

KLINIK AUGUSTINUM MÜNCHEN

Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München | Mittelpunkt Innere Medizin



Liebe Patientinnen und Patienten,
vor einem halben Jahrhundert, am 13. November 1963, dem Geburtstag unseres Namensgebers Augustinus, wurde unsere Klinik eröffnet. Der Weg von der Stiftsklinik Augustinum zum heutigen Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München war uns nicht in die Wiege gelegt. Wir können auf fünf Jahrzehnte erfolgreicher medizinischer Versorgung für die Bevölkerung Münchens, aber auch weit über die Stadtgrenzen hinaus, zurückblicken. Das Vertrauen, das Sie uns in den vergangenen fünf Jahrzehnten entgegengebracht haben, ist Ansporn für uns, es uns auch in den nächsten Jahrzehnten weiterhin zu verdienen und durch unsere medizinischen Leistungen zu rechtfertigen. Wir sind rund um die Uhr für Sie erreichbar.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Matthias Blumenstein

INFORMATION FÜR PATIENTEN | AUSGABE 11/2013

50 Jahre Klinik Augustinum München Fachklinik für Innere Medizin

„Wir wollen jeden Patienten so behandeln,
als wäre er ein naher Angehöriger.“

Menschliche Fürsorge und Zuwendung sind das Charakteristikum der Klinik Augustinum München. Verbunden mit den hohen medizinischen Standards in Diagnostik und Therapie ergibt sich daraus für unsere Patienten seit 50 Jahren eine optimale Versorgung in der Inneren Medizin:

- Kardiologie/Angiologie/Intensivmedizin
- Gastroenterologie/Hepatologie
- Nephrologie/Stoffwechselerkrankungen/Hypertensiologie
- Pneumologie/Schlaflabor

- 155 Betten, davon 8 Intensivbetten
- Zertifizierte Chest Pain Unit (CPU – Brustschmerz-Einheit)
- 6 Dialyse- und 3 Schlaflaborplätze

Seit 2004 ist die Klinik Augustinum München Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU). Seit 2007 sind wir nach DIN ISO zertifiziert. Im Juni 2009 erfolgte die Zertifizierung als Darmzentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft. Im Dezember 2009 hat die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie unsere Chest Pain Unit (CPU – Brustschmerz-Einheit) zertifiziert.

Schonende Behandlung von Herzklappenerkrankungen Seite 2

Neue Wege bei der Blutdrucksenkung Seite 3

Darmkrebs: vorsorgen statt therapieren Seite 4

Der Fachbereich Pneumologie stellt sich vor Seite 5

Pflege: professionelle Standards und menschliche Zuwendung Seite 6

Schonende Behandlung von Herzklappenerkrankungen

Kathetertechniken für minimal-invasive Eingriffe

Mit Kathetertechniken können Kardiologen Herzklappenfehler behandeln, ohne dass dafür der Brustkorb eröffnet werden muss. Bei der Verengung der Aortenklappe, der sogenannten Aortenklappenstenose, wird die erkrankte Herzklappe in der Regel durch eine Prothese ersetzt. Das geschah bisher stets durch eine herzchirurgische Operation. Gerade bei älteren Patienten, oder wenn schwere Begleiterkrankungen vorliegen, sind die Operationsrisiken oft nicht mehr vertretbar. Solchen Patienten kann die Klappenprothese heute ohne Vollnarkose und Herz-Lungen-Maschine implantiert werden.

Über die Leistenarterie wird ein Ballon eingeführt und die verengte Herzklappe aufgedehnt. Anschließend wird die neue Herzklappe in die alte eingesetzt (TAVI = transaortic valve implantation).

Herzklappenersatz und -reparatur durch Kathetertechniken sind mittlerweile zu einem der wichtigsten Therapieangebote der Klinik Augustinum München geworden.

Wurden seit Ende der Neunziger Jahre nur vereinzelt Ballonerweiterungen von Aorten- oder Mitralklappenverengungen vorgenommen, so werden mittlerweile jede Woche in der Klinik Augustinum Aortenklappen interventionell implantiert (TAVI: > 200) und Mitralklappen interventionell rekonstruiert (MitraClip: > 50). Für die Patienten bringt der Eingriff in der Regel eine höhere Lebensqualität mit weniger Atembeschwerden und Angina pectoris (Brustschmerzen).

Die Klinik Augustinum München ist ein anerkanntes Kompetenzzentrum für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.



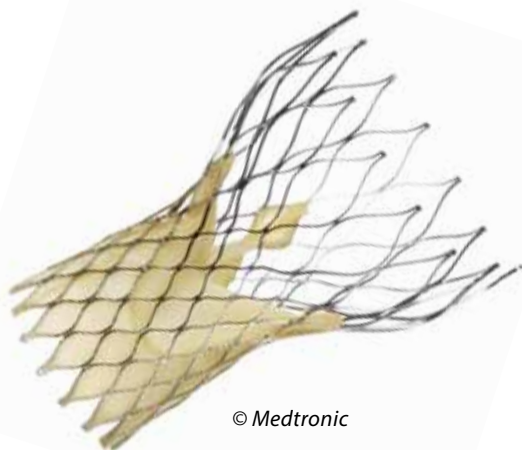
Prof. Dr. med. Michael Block
Chefarzt der Kardiologie |
Angiologie | Intensiv-
medizin
Stellvertretender
Ärztlicher Direktor

Auf die Diagnose und Therapie sämtlicher kardiologischer und angiologischer Erkrankungen bei Erwachsenen sind wir bestens vorbereitet. Neben allen wichtigen nicht-invasiven Untersuchungsmethoden stehen drei hochmoderne Herzkatheterräume zur Verfügung. Dort erfolgt zum einen die Diagnostik mittels Kathetertechnik. Zum anderen führen wir hier interventionelle Therapien bei koronaren Herzkrankungen, Herzklappen- und Herzmuskelfunktionsstörungen sowie bei allen Arten von Rhythmusstörungen und Verengungen von

Gefäßen im gesamten Körper durch. Ein weiterer maßgeblicher Aspekt: Patienten, die chirurgisch behandelt werden müssen, können direkt vor Ort in der angeschlossenen Herzchirurgie der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) operiert werden.

Soforthilfe im Notfall und intensive Betreuung

Die Notaufnahme der Klinik Augustinum München ist 24 Stunden am Tag besetzt. Sie ist das Portal für alle Patienten, die in kritischem Zustand eingeliefert werden. Akute Brustschmerzen zum Beispiel sind immer ein Warnsignal. Woher sie kommen, muss rasch geklärt werden. In unserer zertifizierten Chest Pain Unit (CPU – Brustschmerz-Einheit) ist dies Tag und Nacht möglich. Patienten, die engmaschige Überwachung benötigen, verlegen wir auf die internistische Intensivstation mit ihren insgesamt acht Plätzen.



© Medtronic

Die vier Herzklappen regulieren den Blutfluss durch das Herz. Ist eine Klappe verengt, staut sich das Blut vor der Klappe. Schließt sie sich nicht vollständig, fließt Blut nicht nur vorwärts, sondern auch zurück. In beiden Fällen muss das Herz mehr Pumpleistung aufbringen, um den Körper mit genügend Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Erkrankte Herzklappen können durch Prothesen (Abbildung) ersetzt werden. Die abgebildete Prothese wird zusammengefaltet in einer Schutzhülle in die alte Klappe positioniert. Mit Zurückziehen der Schutzhülle entfaltet sich das Metallgeflecht und die neue Klappe übernimmt sofort ihre Funktion.

Neue Wege bei der Blutdrucksenkung

Klinik Augustinum als Vorreiter für neue Therapieformen in München

Bluthochdruck ist eine heimtückische Volkskrankheit, von der in der Bundesrepublik etwa 35 Mio. Menschen betroffen sind. Das Heimtückische an dieser Erkrankung ist, dass sie im Lauf der Jahre lebenswichtige Organe wie Herz, Herzkranzgefäße, Gehirn und Nieren schädigt. Damit steigt das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall erheblich. Bei geschätzten 5 bis 10 Prozent der Betroffenen greifen die traditionellen Therapiekonzepte nicht, bei den über 60-Jährigen steigt dieser Anteil sogar auf über 65 Prozent. D. h., medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsstrategien, wie Reduktion von Übergewicht, gesunde Ernährung und mehr Bewegung, führen nicht zur intendierten nachhaltigen Blutdrucksenkung.

Renale Sympathikus-Denervation ist eine alternative Behandlungsmöglichkeit für solche Patienten. Dabei werden Nervenverbindungen gezielt unterbrochen, um die Aktivität des sympathischen Nervensystems zu verändern. In Australien entwickelt, hat sie sich inzwischen bei mehr als 6.000 Patienten weltweit ohne nennenswerte Komplikationen bewährt. Die Methodik selbst ist unkompliziert. Über die Leiste wird ein sogenannter Ablationskatheter in die Arterie eingebracht, die zur Niere führt. Durch einen Hochfrequenzstrom wird die Gefäßwand erwärmt. Dadurch werden die Nervenfasern verödet. Bei Rückzug des Ablationskatheters werden vier bis sechs Verödungspunkte spiralförmig über das Gefäß verteilt. Die Behandlungsdauer für beide Nierenarterien beträgt circa 40 bis 60 Minuten.

Die renale Denervation wurde im Juli 2010 erstmals in München in unserer Klinik erfolgreich realisiert. Mittlerweile haben wir sie in unserem Haus etabliert. Sämtliche bisherigen Eingriffe verliefen komplikationslos, und die durchschnittliche stationäre Aufenthaltsdauer betrug zwei Tage. Zur Evaluierung des Therapieerfolgs kooperieren wir eng mit den Haus- und Fachärzten. Nach dem Eingriff kommen die Patienten in regelmäßigen Abständen zur ambulanten Untersuchung in die Klinik. Erste Langzeitergebnisse sind überaus positiv. Bei fast allen (85 Prozent) in unserem Haus denervierten Patienten gelang es, den systolischen und den diastolischen Blutdruck signifikant zu senken. Teilweise ließ sich bereits die Medikation reduzieren – bei 10 bis 15 Tabletten pro Tag allein zur Senkung des Blutdrucks – sicherlich eine Erleichterung für die betroffenen Patienten.



Prof. Dr. med. Matthias Blumenstein
Chefarzt der Nephrologie | Hypertensiologie | Stoffwechselerkrankungen
Ärztlicher Direktor

Auch wenn einige Fragen zu dieser neuen Behandlungsoption noch nicht abschließend beantwortet werden können, belegen die bisherigen Erfolge, dass die Methode für Patienten mit therapierefraktärer Hypertonie eine vielversprechende Alternative ist.

In unserem Fachbereich Nephrologie setzen wir unser Wissen für die Nieren ein. Zu ihren Hauptfunktionen gehört die Ausscheidung von Stoffwechselprodukten und von giftigen Substanzen. Zudem regulieren die Nieren

den Salz- und Wasserhaushalt und beeinflussen durch Hormone Blutdruck, Blutbildung und Kalziumstoffwechsel. Gefäß- und Stoffwechselerkrankungen wie arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus können die Nieren schädigen und so auch andere Organe in Mitleidenschaft ziehen. Hierdurch steigt das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Gefäßverkalkungen. Um diese Gefahr zu verringern, befassen wir uns in der Hypertensiologie intensiv mit erhöhtem Blutdruck.

Darüber hinaus untersuchen und behandeln wir alle Formen akuter und chronischer Nierenerkrankungen. Ein weiterer Schwerpunkt des Fachbereichs liegt bei rheumatologischen und immunologischen Erkrankungen.

Bereitschaft rund um die Uhr

Bei einem internistischen Notfall braucht der Patient rasche Hilfe – manchmal auch mitten in der Nacht. Deshalb hält unser Fachbereich Nephrologie/Hypertensiologie/Stoffwechselerkrankungen eine eigene 24-Stunden-Bereitschaft vor. So kann sichergestellt werden, dass unsere Patienten auch in Notfällen rund um die Uhr rasch, fachkundig und zuverlässig behandelt werden.



Darmkrebs: vorsorgen statt therapieren

Frühzeitig erkannt bestehen gute Heilungschancen

In Zahlen: Über 70.000 Neuerkrankungen an Darmkrebs und knapp 30.000 Todesfälle jährlich vermelden die Statistiken in Deutschland. Damit ist diese Krebsart die zweithäufigste Krebserkrankung.

Entstehung: Gutartige Darmpolypen können über Jahre hinweg zum bösartigen Krebs oder Karzinom entarten. Die Darmspiegelung hat sich als eine zuverlässige Vorsorge- und Diagnose-Methode bewährt. Mit einer nur 20-minütigen Untersuchung können Vorstufen dieser Krebserkrankung frühzeitig erkannt werden. Je früher sie erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Heilungschancen.

Während der Untersuchung entnommene Darmpolypen werden im Labor unter dem Mikroskop auf Krebszellen untersucht. Um Patienten mit bösartigen Erkrankungen wie Darmkrebs umfassend zu behandeln, haben wir uns 2009 mit anderen Experten aus Universität, Krankenhaus und Praxen zu einem Darmzentrum zusammengeschlossen. Die Leitung liegt bei den Chirurgen der Münchner Maria-Theresia-Klinik, die stellvertretende Leitung bei den Gastroenterologen der Klinik Augustinum München.

Jede Woche treffen sich alle behandelnden Ärzte zu einer interdisziplinären Tumorkonferenz. Dort wird jeder Fall von den erfahrenen Fachärzten interdisziplinär beurteilt und ein individueller Therapieplan nach den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft ausgearbeitet. Für die Patienten bedeutet dieser fachübergreifende Ansatz ein Höchstmaß an Behandlungssicherheit und Therapiequalität, der durch die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Hausärzten abgerundet wird.



Privatdozent
Dr. med. Tilman Gerlach
Chefarzt der
Gastroenterologie |
Hepatologie

Mit zunehmendem Lebensalter steigt das Krebsrisiko deutlich an. Die meisten Darmkrebspatienten sind über 50 Jahre alt. Ab 50 Jahren sollte daher eine regelmäßige Vorsorgeuntersuchung vorgenommen werden. Wenn eine familiäre Vorbelastung vorliegt, also ein Angehöriger unter 50 Jahren bereits eine Krebserkrankung im Magen-Darm-Trakt hatte, sollten die Vorsorgeuntersuchungen jedoch bereits früher beginnen.

Als zertifiziertes Darmzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft ist die Klinik Augustinum München sowohl bei der Vorsorge wie auch bei der Therapie bestens aufgestellt.

Unser Fachbereich Gastroenterologie befasst sich mit der Verdauung und den Organen, die daran beteiligt sind. Mit hoch qualifizierter Diagnostik und Therapie wirken wir den Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes entgegen. Im Teilbereich Hepatologie fokussieren wir unsere Kompetenz auf Leber, Gallenwege und -blase.

Moderne Technik ermöglicht der Gastroenterologie ein breites Spektrum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten – stationär und ambulant. In der Endoskopie setzen wir auf Geräte mit hochauflösender Darstellung (HDTV) und das sogenannte Narrow Band Imaging, einer Methode zur Verbesserung der optischen Erkennung von Veränderungen im Magen-Darm-Trakt. In der Sonographie kommen Ultraschallgeräte mit der Möglichkeit zur Kontrastmittelsonographie und der Elastosonographie zum Einsatz. Besondere Aufmerksamkeit widmen wir der Prävention, vor allem der Vorbeugung von Darmkrebs.



Ab 50 Jahre sollten Sie alle zwei Jahre 20 Minuten für eine vorbeugende Darmuntersuchung einplanen.

Der Fachbereich Pneumologie stellt sich vor

Veränderungen von Lunge und Atemwegen beeinflussen oft andere Organe

Hinter „Pneumologie“ verbirgt sich der Teil der Inneren Medizin, der sich mit der Lunge und den unteren Atemwegen beschäftigt. Viele Menschen denken dabei zuerst an Erkrankungen wie Bronchitis oder Lungenentzündung (Pneumonie), die aber beide mit einer raschen und richtig eingesetzten Therapie in den meisten Fällen gut ausheilen.

Neben diesen akut verlaufenden Entzündungen sind einige chronisch verlaufende Krankheiten der Lunge und der Atemwege zu nennen, die zu wahren Volkskrankheiten geworden sind: In Deutschland leiden ungefähr fünf bis zehn Prozent der Erwachsenen an Asthma bronchiale. Dieses ist heutzutage durch die verbesserten Therapien in den allermeisten Fällen gut zu kontrollieren. In seltenen Fällen finden sich schwere Verlaufsformen, die eine genaue Diagnostik und umfassende Therapie durch Spezialisten benötigen.

Die sogenannte chronisch-obstruktive Bronchitis (COPD) nimmt in ihrer Häufigkeit deutlich zu. Prognosen der Weltgesundheitsorganisation besagen, dass im Jahr 2020 in den westlichen Industrieländern die COPD nach den Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs die dritthäufigste Todesursache sein wird.

Zu den „großen Drei“ in der Pneumologie zählt auch der Lungenkrebs: In Deutschland ist dieser mittlerweile bei Männern und Frauen gleichermaßen die dritthäufigste Krebsart. Im Vergleich zu anderen Krebsarten sind die Heilungschancen schlecht, daher ist der Lungenkrebs in Deutschland nach wie vor die häufigste zum Tode führende Krebserkrankung bei den Männern.

Frühzeitige Diagnose ist der Schlüssel zu einer erfolgreichen Therapie

Noch viel wichtiger als diese Zahlen ist aber: Die Chance, sowohl die COPD zum Stillstand zu bringen als auch einen Lungenkrebs zu heilen, wird immer besser, je früher die Diagnose erfolgt und eine wirksame Therapie einsetzt. Ein Husten, der länger als sechs bis acht Wochen anhält, sollte daher unbedingt ärztlich abgeklärt werden.

Und noch ein sehr wichtiger Punkt: Mit dem Rauchen teilen sich die COPD und der Lungenkrebs einen gemeinsamen hauptsächlichen Risikofaktor. Rauchen ist eine Sucht. Wir Lungenärzte wissen das, weshalb wir unsere Patienten



Dr. med. Werner von Wulffen, PhD
Internist | Pneumologe
Leitender Arzt der
Pneumologie

mit dem Problem nicht allein lassen, sondern Kontakt zu strukturierten Raucherentwöhnungsprogrammen vermitteln können.

Diagnostik: umfassendes Angebot, präzise und schonende Techniken

Das Gespräch mit dem Patienten und die körperliche Untersuchung sind nach wie vor das wichtigste diagnostische Hilfsmittel eines jeden Arztes. Zusätzlich steht eine ganze

Palette von diagnostischen Verfahren zur Verfügung: Messung der Lungenfunktion und der Sauerstoffversorgung im Körper, Allergietests, Ultraschall des Brustkorbs, bildgebende Verfahren wie Röntgen oder Computertomographie. Ist eine Probenentnahme aus der Lunge oder den Bronchien erforderlich, wird eine Spiegelung der Atemwege (Bronchoskopie) unter örtlicher Betäubung und Kurznarkose durchgeführt oder mit einem speziellen Ultraschall-Gerät eine Probe der Lymphknoten im Brustkorb von den Bronchien aus entnommen. Probenentnahmen, die früher mittels einer Operation in Vollnarkose (Mediastinoskopie) erfolgten, können mit einer Bronchoskopie ohne Vollnarkose durchgeführt werden.

Guter Schlaf braucht eine funktionierende Atmung

Beeinträchtigungen des Schlafes und Atemaussetzer strapazieren Herz und Kreislauf. Müdigkeit steigert das Risiko für Verkehrsunfälle und berufliche Fehlleistungen. Im Schlaflabor können wir den Ursachen auf den Grund gehen. Dort lassen sich Atemstörungen während des Schlafs präzise aufzeichnen und diagnostizieren. Mit diesen Erkenntnissen können für jeden Patienten individuelle Therapien entwickelt werden.

Die Lunge im Zusammenspiel mit anderen Organen

Viele Lungenerkrankungen stehen nicht für sich allein. Vielmehr führen Veränderungen von Lunge oder Atemwegen häufig zu Wechselwirkungen mit anderen Organen. In der Klinik Augustinum München arbeiten viele hochqualifizierte Spezialisten für Teilbereiche der Inneren Medizin zusammen. Die räumliche Nähe ermöglicht, dass für jeden Patienten das individuell beste Therapiekonzept gefunden wird.

Pflege: professionelle Standards und menschliche Zuwendung

Krankenpflege ist weit mehr als eine helfende Hand

Eine der wichtigsten Aufgaben unserer Pflege ist es, den Anforderungen und Bedürfnissen unserer Patienten und Patientinnen gerecht zu werden. Dabei stehen für uns, als christlich geprägtes Haus, neben dem professionellen Handeln auch die menschliche Zuwendung und Fürsorge im Mittelpunkt unseres Handelns.

Für eine ganzheitlich orientierte Krankenversorgung ist die enge Zusammenarbeit von Pflegenden, Medizinern und Therapeuten wichtig. Bei Bedarf nehmen wir Kontakt zum Sozialdienst oder zur Seelsorge auf, aber auch zu Anlaufstellen für die Weiterbehandlung nach der Entlassung, z. B. zur externen Wundambulanz.

Moderne und zeitgemäße Gesundheits- und Krankenpflege ist weit mehr als eine helfende Hand – sie ist individuell und fürsorglich und leistet einen wichtigen Beitrag zur Genesung unserer Patienten.

Um unsere Pflegequalität zu gewährleisten, orientieren wir uns an dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft und den Expertenstandards. Die Pflegequalität setzen wir nach den Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) um. Die vorliegenden Expertenstandards sind:

- Dekubitusprophylaxe
- Entlassungsmanagement
- Schmerzmanagement
- Sturzprophylaxe
- Förderung der Harnkontinenz
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement

Wir arbeiten nach dem Prinzip der Bereichspflege: Für einzelne Abschnitte auf der Station sind immer dieselben Gesundheits- und Krankenpfleger/innen verantwortlich. So haben Patienten und Angehörige feste Ansprechpartner bei allen Fragen rund um Betreuung, Versorgung und Aufenthalt. Auf jeder Station sind speziell ausgebildete Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im Bereich Schmerz- und Wundmanagement tätig.



Elke Schauerte
Sozialwirtin (FH),
Pflegedienstleitung

Die Fort- und Weiterbildung hat in unserem Haus einen hohen Stellenwert. Hierzu zählen auch die Fachweiterbildungen im Intensiv- und Dialysebereich. Wir garantieren so, dass unseren Mitarbeitern ein hohes Wissen vermittelt wird und damit die beste Pflegequalität gewährleistet ist. Um den Wandel hin zu einer älter werdenden Gesellschaft mit seinen Auswirkungen auf die Pflege zu berücksichtigen, sind beispielsweise Projekte mit den Themen Demenz und Delir nach operativen Eingriffen gestartet.

Jeder Mensch ist ein Individuum und unverwechselbar. Und genau so sollte er behandelt werden. Für die Klinik Augustinum München bedeutet dies: professionelles und fürsorgliches Handeln zum Wohle jedes einzelnen Patienten – während und nach der Akutversorgung in unserem Haus.



Qualitätsstandards im Pflegebereich sind notwendig und wichtig. Menschliche Zuwendung und Respekt lassen sich jedoch nicht normieren – für uns sind sie ein entscheidender Bestandteil einer ganzheitlich orientierten Krankenfürsorge.



1963	Eröffnung Stiftsklinik Augustinum als Internistische Fachklinik, 13. November 1963		Prof. Dr. Dieter Michel, Chefarzt und Ärztlicher Direktor
1984	Einweihung Neubau 13.11.1984		Gudrun Strohacker, Pflegedirektorin; Dr. Winfried Zimmermann, CA und Ärztl. Direktor; Kurt-Dietrich Willke, Verwaltungsdirektor
1985	Aufteilung in Gastroenterologie und Kardiologie, Eröffnung der Intensivstation, Versorgungsstufe „F“ als Fachkrankenhaus		Prof. Dr. Rainer von Essen, Chefarzt Kardiologie
1994	Pneumologie und Schlaflabor, Chefarztwechsel Gastroenterologie		Dr. Nikolaus Frank, Chefarzt Gastroenterologie
1995	Nephrologie mit 6 Dialyseplätzen		Prof. Dr. Matthias Blumenstein, Chefarzt Nephrologie und Ärztlicher Direktor
1995	Veränderung in der Verwaltung		Angela Benne, Betriebsdirektorin, ab 2009 Verwaltungsdirektorin
1996	Wechsel Kaufmännischer Direktor		Kurt Wilkin, ab September 1996 Kaufmännischer Direktor, ab Januar 2000 Geschäftsführer Augustinum gGmbH
1998	Neu: Elektrophysiologie (Behandlung von Herzrhythmusstörungen)		Prof. Dr. Michael Block, Chefarzt Kardiologie
2001	Wechsel Pflegedirektorin		Maria Hoch, Pflegedirektorin
2004	Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München		LUDWIG- MAXIMILIANS- UNIVERSITÄT MÜNCHEN
2006	Namensänderung	 	Stiftsklinik Augustinum wird zur Klinik Augustinum München
2008	Erstmals Aortenklappenimplantation		Vom 09.05.2008 bis 30.04.2013 190 Fälle
2011	Chefarztwechsel Gastroenterologie, Wechsel Pflegedienstleitung	 	Privatdozent Dr. Tilman Gerlach, Chefarzt Gastroenterologie; Elke Schauerte, Pflegedienstleitung
2013	Arztwechsel Pneumologie und Schlaflabor		Dr. Werner von Wulffen, PhD Leitender Arzt Pneumologie und Schlaflabor
2013	50 Jahre Klinik Augustinum München „Wir wollen jeden Patienten so behandeln, als wäre er ein naher Angehöriger.“		Augustinum Φ

50 Jahre Klinik Augustinum München

Innere Medizin

Unsere Gesundheitssprechstunden

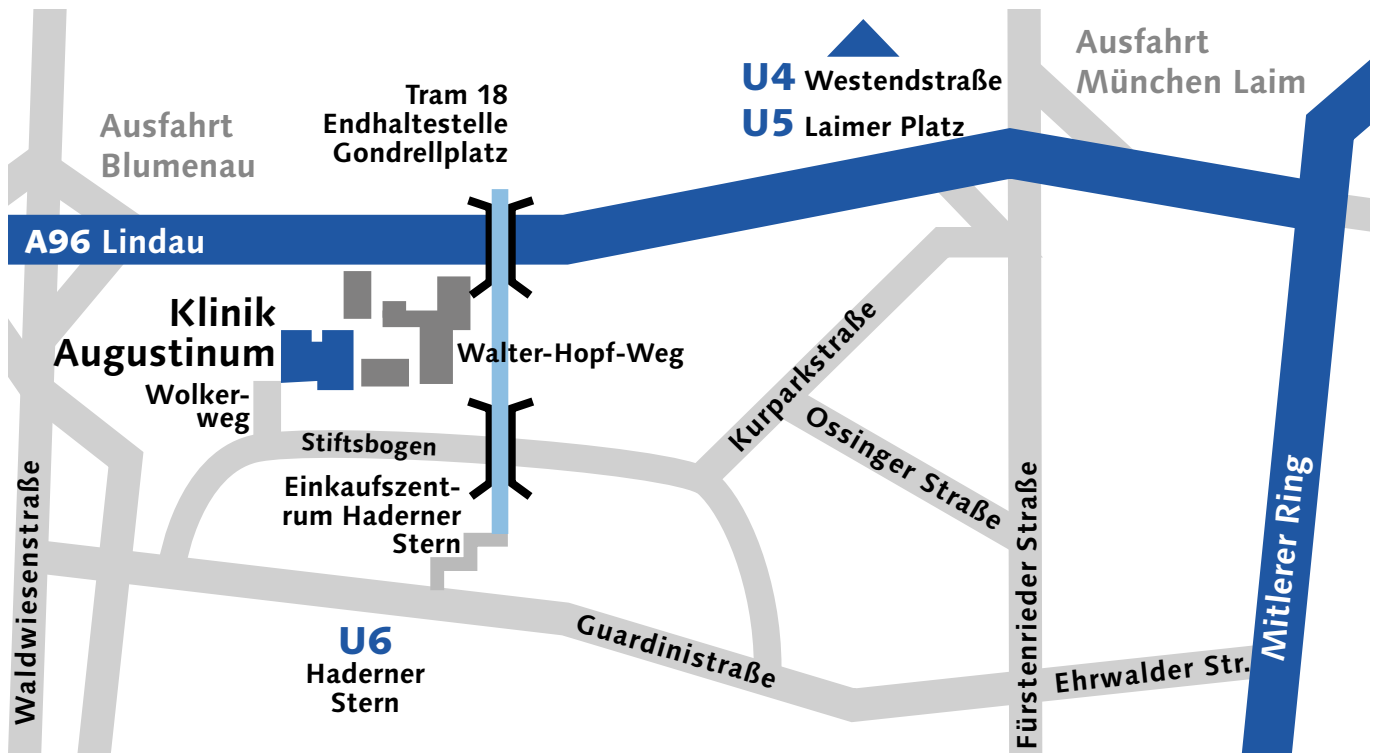
- 1. Bluthochdruck**
12. Juni 2013, 18 – 20 Uhr
- 2. Herzkranzgefäße und Herzklappen**
17. Juli 2013, 18 – 20 Uhr
- 3. Magen und Darm**
16. Oktober 2013, 18 – 20 Uhr
- 4. Herzmuskelschwäche**
13. November 2013, 18 – 20 Uhr
- 5. Atemnot und Schlafstörungen**
27. November 2013, 18 – 20 Uhr

Die Gesundheitssprechstunden werden wir 2014 quartalsweise fortsetzen. Die exakten Daten und Themen werden in der lokalen Presse angekündigt und Sie finden sie auch auf unserer Internetseite.

Kontakt für weitere Informationen:

Klinik Augustinum München
Telefon: 089-7097-0
E-Mail: info@med.augustinum.de
Internet: www.augustinum-kliniken.de

So finden Sie zu uns:



Augustinum Φ

Impressum: Klinik Augustinum München
Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München

Wolkerweg 16 · 81375 München
Telefon: 089-7097-0
Fax: 089-7097-1819
E-Mail: info@med.augustinum.de
Internet: www.augustinum-kliniken.de

Herausgeber:
Angela Benne, Verwaltungsdirektorin

Augustinum Wohnstifte gGmbH
Kurt Wilkin, Geschäftsführer

Redaktion und Layout:

Klinik Augustinum München,
Angela Benne,
Dr. Christian Erhard