

A N M E L D E B O G E N

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Leitung der Psychosomatik

Simssee Klinik GmbH
Ströbinger Straße 18 a
83093 Bad Endorf

Dr. med. Sven Glanz
Ärztlicher Direktor
Chefarzt

Tel. +49 8053 200-506
Fax +49 8053 200-509
sek.psychosomatik@simssee-klinik.de

Simssee Klinik GmbH
Ströbinger Straße 18 a
83093 Bad Endorf
www.simssee-klinik.de

Dieser Bericht wird vertraulich behandelt. Bitte nehmen Sie sich Zeit, um nachstehende Fragen möglichst genau und vollständig zu beantworten. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die Nennung der Geschlechter verzichtet. Bitte die KONTAKTDATEN in Druckbuchstaben gut leserlich schreiben.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefon

ggf. Telefon tagsüber

Handy-Nr.

E-Mail

unbedingt erforderlich

Kontakt Angehöriger Name Handy-Nr.

Kostenträger	Adresse des Kostenträgers	Vers.-Nr.
Gesetzliche Krankenkasse (keine Kostenzusage erforderlich)		
Private Kranken- oder Zusatzversicherung		
Beihilfestelle (bei beihilfe- berechtigten Personen)		
Kostenzusage liegt bereits vor von folgenden Stellen:	<input type="checkbox"/> private Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Beihilfestelle <input type="checkbox"/> private Zusatzversicherung	

Terminangaben

Anreise innerhalb 24/48 Std. möglich ja nein Info 4 bis 7 Tage vor Anreise nötig ja nein

Aufnahme nach Vorlaufzeit sofort möglich ja nein

Die Aufnahme kann erst erfolgen ab:

Grund

(z. B. bereits gebuchte Arzttermine, Urlaub etc.)

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha

Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
Registergericht Traunstein: HRB 15162
Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl





Wiederaufnahme in die Simssee Klinik

(gleiches Prozedere wie bei Erstaufnahme)

Der letzte Aufenthalt in der Simssee Klinik war vom bis

Mein zuständiger Einzeltherapeut war: Team

Wer sind Ihre behandelnden Ärzte?

Wer ist Zuweiser?

Bitte geben Sie Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse an.

.....
.....
.....

Weitere behandelnde Ärzte

Hausarzt

Bitte geben Sie Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse an.

.....
.....

Befinden Sie sich **aktuell** in ambulanter fachärztlicher Behandlung?

Psychiater/Neurologe Orthopäde sonstiger Facharzt

nein ja

Wenn ja: Bitte geben Sie Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse an.

.....
.....
.....

Anmeldebogen_PSY_Sekretariat_Stand_Mai_2026

Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer

Registergericht Traunstein: HRB 15162

Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Befinden Sie sich aktuell in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung?

nein ja

Wenn ja: Bitte geben Sie Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse an. Bitte entbinden Sie Ihren Therapeuten im Vorfeld von der Schweigepflicht uns gegenüber.

.....
.....

Wenn nein, warum?

Telefonische Erreichbarkeit Ihres Therapeuten:

Tiefenpsychologie Verhaltenstherapie Systemische Therapie anderes Verfahren

Wie häufig sind Ihre Termine geregelt: einmal pro Woche 14-tägig einmal pro Monat

Wann haben Sie die Psychotherapie begonnen?

Wie viele Stunden sind noch genehmigt?

Wie erfolgreich war die bisherige ambulante Psychotherapie Ihrer Einschätzung nach?

.....
.....

Befanden Sie sich schon in stationärer psychiatrischer bzw. psychosomatischer Behandlung?

nein ja

Wenn ja: Bitte geben Sie Klinik und Zeitraum der Behandlung an und fügen die entsprechenden Entlassungsbriefe bei bzw. veranlassen deren Übersendung an uns.

.....
.....
.....

Schweigepflichtsentbindung: Hiermit entbinde ich die vorgenannten Ärzte, Therapeuten, Kliniken sowie die Ärzte und Therapeuten der psychosomatischen Abteilung der Simssee Klinik von der ärztlichen Schweigepflicht für behandlungsbezogene Nachfragen und Befundanforderungen.

Datum und Unterschrift: **X**

Wenn Sie sich gegenwärtig nicht in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befinden, benötigen wir ein Attest eines Psychiaters, eines Facharztes für Psychosomatische Medizin oder eines psychologischen oder ärztlichen Psychotherapeuten, aus dem hervorgeht, dass die stationäre psychosomatische Behandlung auch ohne vorherige ambulante, psychotherapeutische Behandlung dringend erforderlich ist.

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
Registergericht Traunstein: HRB 15162
Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl





Erkrankungen, Operationen, Unfälle

Frühere Operationen (bitte mit Angabe des Jahres oder Lebensjahres, ggf. welche Körperhälfte betroffen war)

.....

.....

.....

- Zuckerkrankheit mit Diät Tabletten Insulin behandelt
- Infektionserkrankungen (z. B. TBC, HIV, HEP)
- Rheumatische Erkrankung
- Asthma
- Thrombose
- Lungenembolie
- Herzerkrankung
- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- hoher Blutdruck
- Fettstoffwechselstörung (erhöhtes Cholesterin)
- Schilddrüsenerkrankungen
- Tumorerkrankung (aktuell oder in der Vorgeschichte)
- Unfälle/Verletzungen
- Sonstige Erkrankungen
- muskuloskelettale Erkrankungen:
- > Wirbelsäule und Gelenke:

Vegetative Anamnese:

- Schlaf: gut Einschlafstörung Durchschlafstörung
- Appetit: gut mäßig gar nicht
- Gewichtsveränderung: keine zugenommen kg abgenommen kg, Zeitraum
- Trinkmenge: Liter pro Tag (alle Flüssigkeiten)
- Größe: Gewicht: kg

Aus versicherungsrechtlichen Gründen können wir nur Patienten bis zu einem Höchstgewicht von 130 kg aufnehmen.

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha

Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer

Registergericht Traunstein: HRB 15162

Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl





Gibt es andere **schädliche Verhaltensweisen**, mit denen Sie sich stabilisieren?
(Essattacken, Selbstverletzung, pathologisches Spielen, übermäßiger Medienkonsum, andere Süchte)

nein ja, wann zuletzt:

Wenn ja, welche?

.....

Haben Sie schon einmal daran **gedacht**, sich **das Leben zu nehmen**?

nein ja, wann zuletzt:

Grund:

Haben Sie schon einmal **versucht**, sich **das Leben zu nehmen**?

nein ja, wann zuletzt:

Grund:





Angaben zu den Eltern, Geschwistern, Familienleben

Beschreiben Sie Ihre **Beziehung** zu Ihrer **Mutter**:

.....
.....
.....

Beschreiben Sie Ihre **Beziehung** zu Ihrem **Vater**:

.....
.....
.....

Beschreiben Sie Ihre **Beziehung** zu Ihren **Geschwistern**:

.....
.....
.....

Wie sind Sie **aufgewachsen**? (Beschreiben Sie bitte die Atmosphäre im Elternhaus)

.....
.....
.....

Schule und Berufstätigkeit

Welche **Schulen** haben Sie besucht?

.....
.....

Welchen **Beruf/Tätigkeit** haben Sie **ausgeübt** oder **üben** Sie **zur Zeit** aus?

Meine **berufliche Situation** ist:

.....
.....

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
Registergericht Traunstein: HRB 15162
Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl





Ich bin krankgeschrieben nein ja, seit

Beabsichtigen Sie, einen **Renten-Antrag** oder einen Antrag auf **Renten-Änderung** zu stellen?

ja nein

Haben Sie einen **Rentenantrag** oder Antrag auf Renten-Änderung gestellt, der **noch nicht entschieden** ist?

nein ja

wenn ja, wegen am

Ist bereits ein **Rentenantrag abgelehnt** worden? ja nein

Befindet sich derzeit ein Rentenanspruch im **Widerspruchsverfahren**? ja nein

Beziehen Sie **derzeit** eine **Rente**? ja nein

wenn ja, auf Zeit bis wann:

endgültig seit wann:

wenn ja, Berentung welcher Art und aus welchen Gründen?

.....
.....

Bitte beachten: Haben Sie derzeit ein laufendes Verfahren zur Rente, ist eine Aufnahme in unserer Klinik nicht möglich. Bitte melden Sie sich erst nach Abschluss des Verfahrens in unserer Klinik an.

Haben Sie einen (z.B. durch das Amt für Versorgungsangelegenheiten) anerkannten **Grad der Behinderung**? (GdB) nein ja wenn ja, wie hoch ist der GdB? %

Ist ein GdB oder eine Höherstufung beantragt? nein ja Grund:

Betreuung: nein ja

Wenn ja, welche?

Betreuer:

Telefon:

Bei Ja: Bitte legen Sie eine Kopie der Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung dieser Anmeldung bei.

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
Registergericht Traunstein: HRB 15162
Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl



Ehe, Heirat, Partnerschaft

Befinden Sie sich in einer Partnerschaft? nein ja

Sind Sie alleinlebend? nein ja

Wie würden Sie die **Qualität** und **Atmosphäre** Ihrer **jetzigen Beziehung** (Ehe oder Partnerschaft, bzw. der letzten für Sie wichtigen Beziehung) beschreiben?

.....

.....

.....

Haben Sie Kinder? nein ja, wie viele? Alter:

Leben Sie mit ihren Kindern zusammen? nein ja

Wie würden Sie die **Beziehung zu Ihren Kindern** beschreiben?

.....

.....

.....

Haben Sie den **Wunsch nach Veränderungen** in **Familie/Beziehung**? nein ja

.....

.....

.....

Meine **private Situation** ist:

.....

.....

.....

.....

.....

Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
Registergericht Traunstein: HRB 15162
Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Wohnsituation

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Wohnsituation:

.....
.....
.....

Konfliktverhalten

Bestehen **besondere Schwierigkeiten** in Ihrem Umfeld?

.....
.....
.....

In welchen **Lebensbereichen** sehen Sie **dringenden Veränderungsbedarf**?

.....
.....
.....

Was sind Ihre **psychischen Beschwerden** und **seit wann** bestehen diese?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anmeldebogen_PSY_Sekretariat_Stand_Mai_2026

Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
Registergericht Traunstein: HRB 15162
Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha





Wie wichtig ist es für Sie, dass die folgenden **Problembereiche in der Behandlung berücksichtigt** werden?

Bitte setzen Sie das Kreuzchen so, dass wir die für Sie (aktuell) **vorrangigsten Beschwerden** erkennen.

	unwichtig	weniger wichtig	wichtig	sehr wichtig	vordringlich
Niedergedrückte Stimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufliche Leistungsfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit Stress/Anspannung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Sorgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Körperliche Beschwerden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partnerschaft/Ehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie/Angehörige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ängste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwangsgedanken/-handlungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trauer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Was sind Ihre **körperlichen Beschwerden** und **seit wann** bestehen diese?

.....

.....

.....

Worauf führen Sie Ihre **Beschwerden** zurück?

.....

.....

.....

Was denken Sie selbst über die Ursache Ihrer **körperlichen** und **psychischen Beschwerden**?

.....

.....

.....

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
 Registergericht Traunstein: HRB 15162
 Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl





Name, Vorname

Geburtsdatum

Dokumentierte Information und Patientenaufklärung Psychotherapie der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie der Simssee Klinik Bad Endorf

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr Arzt/Ihre Ärztin hat Ihnen eine stationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung vorgeschlagen, Sie haben sich zu dieser Behandlung entschieden. Bevor Sie hier einer Behandlung einwilligen, sind Sie über wichtige Umstände einer psychosomatisch-psychotherapeutischen Behandlung zu informieren, damit Sie sich für oder gegen eine ärztlich psychologische Psychotherapie entscheiden können. Das Aufklärungsblatt soll Ihnen helfen das persönliche Gespräch mit dem Arzt/der Ärztin, dem Psychologen/der Psychologin vorzubereiten und die wichtigsten Punkte können dokumentiert werden.

Was ist das Ziel einer psychosomatisch-psychotherapeutischen Behandlung?

Ziel einer psychosomatisch-psychotherapeutischen Behandlung ist – ganz allgemein – die nachhaltige Verbesserung des seelischen, geistigen und/oder körperlichen Befindens. Sie ist die Behandlung unterschiedlichster körperlicher oder seelischer Erkrankungen mit den Mitteln des Geistes.

Stationäre Psychotherapie ist:

- Krankenbehandlung bei seelisch bedingten Krankheiten, Beschwerden, Störungen
- mittels wissenschaftlich begründeter und empirisch geprüfter Verfahren und Methoden
- mit Bezug auf wissenschaftlich begründete und empirisch gesicherte Krankheits-, Behandlungs- und Heilungstheorien,
- durchgeführt nach qualifizierter Diagnostik und Differentialdiagnostik,
- mit zu Beginn formulierter und im Verlauf evaluierten Therapiezielen,
- durchgeführt von ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten mit Fachqualifikation oder unter Anleitung und Supervision, mit ausgebildeten und zertifizierten Erlebnistherapeuten unterschiedlichster Ausrichtung wie Kunsttherapie, Tanztherapie, konzentrativer Bewegungstherapie und Musiktherapie, sowie unter qualifizierten und zusätzlich ausgebildeten psychosomatischen Pflegekräften,
- unter Wahrung ethischer Grundsätze und Normen.

Wie und wodurch wirkt Psychotherapie?

Psychotherapie kann kurativ (heilend), palliativ (lindernd), gesundheitsfördernd, präventiv (vorbeugend) und persönlichkeitsentwickelnd wirken. Psychotherapie wirkt durch die Förderung des emotionalen Ausdrucks, die Förderung von Einsichts- und Sinneserleben, die Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit, die Förderung der Bewusstheit, Selbstregulation, die Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen, ebenso durch die Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten sowie die Erarbeitung von positiven Zukunftsperspektiven. Wirkfaktoren sind auch die therapeutische Beziehung, einführendes Verstehen, emotionale Annahme und Stütze durch den/die Psychotherapeuten. Weitere Wirkfaktoren sind die Förderung eines positiven, persönlichen Wertebezugs sowie die Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke und Erfahrungen der Zusammengehörigkeit.

Wie läuft eine Psychotherapie in der Regel ab?

Im Erstkontakt schildert der/die Patient/in seine/ihre Beschwerden, dabei sollten auch seine/ihre Erwartungen und Motivationen besprochen werden. In vertiefenden Folgegesprächen werden die Krankheitsvorgeschichte, die Biographie und die Lebenssituation des Patienten erfasst, hieraus ergeben sich der psychische Befund, die Psychodynamik, die Diagnosen sowie der Therapieplan einschließlich der Therapieziele.

Nach Abschluss der Diagnostik erfolgen die therapeutischen Interventionen, manchmal unter Einbezug des Umfelds und der Lebensgeschichte des Patienten/der Patientin. In einer gemeinsamen Reflexion zwischen PatientIn und TherapeutIn wird das zuvor Bearbeitete integriert, um die Umsetzung des Erfahrenen oder Erlernten im Alltag zu fördern.

Psychotherapie kann als Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppentherapie durchgeführt werden.

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer

Registergericht Traunstein: HRB 15162

Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl





Wann wird Psychotherapie durchgeführt?

- Bei psychischen oder psychosomatischen Erkrankungen aller Altersgruppen z.B. bei:
- Depressiven Störungen, Phobien, Angst- und Zwangsstörungen mit und ohne körperlicher Begleitsymptomatik
 - Funktionsstörungen des Herzens, des Magen-Darm-Traktes, der Atmung, des Urogenitalsystems oder anderer Organsysteme ohne organpathologische Erklärung
 - Somatoforme Schmerzstörung (z.B. Fibromyalgie)
 - Störung des Essverhaltens (Magersucht, Ess-Brechsucht, Adipositas)
 - Störung der Krankheitsverarbeitung, z.B. bei Krebserkrankung, nach Transplantation, während einer Dialyse, bei anderen chronisch körperlichen Erkrankungen wie bei essentiellen Hypertonus, Diabetes mellitus, Asthma bronchiale oder koronarer Herzkrankheit
 - Psychosomatischen Krankheiten im engeren Sinne wie z.B. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Ulcus ventriculi, Neurodermitis usw.
 - Dissoziativen Störungen (Konversionsstörungen) wie z.B. psychogene Lähmungen, psychogene Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, psychogene Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen, psychogene Krampfanfälle etc.
 - Störungen der sexuellen Entwicklung und der sexuellen Identität
 - Posttraumatische Belastungsstörungen wie psychische und psychosomatische Störungen nach Unfällen, Verbrechen, sexuellem Missbrauch etc.
 - Artificielle Störungen, z.B. selbstverletzendes Verhalten
 - Persönlichkeitsstörungen (Störungen zwischenmenschlicher Beziehungen)

In welchen Fällen reicht Psychotherapie nicht oder nur unter Vorbehalt aus?

Grenzen der psychotherapeutischen Behandlung sind dann gegeben, wenn Störungsbilder zuerst bzw. begleitend durch eine körpermedizinische Behandlung durch einen Facharzt eines anderen Fachgebietes erfordern.

Worauf sollten Sie bei Beginn einer stationären Psychotherapie achten?

Das psychotherapeutische Verfahren sollte mit seinen Methoden, Techniken und Rahmenbedingungen von dem/der PatientIn gut annehmbar sein.

Zu Beginn der Therapie bespricht der/die PsychotherapeutIn mit dem/der PatientIn die Gründe, warum stationäre Psychotherapie in Anspruch genommen wird, welche Ziele im Rahmen der stationären Psychotherapie erreicht werden sollen und woran der Therapieerfolg nach Abschluss der Behandlung gemessen werden soll. Ein von PatientInnen mitgestalteter Therapieprozess hat sich für die Gesundung als ausgesprochen hilfreich erwiesen.

Was müssen PatientInnen beachten? Rechte und Pflichten bei einer psychotherapeutischen Behandlung, besondere Hinweise (gemeint ist stationäre psychotherapeutische Behandlung):

Rechtliche Grundlage für die Psychotherapie ist ein Therapievertrag, der wie jeder Dienstleistungsvertrag eine Leistung beinhaltet, nicht aber einen Erfolg verspricht.

In der stationären Psychotherapie ist der respektvolle Umgang mit den Wünschen des/der PatientIn unabdingbar. Der/die PatientIn hat ein Recht darauf, dass der/die PsychotherapeutIn Fragen zum therapeutischen Vorgehen beantwortet.

Die an der Behandlung beteiligten PsychotherapeutInnen unterliegen den unterschiedlichen Berufsordnungen zur Einhaltung der Berufspflichten wie z.B. Weiterbildung, Aufklärung, Dokumentation, Abstinenz und Verschwiegenheit verpflichtet.

Kosten

Die Kosten stationärer Krankenhausbehandlung werden von den gesetzlichen Krankenkassen und der Beihilfe übernommen. Bei privaten Krankenversicherungen empfiehlt es sich vorab eine Kostenübernahmeerklärung anzufordern.

Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
 Registergericht Traunstein: HRB 15162
 Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha



Ich möchte mich für folgende Wahlleistung vormerken lassen:

- PRIMA Komfortzimmer** mit Komfortpaket
- PRIMA Komfortzimmer SUPERIOR** mit Wohlfühlleistungen
- PRIMA Wohlfühlpaket** (Standardzimmer mit Wohlfühlpaket)
- Standardzimmer** ohne Zuzahlung (ohne Wahlleistung)

- Privatärztliche Behandlung** mit gesonderter Liquidation nach GOÄ

Wichtiger Hinweis:

Wahlleistungen sind Zusatzleistungen, die je nach Tarif bei einer privaten Krankenversicherung oder privaten Krankenzusatzversicherung über die Regelleistungen hinausgehen.

Es handelt sich hierbei noch nicht um eine Wahlleistungsvereinbarung, sondern dient ausschließlich der internen Vorabinformation zur Belegungsplanung.

Die schriftliche Wahlleistungsvereinbarung erfolgt erst bei stationärer Aufnahme.

Die Rechnungsstellung bei jeglicher Wahlleistung richtet sich direkt und unmittelbar an den Patienten oder dessen gesetzlichen Vertreter und ist unabhängig von einer möglichen vollständigen Erstattungsleistung durch Dritte.

Wir bitten um Ihr Verständnis, dass für nicht in Anspruch genommene Leistungen oder individuell nicht benötigte Inhalte aus dem jeweiligen Wahlleistungspaket keine Nachlässe oder Ersatzleistungen gewährt werden können.

Pandemiebedingt bitten wir um Verständnis, dass nicht immer alle Angebote (z. B. Sauna, Thermennutzung, einzelne gastronomische Leistungen) durchgeführt werden können. Da es hier meist zu sehr kurzfristigen Entscheidungen kommt, kann dazu erst im Detail bei Aufnahme eine Auskunft gegeben werden.

Geschäftsführer: Christine Wagner, Stefan Düvelmeyer
Registergericht Traunstein: HRB 15162
Aufsichtsratsvorsitzender: Gerhard Ertl

Zertifiziert EN ISO | Qualitätssiegel Reha

