

ESS- UND PERSÖNLICHKEITS-
STÖRUNGEN BEI FRAUEN



Privat
Klinik
Aadorf

Psychotherapie
persönlich

VORWORT

«Im Gegensatz zu Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen, welche die Symptome unbedingt loswerden wollen, stehen Patientinnen mit Essstörungen ihrer Krankheit sehr ambivalent gegenüber. Die Krankheit ist stark in das Leben integriert und viele Betroffene wollen sie gar nicht wahrhaben.»



PD Dr. med. Gabriella Milos
Leitende Ärztin Zentrum für Essstörungen,
Psychiatrische Poliklinik Universitätsspital Zürich,
Expertin für Essstörungen, Mitglied des
Wissenschaftlichen Beirats der Privatklinik Aadorf

INHALT

3	Vorwort
5	Basiswissen
14	Therapieangebote
18	Vorzüge
20	Zuweisung und Eintritt
21	Versicherungen
22	Allgemeine Informationen



Die moderne Psychotherapie gibt Anlass, optimistisch zu sein. Mit erfahrenen und qualifizierten Spezialisten können heute auch schwere und lang andauernde Essstörungen mit gutem Erfolg behandelt werden, ebenso Persönlichkeitsstörungen. Ohne fachkundige Hilfe und Behandlung besteht die Gefahr der Chronifizierung der psychischen Störung.

Die störungsspezifische Station Oase der Privatklinik Aadorf ist in zwei ehemaligen Einfamilienhäusern am Waldrand untergebracht, es stehen 4 Einzel- und 5 Doppelzimmer zur Verfügung. Wer sich hier aufhält, geniesst einen geschützten Rahmen mit engmaschiger Behandlung, der trotzdem viele Freiräume bietet. Auf dieser Station werden ausschliesslich Frauen ab dem Alter von 18 Jahren behandelt, auch das Personal ist weiblich. So entsteht ein Raum, der im Sinne einer identitätsbildenden und stabilisierenden Peergroup das Zusammengehörigkeitsgefühl stärkt, sodass die Patientinnen sich verstanden fühlen und die Möglichkeit besteht, die

eigene weibliche Identität zu stärken und neue Lebensperspektiven zu entwickeln.

Gemeinsames Leitsymptom der Essstörungen, die heute immer weniger voneinander getrennt betrachtet werden, ist der gestörte Umgang mit der Ernährung, der das Denken, Fühlen und Handeln der Patientinnen bestimmt. In der Behandlung ist es deshalb wichtig, symptomorientiert vorzugehen. Ein weiterer Fokus der Psychotherapie wird darauf gelegt, den Kampf um Autonomie und Identität besser zu verstehen und die damit verbundenen Abwehrstrategien zu bearbeiten. An diesem Punkt berühren sich Themen der Frauen mit Essstörungen und Persönlichkeitsstörungen. Die beiden psychischen Störungen treten oft kombiniert auf. 50 bis 75 Prozent der Patientinnen mit Essstörungen haben zusätzlich Depressionen. Ausserdem kommen Angst- und Zwangsstörungen, soziale Phobien und schädlicher Gebrauch/Abhängigkeit von psychotropen Substanzen vor.

Dr. med. Stephan N. Trier
Ärztlicher Direktor

BASISWISSEN

ANOREXIA NERVOSA

4
5

*In der Privatklinik Aadorf
finden die Patientinnen einen
geschützten Rahmen mit
engmaschiger Begleitung, der
trotzdem Freiräume bietet.*



Übersetzt aus dem Griechischen und dem Lateinischen bedeutet der Begriff «Anorexia nervosa» so viel wie «nervöse Appetitlosigkeit». Die Anorexia nervosa (Magersucht) ist eine Erkrankung, die sich auf viele wichtige Lebensbereiche auswirkt. Sie kommt bei etwa 1 Prozent der 15- bis 30-jährigen Frauen vor. Der Erkrankungsgipfel liegt zwischen 14 und 16 Jahren. Meist kommt es zu Beeinträchtigungen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit, der Lebenszufriedenheit, zu Schwierigkeiten in Beziehungen und im schulischen oder im beruflichen Bereich. Der aktuelle Forschungsstand geht bei der Anorexia nervosa von einer primär psychischen Entstehung aus. Deshalb gilt die Psychotherapie als Behandlung der ersten Wahl. Körperliche (somatische) Gesichtspunkte müssen aber in der Behandlung immer mitberücksichtigt werden.

Die Angst vor dem Dicksein

Aufgrund einer verzerrten Wahrnehmung haben Betroffene die feste Überzeugung, trotz bestehendem Untergewicht zu dick zu sein, und sind von einer ausgeprägten Angst vor Gewichtszunahme beherrscht. Sie entwickeln zahlreiche Strategien, um ihr Gewicht tief zu halten. Im Vordergrund steht die restriktive Nahrungseinnahme;

vor allem kalorienreiche Lebensmittel werden vermieden. Mit der Zeit werden Diäten und Fasten alltäglich. Ein Teil der Betroffenen macht zudem exzessiv Sport, erbricht das Wenige, was eingenommen wird oder betreibt Medikamentenmissbrauch mit Appetitzüglern, Abführ- (Laxantien) und Entwässerungsmedikamenten (Diuretika). Langfristig führen diese Verhaltensweisen auch zu körperlichen Veränderungen, die schwer und irreversibel sein können. Viele betroffene Frauen leiden beispielsweise bereits in jungem Alter an Osteoporose. Ebenso treten Veränderungen in der Steuerung von Hormonen auf. Das natürliche Hunger- und Sättigungs-Gefühl ist gestört.

Die Nahrungsaufnahme und das Gewicht werden zum zentralen Fokus der Aufmerksamkeit. Körpergewicht und Figur bestimmen immer mehr den eigenen Selbstwert.

Bereitschaft zur Gewichtszunahme ist wichtig

Die Behandlung der Anorexia nervosa setzt die Motivation zur Gewichtszunahme voraus. Die psychotherapeutische Arbeit kann erst ansetzen, wenn die Betroffenen ein gewisses Gewicht erreicht haben.

ANOREXIA NERVOSA

Für eine stationäre psychotherapeutische Behandlung in unserer Klinik ist ein Eintrittsgewicht mit einem BMI¹ von derzeit 16 Voraussetzung. Ziel ist das Erreichen eines Normalgewichtes (BMI mindestens 18,5).

Wir verstehen die Patientin als Auftraggeberin. Sie entscheidet, ob sie den nächsten Schritt der in Stufen aufgebauten stationären Behandlung mit uns gehen will oder nicht.

Behandlung der Anorexia nervosa

Mittels der stationären Behandlung soll der Kreislauf von erniedrigtem Gewichtsideal, gestörtem Essverhalten, verminderter Selbstwertgefühl und mangelnden Konfliktbewältigungsstrategien durchbrochen werden. Ziel ist es, das Körpergewicht und das Essverhalten zu normalisieren, verzerrte Einstellungen zum eigenen Körper und Gewicht zu hinterfragen, Auslöser, Hintergründe, aufrechterhaltende Faktoren und Funktion der Essstörung zu erarbeiten. Zudem werden neue, alternative Fertigkeiten und Bewältigungsstrategien im Umgang mit beeinträchtigenden Gefühlszuständen erlernt.

Zu Beginn der Behandlung wird individuell eine schriftliche Vereinbarung getroffen, in welchem Zeitrahmen wie viel an Gewicht zugenommen werden muss. Ein wichtiges therapeutisches Instrument stellt das Esstagebuch der Betroffenen dar, welches im Rahmen der Behandlung besprochen wird. Die Einnahme regelmäßiger Mahlzeiten, eine Schärfung der Sinne für Hunger und Sättigung, das Wiedererlernen von Genuss, das Erkennen und die Aufnahme von normalen Essensmengen, das Annehmen von Verdauungsvorgängen sind Meilensteine auf dem Weg hin zu einem normalen Essverhalten.



Schamgefühle und Heimlichkeit sind typisch für die Bulimie (Ess-Brech-Sucht).

¹ Body-Mass-Index
= kg (Körpergewicht) ÷ m² (Körpergröße)

BASISWISSEN

BULIMIA NERVOSA

In Europa leiden rund 5 Prozent der 15- bis 30-jährigen Frauen an einer Bulimie (Ess-Brech-Sucht) – mit steigender Tendenz. Bei der Bulimie kommt es zu wiederholten Heisshungeranfällen mit Kontrollverlust. Innerhalb kürzester Zeit werden grosse, kalorienreiche Nahrungsmengen verschlungen. Die Betroffenen fühlen sich diesem Geschehen machtlos ausgeliefert. Um der Angst vor einer Gewichtszunahme entgegenzuwirken, wird unmittelbar danach versucht, den Vorfall durch selbst induziertes Erbrechen rückgängig zu machen. Dies führt zu kurzfristigem Spannungsabbau. Im Verlauf kann dieses Vorgehen automatisiert ablaufen. Als gegensteuernde Massnahmen werden zudem Appetitzügler, Abführmittel (Laxantien), Entwässerungsmittel (Diuretika), Schilddrüsenhormone sowie übermässige Bewegung genutzt. Heisshungerattacken

wechseln häufig mit Hungerphasen. Die Frauen leiden in der Regel unter einer Körperschemastörung: trotz normalem oder leichtem Übergewicht wird der eigene Körper als viel zu dick empfunden. Das Essen oder Nicht-Essen bestimmt zunehmend den Lebensinhalt, alle anderen Lebensbereiche werden zweitrangig. Die übertriebene Besorgnis um Figur, Körpergewicht und die Gier nach Essen isolieren die Betroffenen.

Die Erkrankung wird wegen starkem Schamgefühl lange geheim gehalten und deshalb selten im Frühstadium erkannt. Wie bei den meisten psychischen Erkrankungen geht man auch bei der Entstehung der Bulimie von einem multifaktoriellen Geschehen aus, mit einer Kombination von entwicklungspsychologischen, soziokulturellen und biologischen Faktoren.

Behandlung der Bulimie

Die stationäre Behandlung erfolgt nach integrativem, methodenübergreifendem Ansatz mit verhaltenstherapeutischen, systemischen und tiefenpsychologischen Anteilen. Im Vordergrund der Behandlung stehen das Einhalten regelmässiger Mahlzeiten mit normalen Portionen sowie das Aufgeben eines nicht realistischen Zielgewichtes. Mit Hilfe von verhaltenspsychotherapeutischen Techniken (DBT²) wird den Frauen das Erlernen von Bewältigungsstrategien in Anspannungssituationen ermöglicht, sodass die Phasen ohne Ess- und Brechanfälle verlängert werden können.

Parallel erfolgt die Bearbeitung der auslösenden Konflikte und Problembereiche. Ergänzend wird bei Bedarf medikamentös mit antidepressiven Medikamenten

(SSRI³) behandelt. Bei der Bulimie vermindert die Gabe eines Serotoninwiederaufnahmehemmers das Auftreten von Heisshungerattacken und Erbrechen. Zudem ist dadurch auch langfristig eine höhere Stabilität hinsichtlich des Essverhaltens zu erreichen.

² Dialektisch Behaviorale Therapie nach Marsha Linehan

³ Selective Serotonin Reuptake Inhibitors



BASISWISSEN

BINGE-EATING-STÖRUNG

Menschen mit einer Binge-Eating-Störung haben regelmässige Essanfälle, die von Kontrollverlust begleitet werden. Im Gegensatz zur Bulimie unternehmen Betroffene jedoch keine gegensteuernden Massnahmen wie Erbrechen, Einnahme von Abführmitteln (Laxantien), Fasten oder übermässige körperliche Betätigung. Es kommt daher oft zu einer Gewichtszunahme.

Doch warum kommt es zu diesem Essverhalten? Die Ursachen sind vielfältig. Häufig scheint die übermässige Nahrungsmittelzufuhr eine Ersatzbefriedigung für unerfüllte Bedürfnisse oder eine Strategie im Umgang mit negativen Gefühlen zu sein. Auch familiäre Konflikte, Diätverhalten und ein niedriges Selbstwertgefühl stellen Risikofaktoren dar.

Die **Behandlung** der Binge-Eating-Störung zielt zum einen auf die Normalisierung des Essverhaltens, zum anderen auf die psychotherapeutische Bearbeitung der zugrunde liegenden psychischen Probleme ab. Im Behandlungskonzept der Privatklinik Aadorf spiegeln sich diese beiden Aspekte wieder. Die individuelle Verbindung verschiedener Therapiebausteine ermöglicht es den Betroffenen, zu einem normalen Essverhalten zurückzufinden. Die Bearbeitung der psychischen Probleme, die sich hinter der Essstörung verbergen, erfolgt im Rahmen von Einzelpsychotherapien, Gruppenpsychotherapien, Bezugspersonenpflege, psychoedukativen Gruppen, körperorientierten Verfahren sowie Ergo- und Gestaltungstherapie.

BASISWISSEN

PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN

10
11

Neben der Gruppe der Essstörungen behandeln wir auf unserer Spezialstation auch Frauen mit Persönlichkeitsstörungen (insbesondere Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Frauen mit abhängigen oder narzisstischen Persönlichkeitszügen) oder Traumatisierungen, wie auch Frauen, die im weitesten Sinn unter einer Störung ihres Identitätserlebens leiden. Die Übergänge von einer Auffälligkeit im Persönlichkeitsstil, auch im Kontext einer Traumafolgestörung, bis hin zur eigentlichen Persönlichkeitsstörung sind hierbei fließend.

Als Persönlichkeitsstörungen im engeren Sinne werden tief verwurzelte Erlebens- und Verhaltensmuster bezeichnet, die meist von Kinder- oder Jugendzeit an das gesamte Leben der Betroffenen prägen. Diese Muster sind wenig flexibel und erschweren den Betroffenen ihren Lebensalltag. Eingeschränkte Möglichkeiten, auf Belastungen zu reagieren, führen zu einer verminderten Leistungs- und Funktionsfähigkeit im persönlichen,

beruflichen und sozialen Bereich. Die Betroffenen haben Schwierigkeiten in der Partnerschaft, generell in Beziehungen zu anderen Menschen, leiden oft unter Unausgeglichenheit und Ängsten. Bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen kann es zu impulsivem, selbstschädigendem Verhalten und suizidalen Krisen kommen. Bei Persönlichkeitsstörungen kommen häufig begleitende (komorbide) psychische Störungen wie Depressionen, Suchtmittelmissbrauch (Alkohol, Medikamente, Drogen) und Essstörungen vor.

In der **Behandlung** geht es zu Beginn des Aufenthaltes um Ruhe und Stabilisierung. Dann erlernen die Betroffenen, ihre destruktiven Verhaltens- und Beziehungsmuster durch konstruktivere zu ersetzen. Bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung geht es zunächst um die Entwicklung alternativer Bewältigungsstrategien insbesondere in Anspannungssituationen anstatt selbstschädigendem Verhalten. Hilfreich erweisen sich Aspekte des DBT-Konzeptes (Achtsamkeitstraining, Skills-Gruppe).

PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN

Im Weiteren bieten wir für die Betroffenen die Möglichkeit, die dahinter stehende Lebens- und Lerngeschichte mit ihren kritischen und schwierigen Ereignissen so weit wie nötig zu bearbeiten, um Identität und Selbstvertrauen erneut festigen zu können.

Speziell in der Behandlung von Traumapatientinnen, häufig nach Missbrauchserfahrungen, arbeiten wir mit Konzepten und Übungen nach L. Reddemann. Zudem profitieren diese Frauen ganz besonders vom geschützten Rahmen der reinen Frauenstation und können sich so leichter auf den therapeutischen Prozess einlassen.



*Die enge Zusammenarbeit zwischen
Pflegeteam, Therapeutinnen und
Patientinnen ist essenziell.*

THERAPIEANGEBOTE

Behandlungskonzept

Die Behandlung in der Privatklinik Aadorf erfolgt nach integrativem, methodenübergreifendem Ansatz. Sie wird individuell auf jede Patientin abgestimmt, mit ihr geplant und interdisziplinär bearbeitet. Wir bieten in enger Zusammenarbeit der einzelnen Berufsgruppen unterschiedliche Behandlungsmodule an, die für unsere Patientinnen ein umfassendes Behandlungskonzept bereitstellen.

Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppenpsychotherapie

In vertrauensvollem Rahmen haben die Patientinnen die Möglichkeit, sich intensiv mit ihrer Entwicklungsgeschichte und ihrer aktuellen Lebenssituation auseinanderzusetzen. Dem Einbezug des Partners, der Familie oder von anderen Bezugspersonen – natürlich nur im Einverständnis der Patientin – messen wir einen hohen Stellenwert zu.

Fachpflegerische Betreuung

Gemeinsam werden Ziele erarbeitet, die den Patientinnen helfen, ihren Alltag besser zu meistern und ihr Selbstbewusstsein zu stärken, damit ein gesundes Selbstbild entwickelt werden kann. Durch regel-

mässige Bezugspersonengespräche und gemeinsame Tätigkeiten werden die Ressourcen der Patientinnen gefördert. Dabei dienen die Pflegefachfrauen auch als weibliches Vorbild im Sinne des modellhaften Lernens.

Die Betreuung in Krisensituationen ist jederzeit gewährleistet. In Tagesrückblicken werden einzelne Patientinnen individuell angeleitet, schwierige Situationen des Tages zu reflektieren, zu verarbeiten und auch Positives zu sehen.

Weitere zentrale Elemente der Behandlung sind:

- | Essvertrag, Essstagebuch, Mahlzeitenbegleitung und Essnachbesprechung.
- | Gemeinsames Kochen und Freizeitgestaltung mit den anwesenden Frauen an den Wochenenden im Rahmen der Milieuthérapie.
- | Behandlung mit wärmenden Wickeln, aromatischen Düften, wohltuenden Nackeneinreibungen und gemeinsamen Spaziergängen zur Förderung eines neuen Umgangs mit dem weiblichen Körper.

- | Schaffen einer familiären, herzlichen Atmosphäre, die schnell Vertrauen schafft.

Ernährungsberatung

- | Hier werden die Grundlagen einer gesunden, ausgewogenen Ernährung vermittelt.

Spezialtherapien

- | **Ergotherapie:** Sie soll Patientinnen die Möglichkeit eröffnen, ihr seelisches Befinden mittels handwerklicher Arbeiten zu verbessern. Im Vordergrund stehen die Stärkung der gesunden Anteile und die Erweiterung der Handlungsfähigkeit.
- | **Kreativtherapie:** In der Kreativtherapie kann die Patientin mit handwerklichen und gestalterischen Arbeiten Aspekte von sich selbst erfahren und in Kommunikation zu anderen treten. Durch die Arbeit mit Farben, Formen und verschiedenen Werkmaterialien erfährt die Patientin neue oder verloren gegangene Kompetenzen. Bei Gruppenarbeiten können Beeinträchtigungen im sozialen Bereich therapeutisch bearbeitet werden.

- | **Gestalterische Einzelstunden:** Im Einzelsetting kann individuell auf die Patientin durch verschiedene Mal- und Gestaltungsformen eingegangen werden.

- | **Mal- und Gestaltungstherapiegruppen:** Inneren Bildern einen Ausdruck geben, macht Leiden und Konflikte sichtbar. Mit bildnerischen Mitteln kann die Therapeutin direkten Zugang zur Patientin finden, unlösbar erscheinende Probleme sichtbar und greifbar machen und so eine bewusste Aufarbeitung ermöglichen. Neues kann ausprobiert und integriert werden.

- | **Bewegungstherapie:** Die Bewegungstherapie sieht den Menschen als Einheit von Körper-Seele-Geist. Über die Bewegung können Beziehungs- und Verhaltensmuster sichtbar, erleb- und veränderbar gemacht werden. Der verbale Austausch über das Erlebte dient dazu, den Prozess zu konkretisieren.

- | **Tanztherapie:** Die tänzerische Auseinandersetzung mit Lebensthemen ermöglicht ein tiefes Erleben des Selbst und fördert den Eigenausdruck. Die Erweiterung des Bewegungsrepertoires führt zu mehr Möglichkeiten des kör-

THERAPIEANGEBOTE

perlichen und seelischen Gefühlsausdrucks, unterstützt das Wachstum der Persönlichkeit und aktiviert Selbstheilungskräfte.

| **Nordic Walking:** Nordic Walking aktiviert viele Muskeln im Körper und ist dank der Verwendung der Stöckelgelenkschonend. Die Bewegung an der frischen Luft ist wichtig und durch den Einsatz der Arme sowie der Schultermuskulatur wird die Ausdauer gesteigert.

Psychopharmakologische Behandlung

Psychopharmaka können oftmals den anstehenden Genesungs- und Entwicklungsprozess unterstützen. Sie werden bei Bedarf und im Einverständnis der Patientin im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplanes abgegeben. Dieser wird mit der Patientin individuell besprochen und jeweils der aktuellen Befindlichkeit angepasst.

Medizinische Abklärungen

Insbesondere bei Frauen mit Essstörungen werden verschiedene medizinische Abklärungen neben einer allgemein ärztlichen Untersuchung durchgeführt. Beispielsweise ein umfassendes Labor, sowie – bei Bedarf – eine Knochendichtemessung. Dies erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Hausarzt, den vorbehandelnden Ärzten und im Einverständnis der Patientin.

Sozialdienst

Die Aufgaben des Sozialdienstes sind vor allem auf vier Gebiete fokussiert: Finanzen, Wohnsituation, Arbeit und Beruf sowie Rechtsfragen.



Die Wahrung von Persönlichkeit und Privatsphäre ist zentrales Element einer Behandlung in der Privatklinik Aadorf.

VORZÜGE

Wir setzen in der Privatklinik Aadorf auf ein Umfeld, das von Vertrauen und Diskretion ebenso geprägt ist, wie von einem familiären Klima und komfortablen Ambiente.

Im Mittelpunkt steht dabei der einzelne Mensch. Die Wahrung von Persönlichkeit und Privatsphäre ist nur einer der zentralen Werte, die in der Privatklinik Aadorf zum individuellen Wohlbefinden der Patientinnen beitragen.

Kompetenz: Intensität und Tiefe

Um die hohe therapeutische und menschliche Qualität in allen Bereichen sicherzustellen, sind in der Privatklinik Aadorf motivierte Fachpersonen tätig, die sich durch vertrauensvollen Charakter und Empathie ebenso auszeichnen wie durch hohe Sachkundigkeit in ihren spezifischen Themenbereichen. Eine lückenlose Ausbildung und stetige Weiterbildung bilden hierfür wichtige Grundpfeiler.

Zusätzlich verstärkt wird die Kompetenz durch die Fokussierung auf drei Fachgebiete. Die Privatklinik Aadorf will mit ihrem Angebot nicht jede erdenkliche Indikation erfassen, sondern in den abgedeckten Disziplinen eine möglichst wirkungsvolle und erfolgreiche Psychotherapie gewährleisten. Von dieser Intensität und Tiefe im therapeutischen Spektrum profitieren unsere Patientinnen. Ob in der Behandlung von Frauen mit Ess- und Persönlichkeitsstörungen, von Menschen mit Depressionen, Angststörungen oder Burnout-Syndrom oder in der Psychotherapie im Alter: die Privatklinik Aadorf bietet stets ein zielgerichtetes und interdisziplinäres Therapiekonzept nach integrativem, methodenübergreifendem Ansatz, das individuell auf die Situation der jeweiligen Patientin ausgerichtet ist.

Einzigartige Lage

Die Nähe zur Natur und die Einbettung in ein gehobenes Einfamilienhaus-Quartier tragen massgeblich zur Standortqualität der Privatklinik Aadorf bei. Hier verbinden sich zahlreiche Möglichkeiten zur Tages- und Freizeitgestaltung mit einem sicheren und harmonischen Rahmen. So entsteht ein Umfeld, das die psychotherapeutische Behandlung ideal ergänzt.

Diskret und privat

Eine psychische Störung ist keinesfalls ein Grund, um sich zu schämen. Und dennoch ist die Scham eine hartnäckige Begleiterin in solchen Situationen, nicht zuletzt begünstigt durch das noch immer hohe Mass an Vorurteilen und Stigmatisierung seitens der Gesellschaft. Umso wichtiger ist es, im Falle einer stationären Psychotherapie auf ein schützendes und diskretes Umfeld vertrauen zu können. Dieses bietet die Privatklinik Aadorf und leistet auf diese Weise Gewähr, dass die Privatsphäre der Patientinnen absolut gewahrt bleibt.

Komfortabel

Sich wohl und sicher fühlen zu können ist auch eine Frage des Ambientes. In der Privatklinik Aadorf ist der präzise Blick auf Details deutlich erkennbar – auch im Wohnkomfort und in zusätzlichen Annehmlichkeiten. Dass zu Letzteren auch Wellness- und Freizeitangebote, eine erstklassige Hotellerie und eine erlesene Küche zählen, ist nicht Luxus als Selbstzweck, sondern eine sinnvolle Ergänzung der therapeutischen Angebote.

Offen für alle

Als psychotherapeutisches Kompetenzzentrum erfüllt die Privatklinik Aadorf den Leistungsauftrag des Kantons Thurgau, fungiert auf dessen Spitalliste und ist dabei offen für alle Patientinnen, unabhängig von Wohnort oder Versicherungsstatus.



ZUWEISUNG UND EINTRITT

Als anerkannte psychiatrisch-psychotherapeutische Klinik sind wir auf der Spitalliste des Kantons Thurgau aufgeführt. In der Privatklinik Aadorf sind alle Patientinnen willkommen, unabhängig von Wohnort oder Versicherungsdeckung. Eine Zustimmung des Kantonsarztes ist nicht notwendig. Die Anmeldung einer Patientin zur Aufnahme in der Privatklinik Aadorf erfolgt durch den zuweisenden Arzt. Dieser stellt uns das Einweisungszeugnis mit Angabe der Indikation, der Spitalbedürftigkeit sowie der Krankenversicherungsdaten zu. Die weiteren Schritte übernimmt die Privatklinik Aadorf.

- | Klärung der Versicherungsdeckung
- | Terminvereinbarung für ein Informationsgespräch mit der Patientin
- | Bei Frauen mit Essstörungen Zusenden eines spezifischen Fragebogens
- | Entscheid über die Aufnahme in Absprache mit dem zuweisenden Arzt
- | Vereinbarung des Eintrittstages mit der Patientin
- | Einholen der Kostengutsprache sowie allfällige Verlängerungen beim Krankenversicherer

Die Privatklinik Aadorf verrechnet die erbrachten Leistungen direkt dem Krankenversicherer. Die Tarife und Preise richten sich nach den jeweiligen vertraglichen Vereinbarungen mit der Santésuisse respektive den Krankenversicherern.

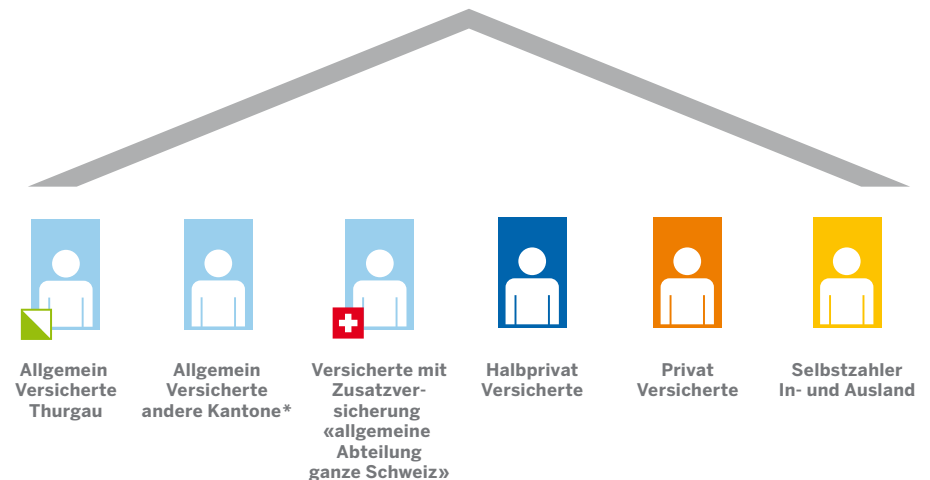
Detaillierte Informationen zu Ablauf und Einzelheiten des Eintritts erhalten Patientinnen telefonisch beim Sekretariat oder im Rahmen eines persönlichen Gesprächs. Dabei werden nicht nur grundlegende Hinweise vermittelt, sondern auch eine Basis geschaffen für einen der wichtigsten Aspekte einer psychotherapeutischen Behandlung – den Aufbau einer tragfähigen und vertrauensvollen Beziehung zwischen Patientin und Therapeutin.



VERSICHERUNGEN

Die Privatklinik Aadorf ist eine anerkannte psychiatrisch-psychotherapeutische Klinik und als solche auf der Spitalliste des Kantons Thurgau aufgeführt. Die Klinik ist offen für alle Menschen aus dem In- und Ausland, unabhängig von der Art der Versicherungsdeckung. Willkommen sind allgemein Versicherte aus dem Thurgau oder aus anderen Kantonen, Versicherte mit der Zusatzversicherung «allgemeine Abteilung ganze Schweiz», halbprivat oder privat Versicherte und Selbstzahler aus dem In- und Ausland.

Privat und halbprivat Versicherte profitieren auf der Station Oase der Privatklinik Aadorf von speziellen Angeboten und einem Einzelzimmer. Im Park des Landhauses der Privatklinik Aadorf steht ein grosser Swimmingpool zur Verfügung.



* In Ausnahmefällen sind die Behandlungskosten nicht ganz gedeckt. In diesen Fällen übernimmt die Privatklinik Aadorf die entsprechenden Abklärungen vor dem Informationsgespräch.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Indikationen der Station Oase

- | Essstörungen wie Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und psychogenes Übergewicht
- | Persönlichkeitsstörungen
- | Aufarbeitung von Missbrauchserlebnissen
- | Schwere Selbstwertprobleme, Identitätsstörungen, Neigung zu Selbstverletzungen
- | Krisen bei Konflikten, Unfällen, Verlusten und Krankheiten
- | Psychosoziale Krisen, welche eine Neuorientierung notwendig machen

Unser Therapieangebot

- | Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppenpsychotherapie
- | Medizinische Abklärung und Behandlung
- | Ernährungsberatung
- | Kreativ- und Ergotherapie
- | Körper- und Bewegungstherapie
- | Bezugspersonenpflege
- | Sozialberatung

Unser Team

- | Oberärztin, Leiterin der Station
- | Psychologinnen
- | Diplomierte Pflegefachfrauen
- | Ernährungsberaterin
- | Körper- und Bewegungstherapeutin
- | Gestaltungs- und Kreativ-/Ergotherapeutin

Privat Klinik Aadorf

Psychotherapie persönlich

Weitere Fachbroschüren:

- | Psychotherapie 50+
- | Depressionen, Angststörungen, Burnout

Privatklinik Aadorf
Fohlenbergstrasse 23
CH-8355 Aadorf
Tel. +41 (0)52 368 88 88
Fax +41 (0)52 368 88 99
www.klinik-aadorf.ch
info@klinik-aadorf.ch