielsweise Schnitt- und Nahtzeit während der OP, unterstützt beim Anschließen und Ausrichten von Geräten und Monitoren. Alle im Saal sind in stetigem Austausch, es wird auch mal geflachat und gelacht, die Abläufe sind eingespielt.

Mittendrin

„In der Ausbildung lernt man alle OPs kennen und darf auch Wünsche äußern. Heute bin ich am liebsten in der Unfallchirurgie. Da muss alles sehr schnell gehen, es gibt viele Instrumente, es muss viel zusammengebaut werden. Mir gefällt das Tempo“, sagt die 27-Jährige.

In wirklich schlimmen Situationen war Lisa Werner noch nicht dabei. „Wird es mal brenzlig, sind alle voll da, da denkt man nicht nach, sondern funktioniert.“ Verarbeitung komme dann später. Im Anschluss tauscht sie sich mit Kollegen aus. Wenn man einmal eine kurze Auszeit braucht, ist das vollkommen in Ordnung. Dafür hat jeder Verständnis. „Die Entschei-

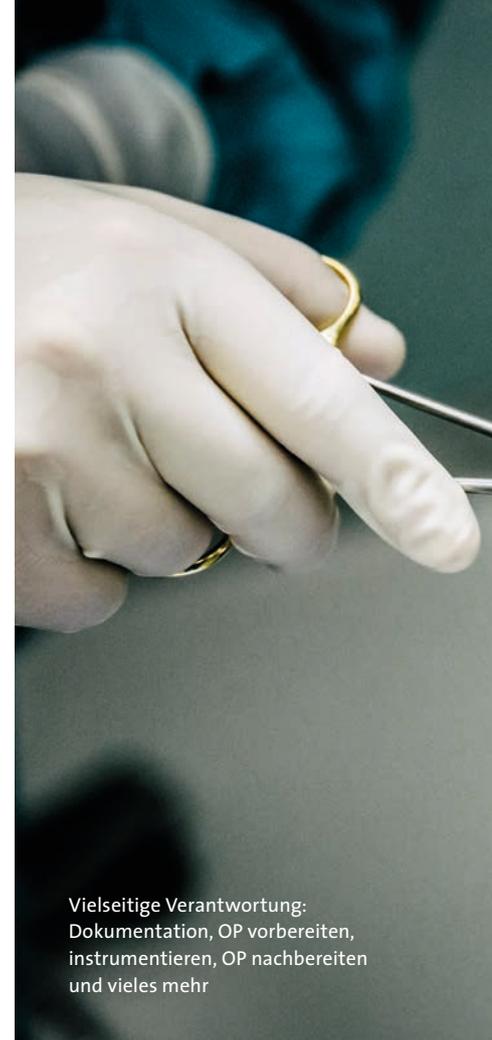
dung zu dieser Ausbildung war für mich auf jeden Fall richtig. Meine Arbeit wird nicht langweilig und ich bin immer mittendrin“, sagt sie.

Hat sich durch Corona im OP etwas verändert? „Anfangs hatten wir viele Fragen und Unsicherheiten, was die Schutzkleidung angeht und wie man sich richtig verhält. Der Aufwand hat sich spürbar erhöht. Mittlerweile ist aber auch da Routine eingekehrt.“ ♦

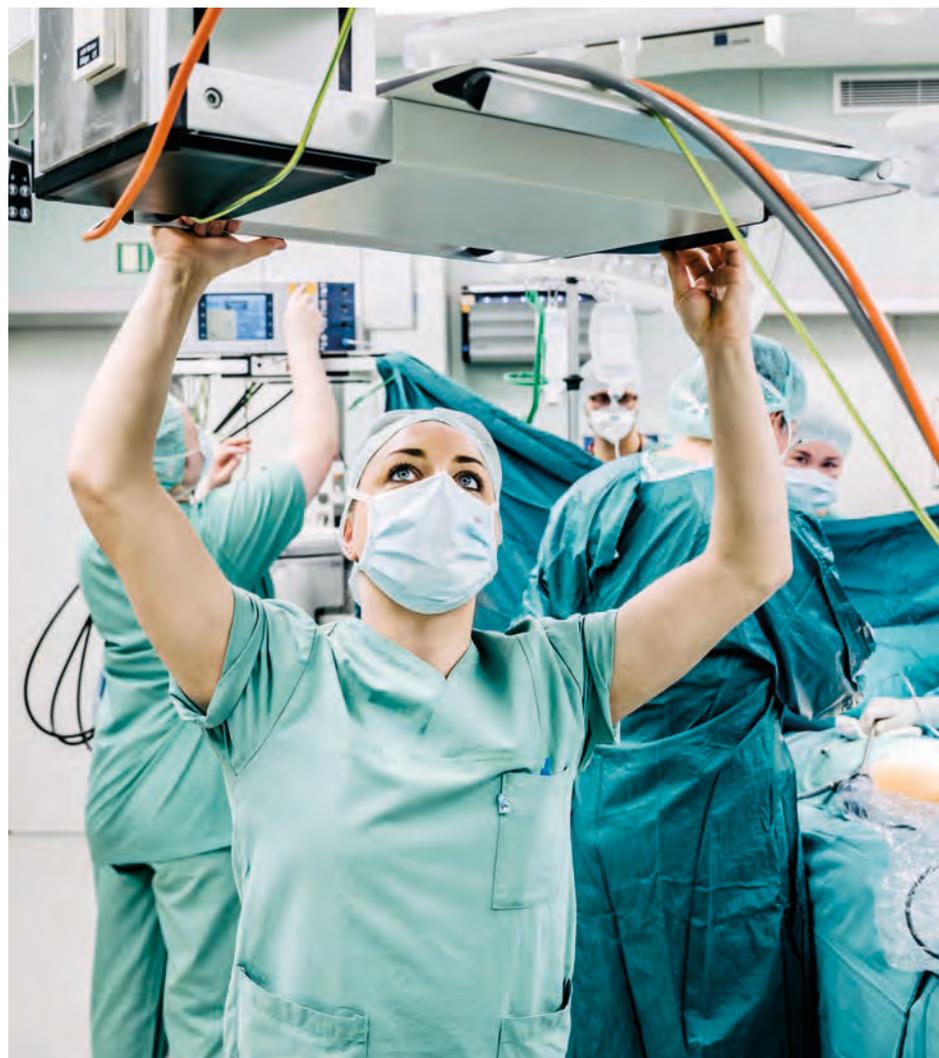


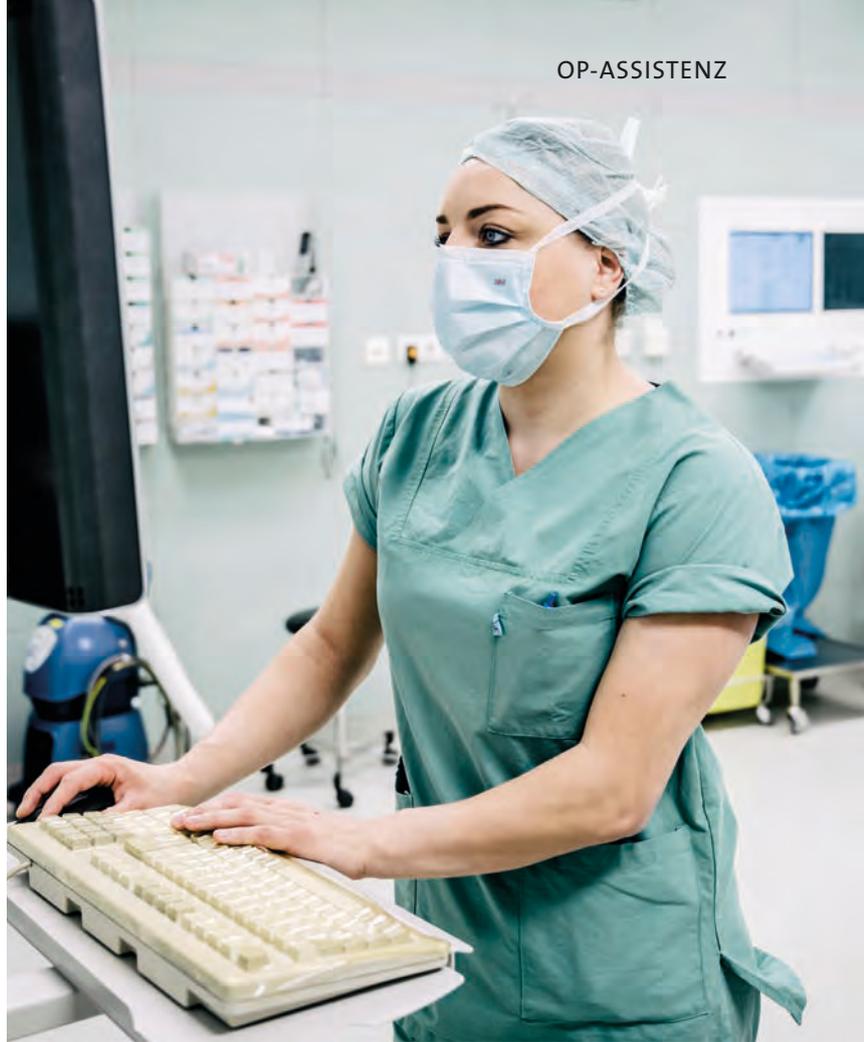
Seit 2016 bildet das Vinzenz selbst zur OTA aus. Nach der dreijährigen Ausbildung wird man Teil des wachsenden OP-Teams.

Fotos Roman Pawlowski



Vielseitige Verantwortung: Dokumentation, OP vorbereiten, instrumentieren, OP nachbereiten und vieles mehr





Kräftiges Kreuz

REGELMÄSSIGE KLEINE ÜBUNGEN beugen ganz einfach Rückenschmerzen vor. Sieben Tipps unserer Physiotherapeuten.

Im Alltag strapazieren wir unseren Rücken oft, ohne dass wir uns dessen bewusst sind. Bewegungsarmut ist neben Überbelastung ein Risikofaktor. Beim langen Sitzen gelangt die Wirbelsäule aus ihrer anatomischen Doppel-S-Schwingung in eine extrem runde Stellung der Lenden- und Brustwirbelsäule mit einer starken Gegenkrümmung im Nackenbereich. Der Muskel-Band-Apparat der Lenden- und Brustwirbelsäule wird durch angelehntes Sitzen nicht aktiviert und verkümmert. Die Schulter-Nacken-Muskulatur dagegen wird überbeansprucht und verspannt schmerzhaft.

Wir können unseren Rücken ganz einfach im Alltag trainieren: Stehen Sie öfter auf und strecken Sie sich oder setzen Sie sich auf den vorderen Teil der Sitzfläche des Stuhls, um frei und gerade zu sitzen. Welche Übungen Sie in dieser Position machen können, verraten unsere Physiotherapeuten.

Ausgangsposition

Sitz auf der vorderen Sitzfläche eines Stuhls, Füße etwas mehr als hüftbreit auseinander, Knie senkrecht über den Fersen

1.

Beckenbewegungen vor und zurück

Zur Kontrolle liegt ein Handrücken auf der Lendenwirbelsäule, die andere Hand auf dem Bauchnabel. Lendenwirbelsäule nach hinten bewegen (runder Rücken) und dann nach vorn kippen (Hohlkreuz). Bewegung mehrmals fließend im schmerzfreien Bereich wiederholen.

2.

Seitliche Beckenbewegung

Das Gewicht abwechselnd von der einen auf die andere Gesäßhälfte verlagern.

7. Starke Rückenkräftigung

Wem Übung 6 sehr leichtfällt, kann bei leichter Vorneigung des Oberkörpers die Arme nach oben strecken, bis sich die Finger über dem Kopf berühren, und dann die Arme in U-Haltung zurückführen. Mehrfach wiederholen. Kopf bleibt in Verlängerung des Rückens (leichtes Doppelkinn).

6. Kräftigung der Rückenmuskeln

In der U-Haltung die Ellenbogen so weit wie möglich nach hinten ziehen, dabei den Oberkörper wie ein Brett leicht nach vorn neigen. Das Brustbein bleibt aufgerichtet und die Lendenwirbelsäule im Hohlkreuz. Eine Bewegung von etwa dreißig Grad nach vorn reicht aus. Dann langsam zurück in die Senkrechte. Mehrmals wiederholen.

5. Rotation der gesamten Wirbelsäule

Arme in U-Haltung bringen, Oberarme sind waagrecht und Unterarme senkrecht, Daumen zeigen nach hinten. Arme und Schultergürtel rotieren langsam auf einer Ebene nach rechts und dann nach links. Der Kopf dreht mit und die Augen schauen am Bewegungsende in die hintere Handfläche.

4. Mobilisation der Brustwirbelsäule und des Schultergürtels

Für diese Übung ein Hohlkreuz machen und das Brustbein Richtung Decke heben. Die Fingerspitzen auf die Schultern legen. Schultern und Arme abwechselnd nach hinten kreisen.

3. Beckenkreisen

Die ersten beiden Übungen können durch kreisende Gewichtsverlagerung im und gegen den Uhrzeigersinn verbunden werden.

i

FÜR ZU HAUSE:

Trennen Sie die Seiten gern heraus und hängen Sie die Tipps gut sichtbar auf. Das motiviert.

Niedersächsische Tradition

Spargel ist gesund. Wissenswertes über das **ZARTE GEMÜSE**.

Im April beginnt die Spargelsaison. Mit rund 1,7 Kilogramm pro Kopf und Jahr gehört das Stangengemüse zu den beliebtesten Gemüsesorten der Deutschen im Frühjahr.

Spargel im Mittelalter

Schon vor über 5000 Jahren kannten Chinesen, Ägypter, Griechen und Römer die gesundheitsfördernden Eigenschaften des Spargels. In Mitteleuropa wurde er im 16. Jahrhundert erstmals angebaut, allerdings in seiner ursprünglichen grünen Farbe. Der heute beliebtere weiße Spargel, auch Bleichspargel genannt, wird seit dem 19. Jahrhundert gezüchtet.

Grün oder weiß?

Grüner und weißer Spargel unterscheiden sich nur durch den Anbau. Wächst das Gemüse oberirdisch, wird durch Sonnenlicht Chlorophyll erzeugt, das für die grüne Farbe verantwortlich ist. Weißer Spargel hingegen wächst unterirdisch – setzt man ihn nach der

Ernte dem Tageslicht aus, verfärbt er sich violett und schmeckt kräftiger.

Gesund und kalorienarm

Spargel ist mit 18 Kilokalorien pro 100 Gramm kalorienarm. Er enthält wertvolle Nährstoffe, Vitamine und Mineralstoffe wie Kalium, Kalzium, Eisen, Magnesium, Kupfer und Phosphor sowie Vitamin C, E und B.

Mit einer Portion Spargel von etwa 500 Gramm lassen sich rund achtzig Prozent des menschlichen Tagesbedarfs an Vitamin C und E und knapp die Hälfte des Bedarfs an Folsäure und Kalium decken.

Auch der hohe Gehalt an sekundären Pflanzenstoffen spricht für regelmäßigen Verzehr: Grüner Spargel enthält noch mehr Provitamin A und Vitamin C als sein weißer Verwandter. Die Pflanzenfarbstoffe haben eine entzündungshemmende und antibakterielle Wirkung.

Seinem Wassergehalt von 93 Prozent ist zu verdanken, dass Spargel für Diabetiker geeignet ist. Die harntreibende Wirkung regt Stoffwechsel sowie Leber- und Nierenfunktion an und lässt den Blutzuckerspiegel kaum steigen.

Obwohl Spargel meist gut verträglich ist, sollten Menschen mit Nierenerkrankung oder Gicht vor

dem Verzehr einen Arzt konsultieren. Dies liegt an den im Spargel enthaltenen Purinen.

Olfaktorische Wirkung

Völlig normal und unbedenklich ist auch für kerngesunde Menschen der intensiv riechende Urin nach dem Spargelgenuss. Verantwortlich ist die Schwefelverbindung Asparagusin. Diese wird vom Körper nach dem Verzehr des Spargels abgebaut und im Urin ausgeschieden.

Auch der Geschmack von Muttermilch kann sich durch Spargel verändern. Übrigens: Nicht jeder verfügt über das Enzym, das für den Abbau der Säure notwendig ist, weshalb der Urin nicht bei jedem Menschen einen veränderten Geruch aufweist.

Tipps für die Spargelküche

Spargel ist eine von nur wenigen Gemüsesorten, die Bestandteile aller Geschmacksrichtungen enthalten; er kann daher vielseitig zubereitet werden. Ob klassisch mit Butter, als Suppe oder im Risotto: Verarbeiten Sie Spargel frisch. In einem feuchten Tuch im Kühlschrank hält er sich maximal drei Tage. Geschält lässt sich Spargel einfrieren. Grüner Spargel wird nur an den unteren Enden abgeschnitten, Schalen ist im Gegensatz zur weißen Variante nicht nötig. ♦

Zander auf Blumenkohl-Curry-Couscous

Vinzenz-Chefkoch Jörg Schenkelberg spendiert ein frühlingshaftes **FISCHGERICHT** zum einfachen Nachkochen.



Rezept für vier Personen

- 20 g Walnüsse
- 40 g getrocknete Tomaten in Öl
- ¼ Bund Basilikum, gezupft
- 60 ml Olivenöl
- 30 g geriebener Parmesan
- eine gepellte Knoblauchzehe
- Salz, Pfeffer

- 600 g Blumenkohl
- 20 g Olivenöl
- 200 g Couscous
- eine Biozitrone
- circa 800 ml Gemüsebrühe
- gemahlener Muskat, Salz, Cayenne-
pfeffer, Currypulver, Ingwer

- 4 Zanderfilets (je Filetstück etwa 150 g)
- 40 g Weizenmehl
- 40 g Olivenöl
- Salz, Pfeffer

Und so geht's

1 Walnüsse grob hacken und in einer Pfanne ohne Fett rösten. Tomaten, Basilikum, Olivenöl und Knoblauch mit dem Pürierstab zerkleinern. Erkalte Walnüsse und Parmesan hinzufügen, noch einmal gut durchmischen. Abschmecken mit Salz und Pfeffer.

2 Blumenkohl putzen (Blätter und Strunk entfernen), in kleine Röschen schneiden und circa zehn Minuten in heißes Salzwasser geben.

3 Eine große Pfanne (zum Beispiel einen Wok) heiß werden lassen. Abgetropften Blumenkohl in Olivenöl goldbraun anbraten, mit Salz und Muskat würzen. Gemüsebrühe hinzugeben, aufkochen lassen, Couscous einrühren und vom Herd nehmen. Gewürze nach Geschmack hinzugeben; Zitronenabrieb hinzugeben. Mehrmals umrühren und nicht mehr auf den Herd stellen; Couscous zieht von allein.

4 Den Zander waschen, mit einem Tuch trocken tupfen. Dann die Hautseite mit einem scharfen Messer einige Male leicht einritzen, damit der Fisch beim Braten seine Form behält. Mit Salz und Pfeffer würzen. Pfanne heiß werden lassen, Olivenöl hinzugeben. Zander von beiden Seiten mit Mehl bestäuben, dann zuerst auf der Hautseite nicht zu stark anbraten, anschließend wenden und die andere Seite braten.

5 Blumenkohl-Curry-Couscous auf vier Teller verteilen, je ein gebratenes Zanderfilet darauflegen. Fischfilet nach Geschmack mit etwas Zitronensaft beträufeln.

Guten Appetit! ♦

Große Pläne

Die Urologie im Vinzenz soll zu einer der modernsten Kliniken Norddeutschlands werden. Wir porträtieren ihren **CHEFARZT PD DR. FLORIAN IMKAMP**, einen von dreien.

Dass eine Urologie drei Chefärzte hat, ist in Deutschland einmalig. Dass es im Vinzenz-Krankenhaus so ist, hat mit der Einstellung von Privatdozent Dr. Florian Imkamp im Sommer 2020 zu tun. Mit Dr. Lutz Neuhaus und Dr. Martin Burmester komplettiert er unser exklusives Trio.

MIC und RAL

Schwerpunkt von PD Dr. Florian Imkamp ist die minimalinvasive Chirurgie, kurz MIC. Dazu gehören Endourologie, Laparoskopie und roboterassistierte Laparoskopie, kurz RAL (siehe Kasten).

„Ich ergänze das Spektrum der weit überdurchschnittlich aufgestellten Urologie im Vinzenz vor allem um die konventionelle Laparoskopie. Hier wurde chirurgisch neben der offenen Chirurgie bisher nahezu ausschließlich roboter-

zunächst haben die drei gemeinsam große Ziele.

Begeisterung für Vielfalt

Die Begeisterung Imkamps für seine Arbeit ist zum einen in der Vielfalt des eigenen Faches begründet, zum anderen im breiten minimalinvasiven Therapieansatz, den das Vinzenz schon früh praktiziert hat.

„Die Urologie vereint viele interessante, sehr unterschiedliche Facetten wie konservative, sprechende, medikamentöse und operative Therapie. Ich biete also beispielsweise neben Sprechstunden und urologischer Onkologie mit Chemotherapien einerseits ein großes Spektrum der Endoskopie andererseits an“, so der 45-Jährige.

Urologie als Wegbereiterin

Imkamp schwärmt für die Vorreiterrolle seines Fachgebiets: „Die Urologie war und ist vielfach Weg-

bliert. In keinem anderen Fach hat die roboterassistierte Laparoskopie einen so hohen Stellenwert. Dennoch bietet die Urologie weiterhin große und offen operative Therapien vergleichbar mit der Viszeralchirurgie für den Bauchraum.“

Chirurgische Leidenschaft

Auch privat kommt bei Imkamp, der nahe dem Vinzenz im Stadtteil Kirchrode wohnt, die Leidenschaft fürs Handwerk durch: Er schreinernt, schraubt an einem Oldtimer und beweist Fingerspitzengefühl beim Cellospiel. Seit vielen Jahren lebt der gebürtige Stuttgarter in Hannover, inzwischen mit Frau und zwei Kindern.

Nach Studium in Halle an der Saale und Hannover arbeitete er, nur mit Unterbrechung für sein chirurgisches Jahr am Klinikum Region Hannover Oststadt, an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Hier war er zuletzt leitender Oberarzt der Klinik für Urologie und Urologische Onkologie. Imkamp habilitierte sich mit dem Thema „Entwicklung, Akzeptanz und Stellenwert der konventionellen und roboterassistierten Laparoskopie in der Urologie“.

Imkamp ist angekommen

Am Vinzenz schätzt Imkamp die buchstäblich kurzen Wege: „Es gibt viel weniger Treppen als in der

„Das Vinzenz ist regional und überregional extrem gut vernetzt und zukunftsorientiert.“

Chefarzt PD Dr. Florian Imkamp

assistierte Laparoskopie angeboten“, erklärt Imkamp.

In einigen Jahren steht die Altersnachfolge in der Urologie an. Imkamp übernimmt dann als alleiniger Chefarzt die Abteilung. Aber

bereiterin für moderne Technologien. Früh gab es in der Urologie Bestrebungen zur Miniaturisierung, also zur Etablierung minimalinvasiver Techniken. Seit dreißig Jahren ist die Laparoskopie eta-

MHH“, schmunzelt er. „Entscheidungswege sind kurz. Wir können Ideen schnell umsetzen. Das Vinzenz ist regional und überregional extrem gut vernetzt und zukunftsorientiert.“

Davon profitieren die Patienten. Die persönliche Beratung hat eine ebenso große Bedeutung wie die leitliniengerechte Therapie. Imkamp ist sich sicher, die Urologie im Vinzenz in den nächsten fünf Jahren in Hinblick auf Therapien, Technologie und Infrastruktur zu einer der modernsten Kliniken Norddeutschlands entwickeln zu können. ♦

i

ENDOUROLOGIE

Die Endourologie umfasst diagnostische und therapeutische Eingriffe mithilfe optischer Instrumente, bei denen Ärzte natürliche Zugänge zum Körperinneren nutzen. Endourologische Eingriffe bedeuten eine nur geringe Belastung für Patienten und erfolgen zum Beispiel an Prostata, Blase oder Harnröhre bei Steinen oder Stauungen.

LAPAROSKOPIE

Laparoskopie oder Bauchspiegelung ist ein operatives Verfahren zur Untersuchung des Bauchraums mithilfe eines Laparoscops – eines kleinen, rohrförmigen Gerätes mit Kamera, Vergrößerungslinse, Lichtquelle und Spül- und Absaugoption.

**KLARE ZIELE**

- ◆ Zukunftsausrichtung der Abteilung
- ◆ Aufbau eines MIC-Schwerpunkt-zentrums für Norddeutschland
- ◆ Verkürzung der Krankenhausaufenthalte für Patienten
- ◆ Verbesserung der Therapieergebnisse (Patienten-Outcome)
- ◆ Optimierung der Kosten durch Einsatz der konventionellen Laparoskopie als Ergänzung zur RAL, wenn dies klinisch sinnvoll und möglich ist

Viel Verantwortung

Nach dem Studium entscheiden sich die meisten Ärzte für eine Weiterbildung zum Facharzt. Als **AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS** der Medizinischen Hochschule Hannover bildet das Vinzenz in allen Fachabteilungen aus. Derzeit sind 56 Assistenzärzte bei uns.

Bereits während des Studiums sammeln Mediziner Erfahrungen im dreiteiligen Praktischen Jahr, kurz PJ (siehe DAS VINZENZ Herbst 2019). Unsere Assistenzärzte Dr. Alena Roth und Dr. Daniel Walacides kennen daher den Klinikalltag im Vinzenz. Gemeinsam mit Dr. Isabel Schwäblein berichten sie aus ihrer Assistenzzeit.

Dr. Alena Roth ist als Assistenzärztin schon sehr vertraut mit dem Haus: „Ich habe die Innere im Rahmen meines PJs kennengelernt, während des Studiums in der Unfallchirurgie als Hakenhalterin gearbeitet, im studentischen Dienst Blut abgenommen und an Wochenenden EKG-Dienst geleistet. Seit Mitte 2018 bin ich im Rahmen meiner Weiterbildung zur allgemeinen Internistin hier.“

Dr. Daniel Walacides schätzt die hohen Standards im Vinzenz: „Ich mache meine Weiterbildung in der Urologie und bin nun im letzten Jahr. Mir hatte das breite Operationsspektrum im PJ schon gefallen.

Hier wird endoskopisch (mit Spiegeln), laparoskopisch (mit Stablin-senoptik) und mithilfe der Operationsroboter operiert. In der Urologie und der Uro-Onkologie arbeitet das Vinzenz auf Universitätsniveau.“

Voll eingebunden

In der Regel dauert die Fachweiterbildung fünf Jahre. Anfangs laufen Assistenten sehr eng mit Chef- und Oberärzten mit. Dr. Isabel Schwäb-

„Ich weiß diese außergewöhnlich guten Arbeitsbedingungen im Vinzenz sehr zu schätzen. Es gibt keinen besseren Ausbildungsort.“

Dr. Isabel Schwäblein

lein, im fünften Jahr ihrer Weiterbildung zur Gynäkologin, erzählt: „Selbstständiges Arbeiten wird im

Vinzenz sehr gefördert. Ich habe in den Niederlanden studiert und mein PJ in Oldenburg gemacht. Dadurch habe ich einige Kliniken kennengelernt und kann rückblickend sagen, dass man im Gegensatz zum Vinzenzkrankenhaus weniger unterstützt worden ist.“

Nach etwa einem halben Jahr können Assistenzärzte erste Eingriffe selbst durchführen. Oberärzte assistieren ihnen: „Heute übernehme ich Sprechstunden und OP-Vorbesprechungen allein. Ich habe aber jederzeit die Möglichkeit, Vorgesetzte hinzuzurufen, wenn ich Fragen habe oder mich absichern möchte. Ich weiß diese außergewöhnlich guten Arbeitsbedingungen im Vinzenz sehr zu schätzen. Es gibt keinen besseren Ausbildungsort“, so Dr. Isabel Schwäblein.

Kompletter Klinikalltag

Zu den Aufgaben der Assistenzärzte zählen neben Visite, Untersuchungen und Therapien der Austausch mit Pflegenden, Patienten, Angehörigen und externen Ärzten.



Dr. Isabel Schwäblein



Dr. Daniel Walacides



Dr. Alena Roth

Dr. Alena Roth berichtet: „Invasive Diagnostiken führen Assistenten meist unter Anleitung durch. Wir haben in der Inneren einen Rotationsplan, nach dem wir für ein bis anderthalb Jahre auf der Intensivstation sind und anschließend drei Monate in der Funktionsdiagnostik Sonografie, Punktion und Endoskopie erlernen.“

Hinzu kommt derzeit eine besondere Erfahrung: „Seit Dezember kümmere ich mich um alle Patienten auf der Infektionsstation mit Verdacht auf Covid-19. Die Herausforderung ist, jeden so zu behandeln, als hätte er das Virus. Gleichzeitig darf man nicht aus dem Blick verlieren: Die Symptome könnten auch etwas anderes sein. Solange wir auf das Testergebnis warten, mache ich Visiten und zwingend erforderliche Untersuchungen. Wir selbst werden wöchentlich getestet. Als ich auf die Station kam, lebten wir ja schon viele Monate mit dem Virus, alles war sehr professionell und ich habe in vielerlei Hinsicht dazugelernt.“

Dr. Daniel Walacides steht gerade zwischen zwei Eingriffen. „Ich wechsle heute eine Harnleiterschleife. Das mache ich selbstständig, denn es ist ein Routineeingriff, den ich bereits im ersten Jahr der Weiterbildung gelernt habe.“

Gut versorgt

Patienten sind bei den jungen Medizinerinnen in sehr guten Händen. Dr. Alena Roth bemerkt jedoch, dass es für viele wichtig sei, bei risikoreichen und damit ja eigentlich bei allen invasiven Eingriffen von erfahrenen Ärzten behandelt zu werden. „Häufig ist das eine Frage in Aufklärungsgesprächen. Patienten sind beruhigt, wenn ich antworte, dass die Untersuchung vom Oberarzt durchgeführt wird. Bei uns Assistenzärzten sind die Patienten oft dankbar, dass wir uns Zeit nehmen. Für wichtige, kon-

sequenzenreiche Entscheidungen möchten die meisten Patienten mit einem Ober- oder Chefarzt sprechen. Das schränkt das Vertrauen in die Behandlung durch Assistenten aber nicht ein.“

Dr. Isabel Schwäblein ergänzt eine Anekdote: „Ich habe erlebt, dass ich neben einem jüngeren Assistenzarzt für die Pflegefachfrau gehalten wurde. Es ist Teil der Weiterbildung, an Selbstbewusstsein und Auftreten zu arbeiten, damit Patienten Vertrauen haben können.“

Zum Ende ihrer Weiterbildung sind Assistenten in vielen Bereichen selbstständig. Trotzdem gibt es Eingriffe, bei denen sie noch nicht routiniert sind, da sie nicht so häufig vorkommen.

Herausforderungen

Dr. Alena Roth wünscht sich vor allem anspruchsvolle Behandlungen: „Ich möchte langfristig auch komplexere Untersuchungen machen und möglichst wenig Zeit für bürokratische Stationsarztarbeit und mehr für interessante eigenständige Untersuchungen und Therapien aufwenden. Ein schwieriges Problem zu lösen, das treibt mich an.“

Dankbar dafür, von der Erfahrung älterer Kollegen zu profitieren, ist auch Dr. Isabel Schwäblein: „Die gynäkologische Onkologie interessiert mich. Daher möchte ich weiter als Ärztin für Brustkrebs und entsprechende Operationen ausgebildet werden. Knifflig sind für mich noch Entfernungen von Lymphknoten im Achselbereich. Da will ich noch besser werden. Ich bin froh, dass ich erfahrene Operateure neben mir habe.“

Dr. Daniel Walacides freut sich auf das robotergestützte Operieren: „Was ich noch gar nicht gemacht habe, sind Roboter-OPs. Ich will in diesem Bereich lernen.“ ♦

Geschichte in Gebäuden

1882 entsteht das Vinzenzkrankenhaus in einem Wohnhaus und **WÄCHST BESTÄNDIG**. Bauhistorikerin Birte Rogacki-Thiemann zeichnet die Geschichte seiner Gebäude bis zum Zweiten Weltkrieg nach.



Birte Rogacki-Thiemann
Bauhistorikerin

Birte Rogacki-Thiemann hat im Auftrag des Niedersächsischen Landesamtes für Denkmalpflege die Historie von dessen Dienstgebäude an der Scharnhorststraße in Hannover erarbeitet. Dabei traf sie auf Spuren unserer Vinzentinerinnen, die dort das Vinzenzstift – Vorgänger des heutigen Vinzenzkrankenhauses – betrieben.

Vom Wohnhaus zum Krankenhaus
Die Villa an der Scharnhorststraße wurde 1865 für Carl Rümpler gebaut, dem sie siebzehn Jahre lang als Wohnhaus diente. 1882, nach Privatinsolvenz der Familie Rümpler, übernahmen die Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul das Gebäude. Obwohl ihre Mutterdiözese in Hildesheim lag, wirkten sie bereits seit 1862 auch in Hannover.

Architekt Christoph Hehl baute die Villa zu einem Krankenhaus um und erweiterte sie nach Süden. Hehl übernahm die Architektursprache der ehemaligen Villa Rümpler: Er erhielt das Sockelgeschoss aus roten Backsteinen, gleich weitere Geschosse in den Höhen an und nutzte außen den markanten gelben Backstein.

Von der Kapelle zur Kirche
1883 wurde im rückwärtigen Sockelgeschoss die bis heute gut erhaltene zweijochige kreuzgratüberwölbte Kapelle des Stifts errichtet und geweiht. Sie diente als katholische Pfarrkirche für das umliegende Villenviertel. Als der Platz zu eng wurde, überließ das Vinzenzstift 1892 den Grundstücksteil an der Gellertstraße der Gemeinde zum Bau einer eigenen Kirche: 1895 wurde die Elisabethkirche geweiht.

Ständige Erweiterungen
Das Krankenhaus brauchte mehr Platz. So folgten weitere An- und Umbauten: 1883 kam ein Wirtschaftsgebäude hinzu, 1892 baute man einen „Raum für Aufbewahrung der Leichen wie auch einen Sektionsraum mit vorschriftmäßigem Abschluß“, wie ein Brief der Schwester Maria Virginie an den Magistrat der Stadt Hannover von 1891 belegt.

1899 beauftragte man den Architekten Carl Prediger mit dem Entwurf eines Krankenhausflügels entlang der Kirchwender Straße. Bis 1904 entstanden unterschiedliche Räume für Patienten erster und zweiter Klasse und zwei Krankensäle für Patienten dritter Klasse.



Foto Historisches Museum Hannover

Wichtig wurden gute sanitäre Anlagen sowie Aufenthalts- und Tagesbereiche. Der Bau ist mit dem Altbau verbunden und ebenfalls der ehemaligen Villa Rümpler angepasst.

1904 kauften die Vinzenerinnen das Nachbarhaus, das fortan als Wohngebäude für Schwestern und Ärzte diente. In den ersten Jahrzehnten des zwanzigsten Jahrhunderts folgten vor allem technische Aufrüstungen wie ein Aufzug zwischen beiden Hauptflügeln. Im Westen des Flügels an der Scharnhorststraße entstanden Terrassen und Liegehallen. Komfort wurde wichtiger. ♦



FORTSETZUNG

In der nächsten Ausgabe von **DAS VINZENZ** zeichnet Birte Rogacki-Thiemann unsere Baugeschichte von den 1930er-Jahren bis heute nach.

Blick von Norden:
die Villa Rümpler um 1870





Der Herr Corona

Bettina Rehbein, evangelische **SEELSORGERIN** am Vinzenzkrankenhaus, über eine Begegnung, die sie im wahrsten Sinne des Wortes sehr berührt.

Der enttäuschte ältere Herr spricht über dieses bedrohliche Virus, als sei es ein mächtiger Diktator, der Herr der Welt. „Jetzt haben sie meine Operation verschoben. Der Corona hat das gemacht. Der entscheidet jetzt alles. Und deshalb überlege ich, wie ich am schnellsten von dieser Welt komme. Ich will nicht mehr.“ Er schluchzt auf, seine Stimme schlägt von Verzweiflung in Wut um.

Ich signalisiere ihm mein Mitfühlen. „Ich verstehe Ihre Enttäuschung, Ihren Ärger. Aber hat da nicht Gott ein Wörtchen mitzureden, wenn es um Ihr Leben geht? Was würde Gott dazu sagen, dass Sie nicht mehr wollen? Was meinen Sie?“

„Der wäre dagegen!“ Die Entschiedenheit in seiner Stimme bringt mich zum Schmunzeln. Ich antworte: „Na dann erkläre ich mich solidarisch, dann sind Gott und ich schon zwei, die wollen,

„Aber hat da nicht Gott ein Wörtchen mitzureden, wenn es um Ihr Leben geht?“

Bettina Rehbein

dass Sie die Hoffnung nicht aufgeben. Erzählen Sie doch mal, wie das sonst in Ihrem Leben war, wenn es so schien, als ginge es nicht weiter!“ Und da beginnt er zu erzählen und ich staune über das, was ich zu hören bekomme.

**„Das Berühren,
die Hand,
das war wichtig.
Noch wichtiger
als die Worte.“**

Mitten im Gespräch ruft seine Tochter an. Er greift entschuldigend zum Handy, tauscht mit zärtlich werdender Stimme wenige Sätze mit ihr aus und beendet das Telefonat mit dem Hinweis, dass die Seelsorge gerade da sei. „Jetzt sind wir schon drei“, nehme ich den Faden wieder auf. „Ihre Tochter ist mit im Boot.“

Wertvolle Berührungen

Nach einer Weile folgt die vorsichtige Frage: „Können Sie mich trotz diesem Corona anfassen? Alle meiden mich hier. Ich würde so gern mal haben, dass mich jemand berührt.“ Ich zögere, merke wie das Distanzgebot in diesen Zeiten verunsichert. Ich ziehe die Gummihandschuhe sorgfältig fest und ergreife seine rechte Hand. Gut

ein Meter Abstand, eigentlich zu wenig. Wir spüren beide, wie sich die Wärme trotzdem überträgt, auch durch das Gummi der Handschuhe hindurch. Nach einer Weile steigt ein Gebet in mir auf, die Worte finden mich. „Das Berühren, die Hand, das war wichtig. Noch wichtiger als die Worte“, sagt er, „das tat so richtig gut.“

Ich bin schon an der Tür, streife den Mundschutz ab, desinfiziere meine Hände. Da meldet er sich erneut mit brüchiger Stimme: „Frau Pastorin, wir sind jetzt vier!“ ♦



Bettina Rehbein
Pastorin

Tiefer Sinn

Was geschieht, hat einen Sinn, weiß unser Krankenhausdirektor und ruft auf, sich offen **FÜR ANDERE MENSCHEN** einzusetzen.

Es besteht Hoffnung. Hoffnung darauf, dass Impfungen die Pandemie beherrschbar machen. Dass deutlich weniger Menschen am Virus erkranken oder daran sterben. Dass wieder ein Leben geführt werden kann ohne Lockdown, ohne Beschränkungen für Treffen und kulturelles Leben.

Aber hoffen, dass alles gut wird – ist das überhaupt Hoffnung? Der tschechische Schriftsteller, Menschenrechtler und Politiker Václav Havel (1936–2011) sagt: „Hoffnung ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat – egal, wie es ausgeht.“ Mit anderen Worten: Ich kann das aktuell Mühsame annehmen, wenn es auf ein sinnvolles Ziel zuführt und ich mir dessen gewiss bin. Und wenn dieses Ziel so sinnvoll und gut ist, dass es die Anstrengung des Weges rechtfertigt, gehe ich hoffnungsvoll weiter, auch wenn es hart ist.

Deshalb setzen sich Mitarbeitende im Gesundheitswesen für ihre Patienten und Aufgaben über alles Maß ein, egal, ob es bereits Licht am Ende des Covid-19-Tunnels gibt oder nicht. Weil es gut ist, sich für Rettung, Heilung und Pflege einzusetzen. Auch wenn es unglaublich viel Kraft kostet. Weil es gut ist, Patienten nicht nur kompetent, sondern auch würdevoll zu behandeln.

Hoffnung ist nicht eng, geht über Corona hinaus. Was brauchen Menschen neben mir? Was gibt ihnen Hoffnung?

Ich hoffe darauf, dass sich immer mehr Menschen der „schweigenden Mehrheit“ sichtbar und spürbar für ein gutes und gerechtes Miteinander einsetzen, für eine gerechtere und nachhaltigere Wirtschaftsordnung. Ich hoffe darauf, dass Egozentrik, Lügen und Gruppenegoismen, die in den sozialen Medien Verstärkung finden, nicht die Oberhand gewinnen. Denn der Satz „Wenn jeder an sich

denkt, dann ist an alle gedacht“ ist falsch und zynisch. Wer an andere denkt und sich für sie einsetzt, wird mit einem guten Miteinander und mit Sinn beschenkt. Wer Gerechtigkeit übt, kann sich nicht nur aufrecht im Spiegel betrachten, sondern stärkt auch die Hoffnung anderer.

Das Leben ist viel zu kostbar, als dass wir es ohne Liebe, ohne Sinn und ohne Hoffnung verstreichen lassen sollten. Ich bin überzeugt davon, dass das, was geschieht, in der Tiefe einen Sinn hat, weil Gottes Hände uns halten. ♦



Dr. theol. Matthias Fenski
Krankenhausdirektor

Denksport

Lösung: AUFBLÜHEN

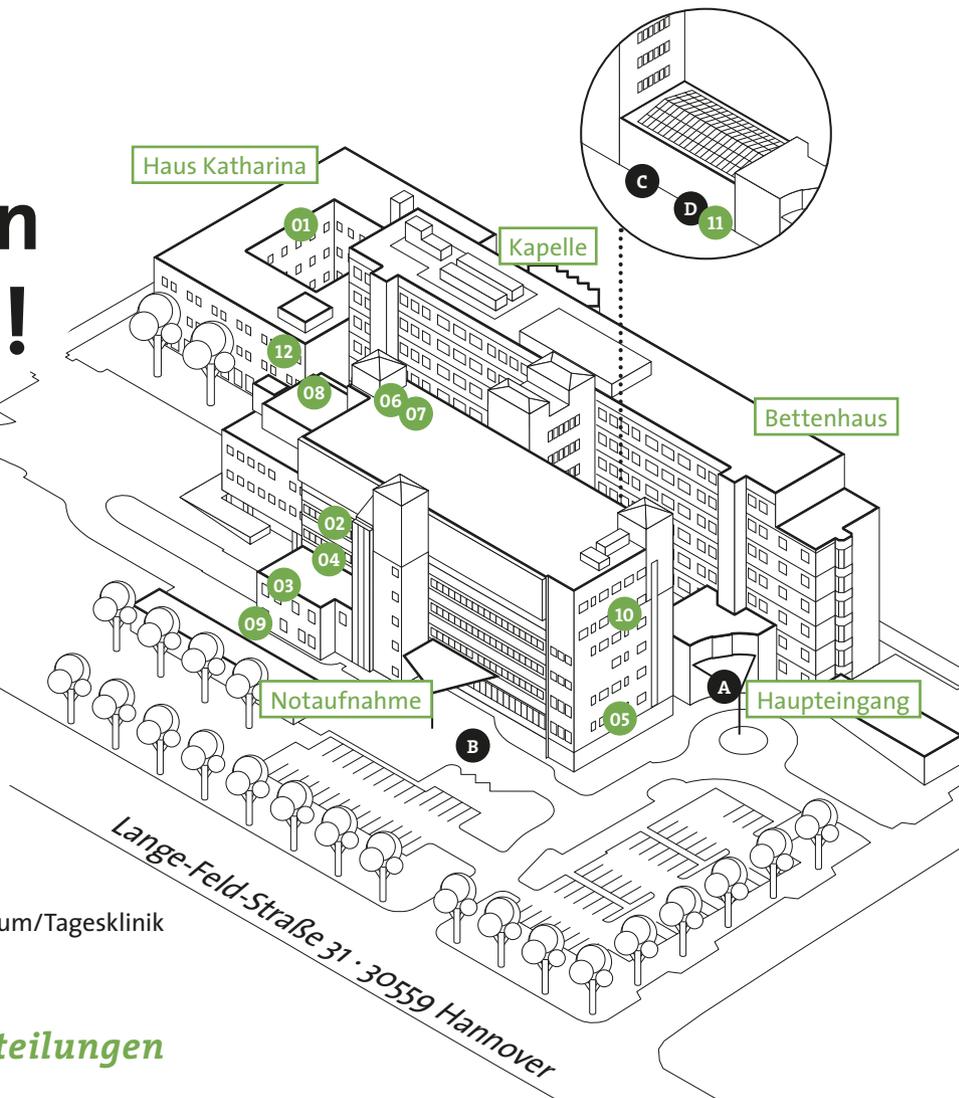
glatt, rutschig	langwierig (Krankheiten)	poetisch: Waldchen	feste Erdoberfläche	den Rachen spülen	Sammelbehälter für Geld	brav: höflich	Selbstsucht	Lehre vom Licht	Teil von Vietnam	engl. Weltumsegler (James)	auf sich zu
→	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
→					3		heißes alkohol. Mischgetränk				8
naturlicher Kopfschmuck				Erwidern				Hafenstadt in Libyen	Steigen und Fallen des Wassers		
Schwerathlet					Eingang: Vorspeise (franz.)	Nachahmer					
↘				französischer Maler (Edgar)			Belustigendes				Nervenzentrum
veraltet: Runde, Rundgang		Fachmann	französische Großstadt			Großmutter		Vorsilbe: gegen (griech.)	politische Weltanschauung	Trick, Kniff	
↘			↘	Sichtvermerk im Pass		Hauptstadt von Oberösterreich	Zank, Streit				
hasten		Anwohner, Anrainer	Einbuße: Defizit				6	Tagesabschnitt		echt; ehrlich	
italienische Insel					in seiner Art Einziges: Sonderling		leichte Vertiefung, Beule	Bienenzucht			
↘			Verstoß gegen göttliche Gebote		2			männlicher Nachkomme	Nadelloch		
ausgenommen, frei von	gewöhnlich, ordinär		Herrenbekleidung		Hauptgeschäftsstelle						Fluss zum Rhein
lebenswichtiger Wirkstoff						Nachtragsgesetz		stiller Zorn			Pfeifentabak
↘			festes Brennmaterial					Reitermannschaft	Trinkgefäß		
englisch: Königin			Staat in Südostasien	Ankerplatz vor dem Hafen		nordischer Hirsch, Elch	9		regsam und wendig	Kurzwort für Jugendliche(r)	
unverständliches Reden						Stadt im südlichen Baden-Württ.	Schaumwein	sizilianischer Vulkan			
↘			1	Enträtselung					Langarmaffe	Kartenspiel	
Abstellraum für Fahrzeuge		Aufseher, Wächter		Unterarmknochen			manches			7	nicht hungrig
↘					dumme, torichte Handlung (ugs.)		einsam, vereinsamt	Richtungsangabe			
unberührter Baumbestand	Friedensvogel		Minibikini; Minislip			Rätselfreund			dt. Schauspieler (Mario)	ital. Geigenbauerfamilie	
Probe, Stichprobe				Fest-, Tanzraum			5	Bezeichnung	Preisnachlass		
Roman von Anet						schott. Stammesverband			Gotteshaus, große Kirche		Wind-schatten-seite e. Schiffs
4				lichte Glut, Flamme				Musik: an keine Tonart gebunden		10	persönliches Furwort
Kohlenwasserstoff in Gasform		Hab-, Raffsucht				ständig, stets			aufgebrühtes Heißgetränk		
Oper von Verdi					Platzmangel, Raumnot				Party, Festlichkeit		

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Willkommen im Vinzenz!

- A** Pforte
0511 950-0
- B** Zentrale Notaufnahme (ZNA)
0511 950-2040
- C** Patientenaufnahme
0511 950-2001/-2003/-2004
- D** Medizinisches Aufnahmezentrum/Tagesklinik
0511 950-1000/-1001



Unsere medizinischen Abteilungen

- | | |
|--|---|
| <p>01 Allgemein- und Viszeralchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Moritz Kleine
Sekretariat: 0511 950-2106</p> | <p>07 Urologie
Chefarzt Dr. Lutz Neuhaus
Sekretariat: 0511 950-2351</p> |
| <p>02 Geburtshilfe und Gynäkologie
Chefarzt Dr. Joachim Pape
Sekretariat: 0511 950-2301/-2302</p> | <p>08 Urologie
Chefarzt PD Dr. Florian Imkamp
Sekretariat: 0511 950-2341</p> |
| <p>03 Innere Medizin – Gastroenterologie
Chefarzt Dr. Armin Meister
Sekretariat: 0511 950-2109</p> | <p>09 Radiologie
N. N.
Sekretariat: 0511 950-2151</p> |
| <p>04 Orthopädie und Unfallchirurgie
Chefarzt Dr. Jörg Klanke
Sekretariat: 0511 950-2203</p> | <p>10 Zentrale Notaufnahme, Tagesklinik und
medizinisches Aufnahmezentrum
Chefarzt Dr. Jens Albrecht
Sekretariat: 0511 950-2425</p> |
| <p>05 Innere Medizin, Kardiologie, Intensiv-,
Rettungsmedizin und Pneumologie
Chefarzt Dr. Christian Zellerhoff
Sekretariat: 0511 950-2104</p> | <p>11 Anästhesie und Intensivmedizin
Chefarzt Dr. Ulrich Katt
Anästhesie-Sprechstunde: 0511 950-1000</p> |
| <p>06 Urologie
Chefarzt Dr. Martin Burmester
Sekretariat: 0511 950-2358</p> | <p>12 Physiotherapie
Leitung Frauke Altmeyer
0511 950-2065</p> |