

DAS VINZENZ

Krankenhausmagazin

Herbst 2025



Notaufnahme

Fest entschlossen

Im FSJ zwischen Station und Notaufnahme findet Hannah Sophie Fischer ihren Platz



VINZENZKRANKENHAUS
HANNOVER



Liebe Lesende,

ankommen, lernen, bleiben – dieses Heft steckt voller Geschichten von Menschen, die sich engagieren, entwickeln und dem **VINZENZ** verbunden bleiben.

Hannah Sophie Fischer hat ein Freiwilliges Soziales Jahr bei uns gemacht und erzählt von ihren Erfahrungen in der Notaufnahme und auf Station – ein spannender Einblick von jemandem, der in den Klinikalltag hineinschnuppert und ganz am Anfang seiner beruflichen Laufbahn steht (Seite 10).

Dr. Lisann Mücke ist Ärztin in Weiterbildung und zeigt, wie vielseitig der Alltag in der Urologie ist (Seite 18). Zwei Lehrkräfte unserer Pflegefachschule, Dirk Molendzki und Justine Barfigo, erzählen von ihrem eigenen beruflichen Weg im Haus – von Lernenden zu Lehrenden (Seite 6). Und unsere langjährige Kollegin Anne Borgstede aus der Buchhaltung feiert ihr 25-jähriges Dienstjubiläum im Vinzenz – sie berichtet aus ihrem Berufsalltag, in den sie viel Herzblut und Erfahrung einbringt (Seite 24).

Was alle eint? Geduld. Ob in der Ausbildung, im Beruf oder im Genesungsprozess: Wer im Krankenhaus arbeitet oder hier Hilfe sucht, weiß, dass gute Dinge oft Zeit brauchen. Dazu lesen Sie mehr auf Seite 16. Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre.

Herzliche Grüße

DR. JENS ALBRECHT
Ärztlicher Direktor



IMPRESSUM

Herausgeber

Vinzenzkrankenhaus
Hannover GmbH
Lange-Feld-Straße 31
30559 Hannover
Telefon: 0511 950-0

www.vinzenzkrankenhaus.de
Verantwortlich für die Inhalte
Michael Schmitt, Geschäftsführer
Erscheinungsweise
4 × im Jahr

Texte

Thorsten Algermissen, Dr. Matthias Fenski, Celina Weidner, Ulrike Wiedemann

Fotos

Vinzenzkrankenhaus Hannover GmbH,
Roman Pawlowski, Jörg Kyas,
Moritz Küstner, Adobe Stock

Druckauflage

1.500 Stück

Koordination und Realisierung

publish! Medienkonzepte GmbH
Druck

Druckerei Mantow GmbH

Abonnement

unternehmenskommunikation
@vinzenzkrankenhaus.de



Foto Jörg Kyas

KURZ & KNAPP
Kurzmeldungen | History-Fact | Gut zu wissen
Neuer Da Vinci Xi, Foren, Brustkrebszahl, Pinktober | Katheter und Infusionen | Händehygiene

Medientipp | Gut zu wissen
Vinzenz-Podcast | Kreißsaal-News, Aufklärungsvideos

Wissen2go
Flüssigkeitsmangel

KRANKENHAUSLEBEN
Pflegeausbildung
Im Gespräch mit Barfigo und Molendzki: Wie aus Lernenden Lehrende werden

FSJ in der Pflege
Hannah Sophie Fischer über ihr prägendes Jahr im Vinzenz

Ein Krankenhaus funktioniert nur mit ...
... Geduld

Medizin
Ein Arbeitstag mit Dr. Lisann Mücke in der Urologie

GESUNDHEIT + FITNESS

13 **Herbstrezept**
Lachsfilet in Sauerrahmsauce

14 **Sportübung**
Problemzonen mobilisieren – fünf Dehnübungen

GEDANKENAUSTAUSCH

22 **Ethikkomitee**
Schwerwiegendes Fallbeispiel

24 **Woher wir kommen**
Seit 25 Jahren: Auf Anne Borgstede ist zu zählen

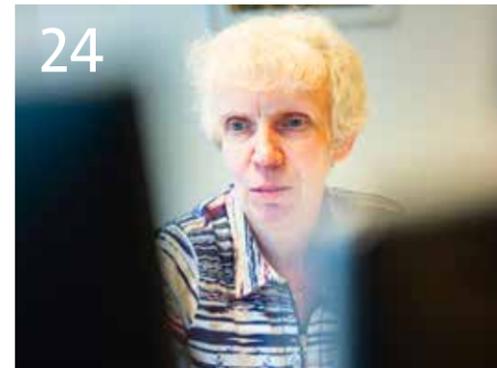
26 **Philosophisches**
Matthias Fenski zum neuen Papst und dessen Kurs

UNTERHALTUNG

27 **Denksport**

ÜBERSICHT

28 **Das Vinzenz**



Kurz & knapp



Da Vinci Xi im Einsatz

Unter der Leitung von Prof. Dr. Florian Imkamp ist im August unser neuer Da Vinci Xi zum Einsatz gekommen. Der Da Vinci verfügt über zwei Steuerkonsolen und fünf hochbewegliche Arme, die millimetergenau arbeiten. Die Kamera liefert ein 3D-Bild in HD-Qualität, das jede noch so feine Struktur sichtbar macht. So lassen sich Eingriffe besonders präzise, schonend und sicher durchführen – für unsere Patientinnen und Patienten bedeutet das weniger Belastung und schnellere Genesung. Neben der Urologie kommt der Da Vinci in Zukunft auch in der Chirurgie zum Einsatz. ♦

History-Fact

Einführung von Kathetern und Infusionen

Bereits im 17. Jahrhundert wurden erste Katheter entwickelt. Der Durchbruch kam im 20. Jahrhundert mit sterilen Einwegkathetern und der Entwicklung von Infusionssystemen. Sie ermöglichten erstmals eine gezielte Flüssigkeits- und Medikamentenzufuhr – auch bei Bewusstlosen oder Schwerkranken. Besonders während Kriegen und in der Intensivmedizin zeigte sich der lebensrettende Wert dieser Technik. Heute sind Katheter und Infusionen aus der Pflege nicht mehr wegzudenken. ♦



Das Vinzenz

Foren im Vinzenzkrankenhaus im vierten Quartal 2025

Alle Foren finden wie gewohnt im Vinzenzraum des Vinzenzkrankenhauses statt. Eine Anmeldung ist zeitnah über die Website möglich.

Eine Übersicht der Foren für das vierte Quartal:

28. Oktober 2025: Moderne Knieprothetik: Was machen wir heute und wohin führt der Weg?

25. November 2025: Herzwoche: Gesunde Gefäße – gesundes HERZ. Den Herzinfarkt vermeiden. ♦

Fotos Vinzenzkrankenhaus Hannover GmbH, Adobe Stock Illustrationen Adobe Stock

Händehygiene rettet Leben

Saubere Hände schützen: Im Krankenhaus ist die Händehygiene die wirksamste Maßnahme, um die Übertragung krank machender Erreger zu verhindern. Meist geschieht diese von Mensch zu Mensch oder über Kontaktflächen wie Türgriffe oder Arbeitsflächen. Seifenwäsungen verringern die Zahl von Bakterien und Viren auf der Haut, töten sie jedoch nicht ab. Schonender und effektiver ist die Händedesinfektion – sie reduziert Keime deutlich und schützt damit alle Beteiligten.

So geht's richtig:



Zwei- bis dreimal den Hebel des Spenders nach unten drücken.



Ausreichend Händedesinfektionsmittel in die trockene, hohle Hand geben.



Alle Bereiche der Hände satt benetzen.



In den Händen so lange verteilen (circa 30 Sekunden), bis sie trocken sind. ♦



250

Patient*innen wurden 2024 mit Brustkrebs in unserem Brustzentrum behandelt.

Der Pinktober steht weltweit im Zeichen der Brustkrebsaufklärung.

Reminder

Auch bei uns im Vinzenz informieren Expert*innen und Betroffene über Erkrankung, Therapie und Leben mit Brustkrebs. Für Montag, **13. Oktober 2025, von 14 bis 17 Uhr** lädt die Selbsthilfegruppe Onko-Stammtisch gemeinsam mit Breast Care Nurse Inka Rack zum Austausch ein. Unter dem Motto „**Brustkrebs (k)ein Problem?!**“ geht es unter anderem um das Leben nach der Primärtherapie, Antihormontherapie, Erschöpfung, Spätfolgen und individuelle Fragen. ♦

Pflege mit Perspektive

Sie verbindet mehr als ein Arbeitsplatz: Dirk Molendzki und Justine Barfigo haben ihre berufliche Laufbahn beide im Vinzenzkrankenhaus begonnen – wenn auch zu unterschiedlichen Zeiten. Heute arbeiten sie zusammen in der Pflegeausbildung und berichten uns von ihrem Werdegang.

Dirk Molendzki zählt zu den Urgesteinen des Vinzenzkrankenhauses: Seit dem 1. April 1992 arbeitet er als Lehrkraft an der Berufsfachschule Pflege. Seine berufliche Reise begann eher zufällig. Nach einer schwierigen Phase entschied er sich, eine Ausbildung zum Krankenpfleger zu machen – eine Entscheidung, die er nie bereute.

Während seiner Weiterbildung zum Lehrer für Pflegeberufe überzeugte ihn ein Bewerbungsgespräch im Vinzenzkrankenhaus: „Die besondere Atmosphäre im Haus hat mich sofort angesprochen.“ Seitdem ist das Vinzenz sein berufliches Zuhause. Gemeinsam mit dem damaligen Schulleiter Dr. Dieter Schikanski gestaltete er die Entwicklung der Pflegeschule mit – vom ursprünglichen Ausbildungsweig zur Krankenschwester bis hin zur Ausbildung moderner Pflegefachpersonen. Neben der Berufstätigkeit schloss er ein Studium in Pflegepädagogik ab.

Vom Azubi zur Kollegin

Justine Barfigo startete viele Jahre später – aber nicht weniger beeindruckend. Schon früh wusste sie, dass sie in die Pflege wollte. „Ich bin schon immer kommunikativ, gern unter Menschen und vor allem im Team

gewesen. Ich fand den Bereich einfach spannend, Menschen zu helfen und zu unterstützen.“ Ihr Schulpraktikum im Vinzenzkrankenhaus und ein Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ) auf Station 11 (Wahlleistung) bestärkten sie in ihrem Wunsch.

2015 begann sie ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin – mit Dirk Molendzki im Bewerbungsgespräch. „Ich wollte unbedingt im Vinzenzkrankenhaus meine Ausbildung machen. Die familiäre Atmosphäre hat mich überzeugt. Als die Zusage kam, hatte ich Tränen in den Augen“, berichtet sie. Nach dem Examen 2017 arbeitete sie auf der Station 9 (Urologie) und absolvierte 2018 die Weiterbildung zur Praxisanleiterin. 2020 entschied sich Justine für ein berufsbegleitendes Studium in Gesundheitspsychologie und Medizinpädagogik.

Unterstützt von ihrer Stationsleitung Manuela Weddig-Bangert und dem Team der Station 9 schloss sie das Studium 2024 erfolgreich ab. Im Januar 2024 wechselte sie in den Bereich der Fort-, Aus- und Weiterbildung und übernahm dort Aufgaben als Fortbildungsreferentin und Praxiskoordinatorin. Im Oktober 2024 begann sie ein Masterstudium in Bildungswissenschaften für Pflege und Gesundheitsberufe. Gleichzeitig startete sie als Lehrkraft an der Berufsfachschule.

Justine Barfigo und Dirk Molendzki bilden künftige Pflegekräfte aus.



Foto Moritz Küstner

Lehren statt lernen

Wie die beiden Geschichten nun zusammenhängen? Für Dirk war Justines Entwicklung etwas ganz Besonderes. „Ich war an ihrer Ausbildung beteiligt – und jetzt arbeiten wir als Kollegin und Kollege zusammen. Das ist ein Geschenk. Ich sehe die Entwicklung und darf sie weiter begleiten. Natürlich haben wir während der Ausbildung auch miteinander diskutiert, aber immer auf Augenhöhe. Heute ist sie eine geschätzte Kollegin, die den Übergang in die neue Rolle beeindruckend gemeistert hat.“

Justine sieht das genauso – und hebt besonders Dirks inspirierende Wirkung hervor: „Dirk ist ein echtes Vorbild. Er hat immer gesagt: ‚Es muss nicht jeder in der Pflege bleiben – es gibt auch andere Wege nach oben.‘ Dieser Satz hat mich nachhaltig geprägt. Dirk sieht den Menschen, nicht nur die Leistung. Er liest Situationen, kümmert sich, bleibt positiv – und genau das möchte ich mir von ihm abschauen.“



Praxisnaher Unterricht: Dirk Molendzki erklärt anschaulich – und mit Leidenschaft.

Es ist meine Aufgabe, anderen den Pflegeberuf zu zeigen – mit all seinen Herausforderungen, aber auch seiner Schönheit.

Dirk Molendzki, Pflegepädagoge



Begeisterung, die ansteckt: Justine Barfigo im Gespräch mit Pflegeschüler*innen.

Pflege mit Haltung und Herz

Beide sind sich einig: Pflege ist mehr als ein Beruf. Für Justine ist es die Kombination aus Teamarbeit, Kommunikation und Sinnhaftigkeit, die sie antreibt. „Man bekommt so viel zurück. Das macht den Beruf so wertvoll.“ Dirk kam in einer schwierigen Lebensphase zur Pflege – und blieb, weil es sich richtig anfühlte: „Heute ist es meine Aufgabe, anderen diesen Beruf zu zeigen – mit all seinen Herausforderungen, aber auch seiner Schönheit.“

Die Arbeit mit Auszubildenden erfüllt beide, wenn auch aus unterschiedlichen Perspektiven. Dirk verfolgt gern den Prozess der Entwicklung: „Vom ersten Tag bis zur Abschlussprüfung. Die Reife, die da entsteht, ist enorm. Ich erinnere mich an Auszubildende, die anfangs kaum Deutsch konnten – und am Ende haben sie alle überrascht und sind über sich hinausgewachsen. Und auch ich lerne nicht aus. Die Vielfalt in unseren Teams und bei den Auszubildenden eröffnet mir täglich neue Perspektiven – und fordert mich immer wieder heraus.“

Justine erlebt gerade ihren Rollenwechsel: „Ich bin neu in der Lehre, aber das Feedback ist schon jetzt sehr positiv. Als ich hörte: ‚Oh, wann haben wir Sie wieder?‘ – da wusste ich: Ich bin auf dem richtigen Weg.“ ♦

Foto: Moritz Küstner

**Podcast „Vinzenz will's wissen“**

Seit Januar gibt es den hauseigenen Podcast „Vinzenz will's wissen“ auf allen kostenlosen Plattformen zu hören. Der Podcast richtet sich an Patient*innen, Angehörige, Fachkräfte und alle Interessierten. In jeder Folge kommen Expertinnen und Experten aus Medizin und Pflege zu Wort, die aktuelle Entwicklungen, Therapieansätze und spannende Geschichten aus dem Krankenhausalltag verständlich erklären. Auch aus den Arbeitsbereichen der Verwaltung, der Technik oder der IT sind Gäste eingeladen. ♦



In der aktuellen Folge geht es um das Thema Schmerzen.

Foto: Roman Pawlowski | Illustrationen: Adobe Stock

**Gut vorbereitet**

Sie haben bald einen Termin in der Endprothetik und wollen sich vorab schon informieren? Auf der Website des Vinzenzkrankenhauses finden Patient*innen Informations- und Aufklärungsvideos zu Anästhesie sowie verschiedenen Eingriffen. Die Videos werden von der Firma Thieme erstellt sowie bereitgestellt und sollen die Patientinnen und Patienten bestmöglich auf einen Eingriff vorbereiten. ♦

**Geboren und geborgen**

Lernen Sie unser Kreißsaalteam und die Räumlichkeiten nun noch genauer kennen. Auf deren Instagram-Kanal gibt es Eindrücke, Geschichten und wichtige Informationen rund um das Thema Geburt. ♦

Von der Schule ins Krankenhaus: Das FSJ im Vinzenz war für Hannah Sophie Fischer die richtige Entscheidung.

Ein Jahr, das zählt

Das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) ist für viele junge Menschen mehr als eine Überbrückung – es ist der erste Schritt in die Zukunft. Es bietet Einblicke in soziale und medizinische Berufe und hilft, sich selbst besser kennenzulernen. Hannah Sophie Fischer hat ihr FSJ auf der Kardiologie und in der Notaufnahme gemacht – und dabei ihren Traumberuf gefunden.

Hannah Sophie, warum hast du dich für ein FSJ im Krankenhaus entschieden?

Mir war früh klar, dass ich in den medizinischen Bereich gehen möchte. Nach dem Abi wollte ich mir selbst sicher sein, dass dieser Weg der richtige ist. Es ist eine tolle Möglichkeit, praktische Erfahrungen zu sammeln und mich gleichzeitig auf das Medizinstudium vorzubereiten, während ich auf meinen Studienplatz warte. Außerdem wird ein FSJ im Bewerbungsprozess auch als Bonus anerkannt.

Hattest du vorher schon Berührungspunkte mit dem Gesundheitswesen?

Ja, durch mein familiäres Umfeld hatte ich schon einige Verbindungen zur Pflege und zum ärztlichen Bereich. Schon im Kindergarten fand ich das Thema spannend. Später bei den Zukunftstagen und während Praktika in der Schule war ich immer wieder im Krankenhaus sowie einmal in einer Arztpraxis.

Wie hast du die ersten Wochen auf der pflegerischen Station erlebt?

Die ersten Wochen waren richtig gut. Ich wurde sehr herzlich aufgenommen, und alles wurde mir geduldig erklärt. Ich konnte sehr schnell ein Gefühl für den Ablauf bekommen, indem ich mitgelaufen bin, zugeschaut habe und immer wieder neue Aufgaben übernom-

men habe. Nach der Übergabe habe ich den Patientinnen und Patienten geholfen, sich zu waschen, habe auf Klingeln reagiert, Essen ausgeteilt und viel beobachtet. Es war eine tolle Gelegenheit, in den Alltag auf einer Station hineinzuschnuppern.

Ist dir ein Erlebnis oder ein Moment besonders in Erinnerung geblieben?

Das Miterleben von Reanimationsmaßnahmen war für mich sehr faszinierend. Mitzubekommen, wie alles so schnell und präzise abläuft. Man lernt unglaublich viel in sehr kurzer Zeit.

Wie unterscheidet sich die Arbeit in der Notaufnahme von der auf der Station?

Seit dem Januar arbeite ich in der Notaufnahme, und es ist ein völlig anderes Arbeitsumfeld. Auf der Station war alles sehr strukturiert und zeitlich gut organisiert. In der Notaufnahme ist es viel flexibler, da der Ablauf nicht von Tag zu Tag gleich ist. Man muss sich sehr schnell auf unterschiedliche Situationen einstellen und eine hohe Anpassungsfähigkeit mitbringen. Ich finde eigentlich alle Bereiche faszinierend, aber die Notaufnahme hat es mir besonders angetan!

Ich bereite Patientenzimmer vor und nach, fülle Materialien auf und überwache Patientinnen und

Im Dienst am Menschen:
Hannah Sophie Fischer
übernimmt vielseitige
Aufgaben im Pflegealltag.



Patienten. EKGs unter Aufsicht zu schreiben, ist eine der Aufgaben, die mir besonders gefallen – auch wenn ich noch nicht alle EKGs lesen kann, verstehe ich sie zunehmend besser.

Was hast du über dich selbst gelernt, seit du in der Notaufnahme arbeitest?

Ich hatte anfangs Angst, mit einigen Situationen überfordert zu sein, gerade was die Schwere der Fälle betrifft. Aber ich habe schnell gemerkt, dass ich mit vielem umgehen und auf meine Fähigkeiten vertrauen kann. Besonders bei den Gesprächen mit Patientinnen und Patienten und im Umgang mit stressigen Situationen bin ich viel selbstbewusster geworden.

Fachlich lerne ich immer mehr – von der Anwendung medizinischer Geräte bis zu den Abläufen in der Notaufnahme. Auch menschlich bin ich gewachsen. Ich merke, dass Einfühlungsvermögen unglaublich wichtig ist, um in diesem Bereich erfolgreich zu sein.

Wie hat sich dein Blick auf Pflege und Medizin verändert?

Mein Blick war schon vorher relativ realistisch. Aber jetzt, wo ich selbst vor Ort bin, sehe ich, wie viel Engagement und Empathie Pflegekräfte sowie Ärztinnen und Ärzte wirklich täglich aufbringen müssen. Beide Berufe verdienen großen Respekt. Medizin verbindet

zusätzlich naturwissenschaftliche und soziale Aspekte – das finde ich besonders spannend.

Schichtdienst – war das eine Herausforderung?

Ja, das habe ich ziemlich unterschätzt! Der Schichtdienst ist definitiv eine Umstellung, vor allem in Bezug auf die eigene Freizeitgestaltung und den Schlafrhythmus. Aber man gewöhnt sich daran.

Hat dich das FSJ in deinem Berufswunsch bestärkt?

Das FSJ hat meine Entscheidung, Medizin zu studieren, auf jeden Fall bestätigt. Es hat mir gezeigt, dass ich den direkten Kontakt mit Menschen sehr schätze und dass ich mir das Arbeiten im Gesundheitsbereich wirklich zutraue. Es hat mich persönlich sehr weitergebracht.

Wem würdest du ein FSJ im Krankenhaus empfehlen – und warum?

Jede Person, die sich für den medizinischen Bereich interessiert, sollte ein FSJ im Krankenhaus in Betracht ziehen. Es ist die perfekte Möglichkeit, realistische Einblicke in den Berufsalltag zu gewinnen. Man lernt viel über sich selbst. Also immer drauflos! Es ist eine großartige Gelegenheit, etwas Neues auszuprobieren und dabei zu wachsen. Man kann nur gewinnen, auch wenn man feststellt, dass es nicht das Richtige für einen ist. ♦

Foto Moritz Küstner

Lachsfilet in Sauerrahmsoße

Die Tage werden kühler, die Jacken dicker – Zeit für ein Rezept von Vinzenz-Küchenchef Jörg Schenkelberg: herbstlich, aromatisch, einfach gut.

Und so geht's

1 Die Chilischote waschen und klein schneiden. Die Orangen so schälen, dass auch die weiße Haut entfernt wird, und in Filets schneiden. Schalotten pellen und fein würfeln. Die Chilischote und die Schalotten in Olivenöl andünsten, dann den Bulgur hinzufügen. Kurz mitgaren, anschließend mit Gemüsebrühe ablöschen. Etwa zehn Minuten garen. Wenn der Bulgur fast fertig ist, die Orangenfilets dazugeben und alles mit Salz und Pfeffer abschmecken.

2 Die Salatgurken waschen und mit einem größeren Ausstecher zu Perlen (Kugeln) formen – nicht schälen, die meisten Nährstoffe stecken in der Schale! Die Gurkenperlen in Olivenöl anschwitzen und mit Salz und Pfeffer würzen. Nach Geschmack frischen Dill hinzufügen.

3 Für die Sauerrahmsoße die Zwiebeln in Butter andünsten, dann Mehl dazugeben und unter Rühren anschwitzen – so entsteht eine Mehlschwitze. Mit kalter Gemüsebrühe aufgießen, unter Rühren aufkochen und einige Minuten köcheln lassen. Dann den Sauerrahm unterrühren, aber nicht mehr aufkochen. Mit Zitronensaft, Salz und Pfeffer abschmecken.

4 Lachsfilets mit Salz und Pfeffer würzen und in Olivenöl bei mittlerer Hitze garen.

dazu glasierte
Gurkenperlen
und Chili-
Orangen-Bulgur



Rezept für vier Personen

1 rote Chilischote	60 g	Zwiebelwürfel
4 Orangen	30 g	Butter
3 Schalotten	30 g	Weizenmehl
20 g Olivenöl	400 ml	Gemüsebrühe
200 g Bulgur	80 g	Sauerrahm
400 ml Gemüsebrühe	1	Zitrone
2 große Salatgurken	4	Lachsfilets à ca. 130 g
20 g Olivenöl	40 g	Olivenöl zum Braten
ein Bund frischer Dill		Salz, Pfeffer



Vinzenz-Küchenchef
Jörg Schenkelberg
wünscht guten Appetit! ♦

Fotos Roman Pawlowski, Moritz Küstner

Mehr Beweglichkeit

Dehnübungen sind eine einfache und effektive Möglichkeit, Verspannungen zu lösen und die Beweglichkeit zu fördern. Fünf Übungen für zwischendurch.

Ob im Büro oder zu Hause: Besonders Nacken, Schultern und Rücken leiden im Alltag unter langem Sitzen oder einseitiger Belastung und freuen sich über gezielte Entlastung. Die

folgenden Übungen helfen dabei, die häufigsten Problemzonen zu mobilisieren. Jede wird dreimal wiederholt und etwa zwanzig Sekunden gehalten.

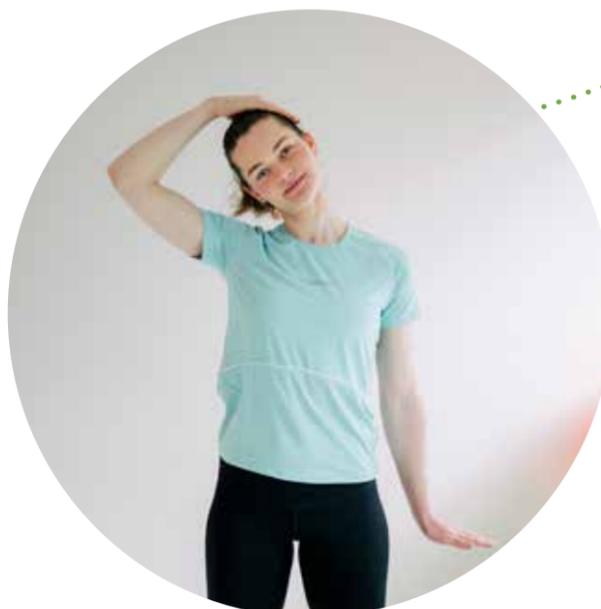
1. SCHULTERDEHNUNG ÜBER KREUZ:

Einen Arm ausgestreckt waagrecht über die Brust zur Gegenseite führen. Mit dem anderen Arm am Oberarm stabilisieren und die Dehnung leicht verstärken. Schultern dabei locker lassen. Anschließend die Seite wechseln.



2. NACKENDEHNUNG ZUR SEITE:

In aufrechter Sitz- oder Standposition den Kopf langsam zur Seite neigen, sodass sich das Ohr in Richtung Schulter bewegt. Die gegenüberliegende Schulter aktiv nach unten ziehen. Die Schultern bleiben locker. Danach die Seite wechseln.



3. KATZE-KUH-DEHNUNG FÜR DIE WIRBELSÄULE:

Aus der Vierfüßlerposition abwechselnd den Rücken runden (Katzenposition mit Blick nach unten) und in die Gegenbewegung strecken, während der Blick leicht nach oben geht (Kuhposition).

4. BRUSTDEHNUNG IM TÜRRAHMEN:

Unterarme oder Hände auf Kopfhöhe rechts und links an einen Türrahmen legen, die Füße in Schrittstellung setzen. Den Oberkörper sanft nach vorn verlagern, bis ein deutliches, aber angenehmes Dehnungsgefühl entsteht.



POSTER ZUM AUFHÄNGEN: Trennen Sie die Seiten gern heraus und hängen Sie die Tipps gut sichtbar auf. Das motiviert.



5. LENDENWIRBELSÄULEN-STRECKUNG IN RÜCKENLAGE:

Auf den Rücken legen, beide Knie zur Brust ziehen und mit den Händen umfassen. Die Dehnung sanft halten, um den unteren Rücken zu entlasten. ♦

**EIN KRANKENHAUS
FUNKTIONIERT NUR MIT ...**

... Geduld

Die stille Kraft im medizinischen Alltag

Im Krankenhaus zählt jede Minute – und doch ist Geduld oft das Entscheidende. Wer im Gesundheitswesen arbeitet, weiß, dass Heilung Zeit und Verständnis braucht.

Telefone klingeln, eine Patientin wartet, während die Zimmernachbarin schon versorgt wird, die Visite steht an, ein Notfall kommt rein: Es ist ein normaler Tag im Vinzenzkrankenhaus. Alle sind geschäftig und manchmal muss es ganz schnell gehen. Überall braucht es dabei eine Tugend: Geduld – sei es in der Pflege, bei der Diagnose, der Behandlung oder auch im zwischenmenschlichen Austausch. Dabei zeigt sich: Geduld ist kein Zeichen von Stillstand – sie ist eine aktive Haltung, die in vielen Situationen gefordert ist. Besonders spürbar wird das im direkten Kontakt mit den Patient*innen.

Gerade in einem Krankenhaus sind Menschen oft verunsichert, ängstlich oder ungeduldig – sie befinden sich in Ausnahmesituationen und sind auf die Hilfe von Fachkräften

— Ein Krankenhaus funktioniert nur mit Geduld, weil ...

... sowohl das medizinische Personal als auch die Patient*innen sie aufbringen müssen: im Umgang miteinander, im Prozess der Heilung und in der fortlaufenden Weiterentwicklung.

angewiesen. Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeut*innen müssen nicht nur fachlich kompetent sein, sondern auch ein hohes Maß an Geduld aufbringen.

„Geduld bedeutet, auf die Sorgen und Ängste der Patient*innen einzugehen, ihnen zuzuhören und sie in ihrem Tempo durch den Behandlungsprozess zu begleiten“, erklärt Manuela Weddig-Bangert, Pflegefachkraft. „Mit Angehörigen braucht man ebenso Geduld. Gerade bei schlechten Diagnosen gibt es immer wieder Nachfragen, ob nicht doch eine Verbesserung möglich sei.“

Schlüssel zur Heilung

Auch in der Medizin ist Geduld gefragt. Heilung ist oft ein langer, nicht immer geradliniger Prozess. In vielen Fällen bedeutet das: schrittweise Diagnostik, gezielte Medikation und Therapie sowie kontinuierliche Nachsorge. Besonders bei chronischen Erkrankungen oder schwerwiegenden Eingriffen zeigt sich, dass schnelle Lösungen nicht immer die besten sind.

Zum Beispiel bei der Rehabilitation nach einer Operation oder bei Krebserkrankungen. Hier sind Geduld und Ausdauer sowohl von den Patient*innen als auch vom medizinischen Personal gefragt. Der Weg zur Genesung kann langwierig sein, erfordert Anpassungen und



Fotos: Moritz Küstner, Adobe Stock

eine kontinuierliche Überprüfung der Behandlungsstrategie. Die medizinische Wissenschaft mag in vielen Bereichen große Fortschritte gemacht haben, doch oft müssen Patient*innen auf ihre Heilung warten. „Das Warten auf Diagnosestellungen, auf Untersuchungsbefunde und Routinekontrollbefunde zehrt besonders an den Nerven von Krebspatient*innen. Es ist eine immer wiederkehrende Geduldsprobe“, erzählt Silke Schwethelm, Gründerin des Onko-Stammtischs, einer Selbsthilfegruppe für Krebspatient*innen und deren Angehörige.

Teamgeist braucht Zeit

Geduld ist auch der Schlüssel zu gutem Teamwork im Krankenhaus, wo viele Fachrichtungen zusammenarbeiten. Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Therapeutinnen und Therapeuten sowie viele andere Mitarbeitende sind dabei täglich aufeinander angewiesen. Um effizient zu arbeiten und die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, ist es unerlässlich, geduldig miteinander umzugehen.

„In einem Krankenhaus sind die Abläufe oft eng getaktet, und es gibt viel, was zu berücksichtigen ist. Geduld im Team

bedeutet, selbst dann einen klaren Kopf zu bewahren, wenn der Druck steigt“, so Dr. Jens Albrecht, Ärztlicher Direktor. „Es geht darum, dass jede*r seine Aufgaben erfüllt und dabei auch Rücksicht auf die Arbeit der anderen nimmt. In stressigen Momenten müssen wir uns gegenseitig Raum geben, um gemeinsam Lösungen zu finden.“

Unsichtbares Fundament

In der Aus- und Weiterbildung der Mitarbeitenden ist ebenfalls Geduld gefragt. Im Krankenhaus wird nie aufgehört, zu lernen; die ständige Weiterentwicklung ist ein wichtiger Bestandteil des Berufsalltags. „Man braucht mit sich selbst Geduld und muss akzeptieren, dass man nicht alles von Anfang an kann und viel lernen und wiederholen muss und sich dadurch weiterentwickelt“, berichtet Isabell Böke, die im Rahmen ihres Praktischen Jahrs (PJ) den Krankenhausalltag erlebt.

Geduld lässt sich nicht messen, nicht verschreiben – und doch wirkt sie wie ein unsichtbares Band, das Menschen im Krankenhaus verbindet. Wer sie aufbringt, schenkt nicht nur Zeit, sondern auch Vertrauen. ♦



Vertrauen schaffen: In den Gesprächen mit den Patient*innen zeigt sich, wie wichtig geduldiges Zuhören ist.

Lisanns Tag führt durch viele Stationen.

Ein Tag in der Urologie

Vom frühen Morgen bis zum pünktlichen Feierabend: Dr. Lisann Mücke ist Ärztin in Weiterbildung in der Urologie im Vinzenz. Sie wechselt zwischen OP, Notaufnahme, Station und Sprechstunde – und liebt gerade diese Vielfalt. Wir haben sie einen Tag lang begleitet.

Die Ärztin Dr. Lisann Mücke absolviert ihr drittes Jahr in Weiterbildung in der Urologie im Vinzenz. Im Januar 2025 ist sie aus einer anderen hannoverschen Klinik nach Kirchrode gewechselt. „Mir gefällt das familiäre Klima hier im Haus – und die Wege und Abstimmungen sind kurz und einfach.“

Der Tag beginnt für Dr. Lisann Mücke um 7:30 Uhr, kurz darauf trifft sie sich mit den Kolleg*innen zur Frühbesprechung. Alles, was ansteht, wird thematisiert: neue Aufnahmen, geplante Eingriffe, aktuelle Entwicklungen bei den Patient*innen. Je nachdem, wo sie eingeteilt ist, übernimmt sie unterschiedliche Aufgaben. Der Tag beginnt.

Station, Visite, Entlassungen

Ab etwa 8 Uhr startet sie gemeinsam mit einem PJ-Studenten die Visite auf Station. Zwischen Fragen von Angehörigen, Wundkontrollen und Medikation bleibt wenig Leerlauf. Im Anschluss bereitet sie Entlassungen vor, schreibt Arztbriefe und meldet notwendige Untersuchungen wie CTs oder Laborwerte an. Gegen 10 Uhr steht ein Kontrollultraschall an – für einen Patienten mit Fieber, bei dem ein Harnstau vermutet wird. Ein klarer Fall für die Urologie.

Wenn Lisann für die Sprechstunde eingeteilt ist, findet diese im Haus Katharina statt. Dort betreuen mehrere Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung die vorstationären Sprechstunden für geplante Operationen. In zwei Teams läuft parallel die Vorbereitung: In der einen Sprechstunde geht es um minimalinvasive Da-Vinci-Operationen, in der anderen um Eingriffe wie Steinsanierungen oder Prostataaushälungen. Die Patient*innen verbringen hier meist vier bis fünf Stunden: Blutentnahme, Anamnese, Ultraschall, OP-Aufklärung – ein anspruchsvolles Programm. „Wir sehen pro Tag acht bis zehn Patientinnen und Patienten,



Die Urologie arbeitet oft bildgestützt – hier wird die Niere wegen eines Harnstaus per Ultraschall überprüft.

bei Da Vinci sind es eher zwei bis drei“, erzählt Lisann. Die intensive Betreuung sei wichtig, um Fragen zu klären und Ängste zu nehmen.

Operative Vielfalt und persönliche Betreuung

Wer nicht auf Station oder in der Sprechstunde eingeteilt ist, operiert. Dreimal pro Woche werden sogenannte Schlauchwechsel durchgeführt: planbare Eingriffe bei Patient*innen mit gestörtem Harnabfluss. Viele kommen regelmäßig, alle sechs Wochen bis vier Monate. „Man kennt sie irgendwann beim Namen – das schafft eine besondere Bindung“, sagt Lisann.

Im OP wird zudem ausgebildet: Die ersten Schritte erfolgen bei endourologischen Eingriffen – etwa der Entfernung von Blasensteinen. Je nach Ausbildungsstand übernehmen die jungen Ärztinnen und Ärzte schrittweise mehr Verantwortung. Erfahrene Oberärzt*innen sind dabei immer im Hintergrund. Zwischendurch steht auch hier viel Dokumentationsarbeit an, wie pathologische Ergebnisse von Patient*innen, die bereits entlassen worden sind, durchzusehen, vorläufige Arztbriefe vervollständigen und Therapieempfehlungen formulieren oder OP-Berichte schreiben.

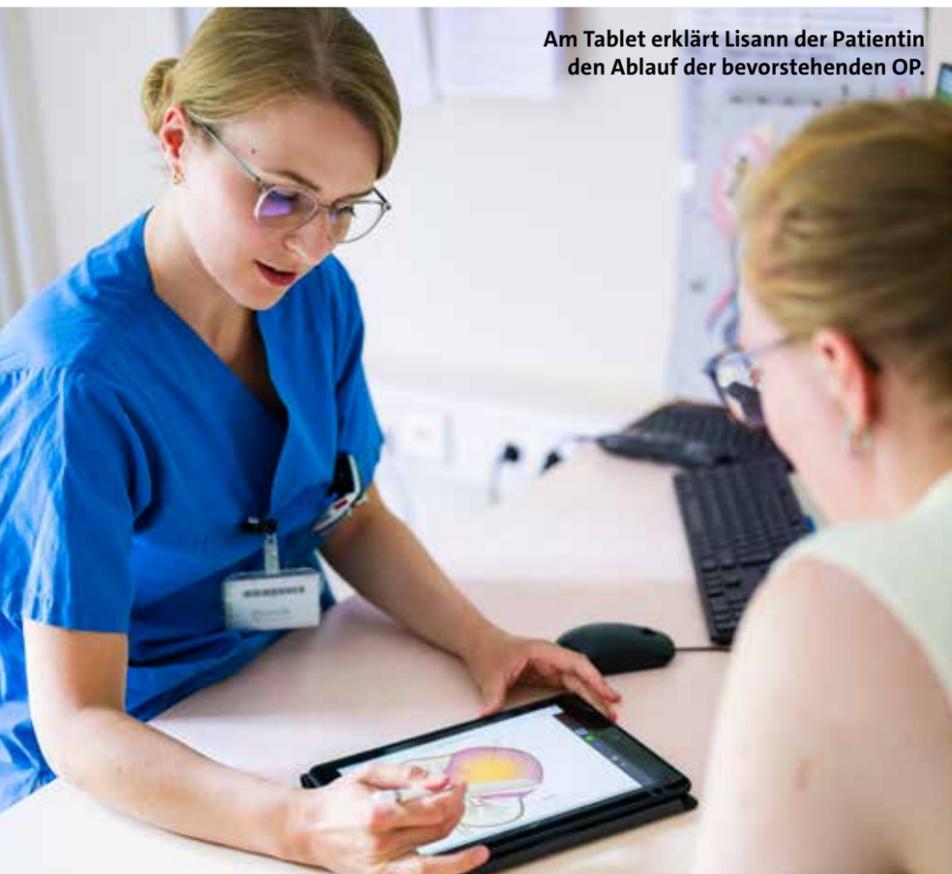
Viele Wege, ein Ziel

Vielfalt ist Alltag: Eine Kollegin betreut die Privatstation sowie sogenannte Außenlieger*innen – also Menschen mit urologischem Behandlungsbedarf, die auf anderen Stationen untergebracht sind. Ein anderer Arzt übernimmt den 24-Stunden-Dienst und kümmert sich tagsüber ausschließlich um die Notaufnahme. Dort reicht das Spektrum von Blut im Urin bis zu lebensbedrohlichen Sepsisfällen. „In der Notaufnahme ist kein Tag wie der andere – das liebe ich“, so Lisann.

In der Notaufnahme ist kein Tag wie der andere – das liebe ich.

Dr. Lisann Mücke, Ärztin in Weiterbildung

Am Tablet erklärt Lisann der Patientin den Ablauf der bevorstehenden OP.



Parallel ist immer ein Arzt oder eine Ärztin in der Uroonkologie eingesetzt – für die Betreuung von Krebspatientinnen und -patienten in der Tagesklinik und in der Tumorsprechstunde. Hier geht es um Therapieplanung, Verlaufskontrollen und die Teilnahme an der wöchentlichen Tumorkonferenz.

Lisann schätzt besonders das Handwerkliche an der Urologie: „Das Operative macht mir am meisten Spaß – ob mit Kamera, Draht oder Laser. Aber auch in der Notaufnahme gehört viel Geschick dazu.“ Die Urologie sei ein Fach mit ungewöhnlich breitem Spektrum – von medikamentöser Therapie bis zur roboterassistierten Operation.

Röntgenkonferenz und letzte Aufgaben

Um 14 Uhr trifft sich das Team zur Röntgenbesprechung. Gezeigt werden aktuelle CTs und Röntgenbilder – etwa von Patient*innen aus der Notaufnahme oder mit neu aufgetretenen Beschwerden auf Station. Das Team bespricht Pathologiebefunde, um Therapieentscheidungen abzustimmen.

Ab 15 Uhr stehen in der Regel letzte Aufgaben an, die das gesamte Team untereinander aufteilt: Lisann schreibt letzte Arztbriefe, dokumentiert OP-Aufklärungen oder führt Angehörigengespräche. Wenn alles gut läuft, ist um 16 Uhr Feierabend. „Die Besetzung ist gut – das macht einen pünktlichen Feierabend meist möglich“, sagt Lisann. Und wenn es doch mal länger dauert, weil Angehörige noch Fragen haben? „Dann weiß man wenigstens, warum man geblieben ist.“ ♦

Foto Moritz Küstner

Flüssigkeitsmangel

Diese Warnzeichen sind ernst zu nehmen

Ein Flüssigkeitsmangel kann sich auf ganz unterschiedliche Weise bemerkbar machen. Frühe Signale sind Durst, trockener Mund, spröde Lippen und verringerter Speichelfluss. Auch die Haut reagiert: Sie wirkt weniger elastisch, und bei leichtem Kneifen bleibt eine Hautfalte kurz stehen.

Dunkler, konzentrierter Urin oder seltenes Wasserlassen deuten ebenfalls auf einen Mangel hin. Weitere Warnzeichen sind Müdigkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Konzentrationsprobleme und ein beschleunigter Puls. In schweren Fällen kann es zu Kreislaufproblemen, Verwirrtheit oder sogar Bewusstlosigkeit kommen.

Wann das Risiko besonders hoch ist

Ein Flüssigkeitsmangel kann grundsätzlich zu jeder Jahreszeit auftreten – je nach Umgebung und Aktivität aus unterschiedlichen Gründen:

- ♦ **Sommer:** Die häufigste Jahreszeit für Flüssigkeitsmangel. Hitze führt zu starkem Schwitzen – dadurch verliert der Körper viel Wasser und Elektrolyte. Wer nicht ausreichend trinkt, riskiert schnell eine Dehydration.
- ♦ **Winter:** Weniger offensichtlich, aber auch riskant. Kalte Luft und trockene Heizungsluft entziehen dem Körper Flüssigkeit über Haut und Atemwege. Zudem verspüren viele Menschen im Winter weniger Durst, obwohl der Bedarf weiter besteht.
- ♦ **Frühling und Herbst:** In Übergangszeiten kann es durch wechselhafte Temperaturen, körperliche Aktivität im Freien oder erste Infekte – etwa mit Fieber, Durchfall oder Erbrechen – ebenfalls zu Flüssigkeitsverlust kommen. ♦

— WICHTIG

Zucker hilft nicht gegen Dehydration – im Gegenteil: Stark gesüßte Getränke können den Flüssigkeitsverlust sogar verstärken. Ideal ist Wasser oder eine Mischung aus Wasser, etwas Salz und Traubenzucker – wie in klassischen Elektrolytlösungen.



Foto Adobe Stock

Wenn Therapie an Grenzen stößt

Was tun, wenn das medizinisch Machbare nicht mehr dem Wohl der betroffenen Person dient? Eine ethische Fallbesprechung kann helfen, gemeinsam Klarheit zu finden. Ein Einblick in ein schwerwiegendes Fallbeispiel.



Soll man die medizinischen Maßnahmen bei einem 52-jährigen Mann weiterführen oder die lebenserhaltende Therapie einstellen? – In einer ethischen Fallbesprechung wurde dieser Fall (leicht verändert) zur Diskussion gestellt.

Eine solche Besprechung kann immer stattfinden, wenn es im Behandlungsteam unterschiedliche ethische Einschätzungen zur weiteren Therapie gibt. Ein dreiköpfiges Team des Klinischen Ethikkomitees (KEK) moderiert das Gespräch mit den Behandelnden – und wenn möglich auch mit Angehörigen oder Bevollmächtigten.

Ein Fall mit vielen Fragezeichen

In einer ethischen Fallbesprechung werden alle relevanten Informationen offengelegt. Bei diesem Fall handelte es sich um einen 52-jährigen Mann, der mit Herzstillstand auf der Straße gefunden wurde. Es ist unklar, wie viel Zeit bis zur Wiederbelebung verging, ebenso bleibt die Ursache des Stillstands unbekannt.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen ältere Hirninfarkte, dialysepflichtiges Nierenversagen, Beinarterienverschluss (Amputationsbedarf), Kompartmentsyndrom und Thrombozytopenie. Der Patient wird künstlich beatmet und erhält hoch dosierte Kreis-

laufmedikamente. Eine genaue Beurteilung möglicher Hirnschäden durch den Sauerstoffmangel war bislang nicht möglich – dauerhafte Beeinträchtigungen können nicht ausgeschlossen werden.

Aus der medizinischen Vorgeschichte geht hervor: Der Patient leidet an Diabetes mellitus, ist alkoholabhängig und hat bereits mehrere Stents, also medizinische Implantate aus Metall, welche in die Gefäße des Herzens eingesetzt werden und dafür sorgen, dass verschlossene oder verengte Blutgefäße offen bleiben. Die Prognose für eine Amputation ist sehr schlecht, sein Kreislauf wird trotz intensiver Unterstützung zunehmend instabil.

Zum Zeitpunkt der Einlieferung zeigte sich ein insgesamt vernachlässigter Zustand, der Patient lebte zurückgezogen und ohne familiären Rückhalt. Eine Sozialarbeiterin berichtet, dass er sich stets mit wechselnden Lebenssituationen arrangiert und nie aufgegeben habe. Er habe jedoch geäußert, niemandem zur Last fallen zu wollen, falls er pflegebedürftig werde. Eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht liegt nicht vor.

Fortsetzen oder beenden?

In einer ethischen Fallbesprechung gibt es kein Urteil eines „Richtergremiums“ und auch keine Abstimmung über das weitere Vorge-

hen. Ziel ist es, eine gemeinsame Haltung zu entwickeln. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sind nicht an das Ergebnis der Beratung gebunden und können im Rahmen ihrer Verantwortung anders entscheiden, doch ein Konsens zwischen Behandlungsteam und Angehörigen bildet eine tragfähige Grundlage für weitere Schritte.

Einvernehmlich zum Therapieende

Nach eingehender Beratung und Abwägung aller Fakten kamen die Beteiligten überein, dass die bisherige Maximaltherapie sowie ein erneuter chirurgischer Eingriff den Zustand des Patienten nicht verbessern würden. Alle medizinischen Möglichkeiten sind ausgeschöpft. Eine Fortführung der lebens-

verlängernden Maßnahmen würde dem ethischen Prinzip, Patient*innen keinen Schaden zuzufügen, entgegenlaufen. Es besteht Einvernehmen darüber, dass die Therapie des Patienten aufgrund fehlender Indikation einzustellen ist.

In diesem Fall ist die Tatsache, dass über den Willen des Patienten wenig bekannt ist, nicht entscheidend. Wenn keine sinnvolle Therapieoption besteht, gibt es keine echte Entscheidungsalternative für ihn. Der Wille des Betroffenen ist dann entscheidend, wenn mehrere medizinisch vertretbare Optionen zur Auswahl stehen. ♦

Bevor Entscheidungen getroffen werden, wird gemeinsam beraten – eine ethische Fallbesprechung bringt unterschiedliche Perspektiven zusammen.



Foto Roman Pawlowski | Illustration Adobe Stock

Seit einem Vierteljahrhundert sorgt Anne Borgstede in der Buchhaltung für Struktur und Verlässlichkeit.



Ein Leben zwischen Zahlen und Zielen

Seit 25 Jahren prägt Anne Borgstede mit Sachverstand und Engagement die Buchhaltung des Vinzenzkrankenhauses. Ein Gespräch über den Wandel und die Leidenschaft für Zahlen.

Foto Moritz Küstner

Ein beruflicher Neustart aus privaten Gründen: Am 1. Juli 2000 beginnt Anne Borgstede ihre Arbeit im Vinzenzkrankenhaus – mit Ausbildung, BWL-Studium (Rechnungswesen) und Berufserfahrung im Gepäck. „Eigentlich wollte ich direkt in die Finanzbuchhaltung einsteigen, landete jedoch aufgrund fehlender Vakanzen im Controlling. Eine Übergangslösung, wie sich herausstellen sollte. Denn mir war sehr schnell klar: Meine Leidenschaft gehört den Zahlen – aber besonders denen in der Buchhaltung“, erzählt sie.

Für Anne Borgstede ist Buchhaltung alles andere als langweilig. Sie liebt die Klarheit der Zahlen – und das, was sie daraus machen kann. „Wenn ich montags die Zahlen auswerte, weiß ich: Ich tue etwas Sinnvolles für das ganze Haus. Das motiviert mich bis heute.“ 2006 übernahm Anne Borgstede die Leitung der Finanzbuchhaltung – als erste Nichtordensschwester in dieser Funktion.

Die Abteilung war damals stark papierlastig, mit doppelter Buchführung – digital und auf Papier. „Ich habe die Abläufe komplett neu organisiert, die elektronische Datenverarbeitung systematisch eingebunden und so nicht nur die Arbeitseffizienz erhöht, sondern auch überflüssige Doppelarbeiten abgebaut.“ Ein Meilenstein – auch für andere Einrichtungen der Kongregation, in denen sie die Strukturen einführte.

Verantwortung bei Zahlen

„Ich bin verantwortlich dafür, dass in der Buchhaltung alles seine Ordnung hat – vom Monats- und Jahresabschluss über Steuererklärungen bis hin zur Zusammenarbeit mit Wirtschaftsprüfenden und Banken“, erklärt sie. In dem kleinen Team packt sie zudem regelmäßig im Tagesgeschäft mit an. Nicht nur zur Entlastung, sondern um Abläufe im Blick zu behalten. Auch die Anlagenbuchhaltung fällt in ihren Aufgabenbereich – aktuell insbesondere im Rahmen des großen Bauvorhabens des Hauses.

Ein fester Bestandteil seit vielen Jahren ist zudem die Liquiditätsplanung, in der wöchentlich ein detaillierter Bericht über die Zahlungsströme erstellt wird – ein Frühwarnsystem, um

finanzielle Engpässe rechtzeitig zu erkennen und gegenzusteuern. Dabei wird deutlich: Ohne eine exakte Buchführung läuft nichts. „Ich dokumentiere Geschäftsvorgänge lückenlos und strukturiere sie. Dadurch schaffe ich die Basis für Transparenz, Planungssicherheit und eine stabile finanzielle Zukunft des Hauses.“

Gerade im Krankenhaus ist der Wandel in der Finanzbuchhaltung allgegenwärtig. Ob bei der wöchentlichen Liquiditätsplanung, beim Jahresabschluss oder bei der Einführung neuer Systeme wie des digitalen Rechnungseinganges oder SAP: „Die Digitalisierung hat unsere Arbeit flexibler, effizienter und transparenter gemacht. Gleichzeitig müssen wir mit den permanenten Veränderungen im Gesundheitswesen Schritt halten – das fordert uns täglich heraus.“

Prozesse steuern, nicht nur begleiten

Die Liste ihrer Projekte ist lang. 2014 war sie maßgeblich am Aufbau des Vinzenz Verbunds Hildesheim beteiligt, inklusive Vereinheitlichung der Buchhaltungsprozesse. Als der Verbund 2018 wieder aufgelöst wurde, war es erneut ihre Aufgabe, die Buchführung von vier Gesellschaften zu konsolidieren und neu zu strukturieren. „Das war ein intensiver, aber auch interessanter Abschnitt“, sagt sie rückblickend.

Ein besonderer Moment war für Anne Borgstede der Abschied der Ordensschwester aus dem Haus 2018. „Ein großes Stück Vinzenz ging damals verloren. Viele Werte leben wir aber bis heute weiter: Kollegialität, Verlässlichkeit, Zugehörigkeit.“ Über die Jahre hinweg hat sie fünf Geschäftsführer und drei Verbundstrukturen miterlebt – und dabei nie die Orientierung verloren. „Man wächst mit den Aufgaben und mit den Menschen, die einen begleiten.“

Einer dieser Menschen: Herr Krüger von der Softwarefirma Dedalus, der bereits 2002 bei der damaligen Systemumstellung mit an Bord war und nun auch die neue SAP-Einführung begleitet. „23 Jahre später wieder gemeinsam an einer Umstellung zu arbeiten, das ist schon etwas Besonderes und vereinfacht die Arbeit.“ ♦

Ein Papst mit Haltung

Menschen weltweit haben den Tod von Papst Franziskus betrauert. Papst Leo XIV. übernimmt das höchste Amt der katholischen Kirche und viele fragen sich: Welche Werte bringt er mit? Und was bedeutet das für uns als christliches Krankenhaus?



Dr. theol. Matthias Fenski
Krankenhausdirektor

Für das Vinzenzkrankenhaus als katholisches Krankenhaus ist das keine unwichtige Frage. Christliche Werte prägen das Vinzenzkrankenhaus zutiefst. Zusammen mit hervorragender Medizin und zugewandter Pflege bilden sie das Fundament für unser tägliches Handeln im Umgang mit Patientinnen und Patienten.

Wofür steht Papst Leo, der als Robert Prevost in den USA aufwuchs? Er ist Augustiner, geprägt vom heiligen Augustinus (354–430). Der wirkte als Philosoph, Theologe, Bischof und Kirchenlehrer über seine Zeit hinaus. In seinem bekanntesten Werk, den „Bekennnissen“, heißt es: „Du hast mein Herz mit deinem Wort getroffen, und von da an liebte ich dich.“

Augustiner engagieren sich in Seelsorge, Bildung und Menschenrechtsarbeit. Robert Prevost leitete den Orden und besuchte Augustiner weltweit, auch im Bistum Hildesheim. Er gilt als zurückhaltend, humorvoll und diplomatisch – ein vielsprachiger, aufmerksamer Zuhörer mit ruhiger, aber entschlossener Art.

Zehn Jahre lang war er als Bischof in Peru tätig und nahm die peruanische Staatsangehörigkeit an. Schwester Clara-Maria Siesquén, Regionaloberin der Hildesheimer Vinzentinerinnen in Peru, hat ihn kennengelernt: Er „hielt einen Workshop, reiste mit uns zusammen, gab uns seinen Segen“, er sei „definitiv ein Papst mit einem peruanischen Herzen“, für sie sei die Papstwahl ein „großes Geschenk“ und „ein Zeichen der Hoffnung für die Welt und die ganze Kirche“.

Nomen est omen

Der Name, den er wählte, ist Programm: Papst Leo XIII. (1878–1903) machte die katholische Soziallehre stark als Antwort auf die industrielle Revolution. Der aktuelle Papst Leo erkennt „eine weitere industrielle

Revolution, nämlich die Entwicklung der künstlichen Intelligenz“. Sie halte Herausforderungen bereit „für den Schutz der Würde des Menschen, der Gerechtigkeit und der Arbeit“, wie Papst Leo erklärte.

Für diese Werte setzte er sich bereits vor seiner Wahl ein. So teilte er in einem sozialen Netzwerk einen Artikel mit der Überschrift „JD Vance liegt falsch: Jesus verlangt von uns nicht, unsere Liebe zu anderen abzustufen“. Der Artikel kritisiert eine Lehre, mit der der US-Vizepräsident die Abschiebungspolitik der Trump-Regierung rechtfertigte: Christliche Nächstenliebe gelte zunächst der Familie, Nachbar*innen und Mitbürger*innen – erst danach Fremden.

Doch diese Lehre widerspricht dem, was Jesus Christus vorlebte: Er stellte einen Samariter – also einen Fremden – als Vorbild der Barmherzigkeit heraus, rief zur Feindesliebe auf und identifizierte sich mit jedem Mitmenschen: „Was ihr dem geringsten meiner Brüder (und Schwestern) getan habt, das habt ihr mir getan“ (Mt 25,40).

Diese Zuwendung soll unser Handeln im Vinzenzkrankenhaus prägen – in Haltung und Verhalten. Werteorientiertes Handeln ist in unruhigen Zeiten wichtiger denn je. Ich bin gespannt, welche Akzente Papst Leo in dieser Hinsicht setzen wird. ♦



Foto Jörg Kyas Illustration Adobe Stock

VINZENZ Gewinnspiel

Bitte Umlaute (Ä, Ö, Ü) und ß umschreiben.

Wie heißt der neue Papst mit bürgerlichem Namen?

Was wird in der Urologie dreimal pro Woche gewechselt?

Worauf bereitet sich Hannah Sophie Fischer im FSJ konkret vor?

Wie heißt die Pflegepädagogin, die 2015 ihre Ausbildung bei Molendzki begann? (Nachname)

Lösungswort:



Machen Sie mit und gewinnen Sie einen Regenschirm!

Beantworten Sie die vier Fragen, tragen Sie die markierten Buchstaben in die Kästchen unten ein und finden Sie das Lösungswort.

Mit ein bisschen Glück gewinnen Sie einen von drei VINZENZ-Regenschirmen – perfekt für graue Tage!

So nehmen Sie teil:

Schicken Sie uns das Lösungswort per E-Mail an: presse@vinzenzkrankenhaus.de
Betreff: Das Vinzenz Herbst 2025: Gewinnspiel
Einsendeschluss: **01.12.2025**

Teilnahmebedingungen: Teilnahmeberechtigt sind alle Personen ab 18 Jahren, ausgenommen Mitarbeitende des Vinzenzkrankenhauses Hannover. Das Lösungswort muss bis zum 01.12.2025 per E-Mail an presse@vinzenzkrankenhaus.de gesendet werden. Mit der Teilnahme gilt das Einverständnis als erteilt, dass der Name der Gewinnerin bzw. des Gewinners im Magazin VINZENZ veröffentlicht werden darf. Unter allen richtigen Einsendungen entscheidet das Los. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Barauszahlung des Gewinns ist nicht möglich. Die Benachrichtigung erfolgt per E-Mail.

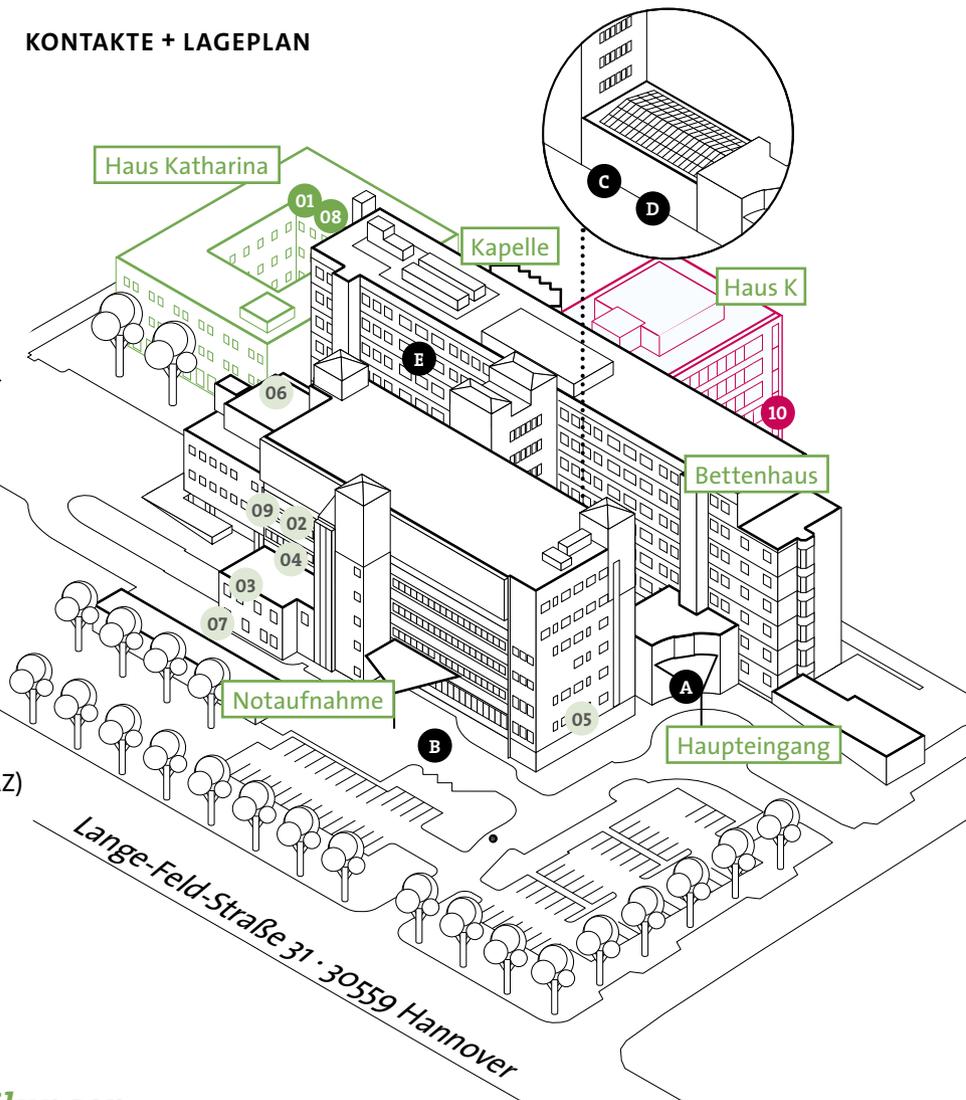
Kreuzworträtsel

Lösungswort:

Name mehrerer engl. Flüsse	nützlich, passend	Gebirge in Marokko	laut und grob schimpfen	Geldentwertung	Romanfigur bei Erich Kästner	Pferdegangart	mit Girlanden schmücken	Begleitmannschaft	Nadelbaum, Taxus	Drall eines Balls
vergangen, passé					Handelsspanne, Spielraum			Mostert, Mostrich		
Koseform für Großvater		6	Kreuzesinschrift			Oper von Richard Strauss	süße asiatische Frucht		1	italienisches Wirtshaus
					Stoffwechselorgan			Holzblasinstrument		
Zeichen für den Spielbeginn	Verfasser	gezahntes Werkzeug	nordamerik. Wapitihirsch		Türdrücker	geflügelte Kindergestalt, Amorette	Freiheitsentzug, Haft			7
Lagerstätte, Magazin					Zitterpappel			Bedeutung, Geltung	Fest-, Tanzraum	Ausruf der Verwunderung
Stifterfigur im Naumburger Dom			kroatische Insel	wunderliche Eigenart		verwerfliches Tun; Unfug				
Eurasierin, Osmanin					Tierpfote			langschwänziger Papagei		
				Fluss zur Aller (Oberharz)		Gebiet; Bau- gelände		4		
Inselstaat im südlichen Pazifik	Flachland				3	Spion, Spitzel		umsonst (für ...)		2

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 (MAZ)
0511 950-1000
- E** Tagesklinik
0511 950-1102



Unsere medizinischen Abteilungen



Allgemein- und Viszeralchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Moritz Kleine
Sekretariat: 0511 950-2106 | 2. Etage



Geburtshilfe und Gynäkologie
Chefarzt PD Dr. Sudip Kundu
Sekretariat: 0511 950-2301/-2302 | 3. Etage



Innere Medizin – Gastroenterologie
Chefarzt Dr. Armin Meister
Sekretariat: 0511 950-2109 | 1. Etage



Orthopädie und Unfallchirurgie
Chefarzt Dr. Jörg Klanke
Sekretariat: 0511 950-2203 | 2. Etage



Innere Medizin, Kardiologie, Intensiv-,
Rettungsmedizin und Pneumologie
Chefarzt Dr. Christian Zellerhoff
Sekretariat: 0511 950-2104 | EG



Urologie
Chefarzt Prof. Dr. Florian Imkamp
Sekretariat: 0511 950-2341 | 1. Etage



Radiologie
Chefärztin Dr. Corinna Abrolat
Sekretariat: 0511 950-2151 | EG



Zentrale Notaufnahme, Tagesklinik und
medizinisches Aufnahmezentrum
Chefarzt Dr. Jens Albrecht
Sekretariat: 0511 950-2425 | 2. Etage



Anästhesie und Intensivmedizin
Chefarzt Prof. Dr. Lars-Henrik Witt
Anästhesie-Sprechstunde: 0511 950-1000 | EG
Sekretariat: 0511 950-2401 | 4. Etage



Physiotherapie
Leitung Petra Bleischwitz
0511 950-2065 | 2. Etage