



SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach
Guttmanstraße 1 | 76307 Karlsbad

**SRH Klinikum
Karlsbad-Langensteinbach**

Prof. (apl) Dr. M. Weisbrod
Chefarzt
Abteilung für Psychiatrie
und Psychotherapie

Psychiatrische Institutsambulanz
T +49 07202 61-3377
F +49 07202 61-6117
pia.kkl@srh.de

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin, sehr geehrte Eltern,
es besteht Interesse an einer ambulanten diagnostischen Vorstellung.

Im Anhang übersenden wir Ihnen einen Fragebogen, mit der Bitte uns diesen ausgefüllt zurückzusenden an:

SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach
Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
Guttmanstr. 1
76307 Karlsbad

oder per Mail an: pia.kkl@srh.de.

Wir werden Sie für die weitere Terminvergabe kontaktieren und bedanken Ihnen im Voraus für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Team aus Karlsbad-Langensteinbach



Fragebogen zur Anmeldung für die Psychiatrische Institutsambulanz Karlsbad

Persönliche Daten und Kontaktdaten:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift/Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Gesetzliche Betreuung: ja/nein:

Falls ja: Betreuer _____

Verwiesen von (Arzt/ Psychotherapeut): _____

Krankenversicherung: _____

Gesetzlich versichert: Ja/Nein oder privat versichert: Ja/Nein

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass die Kommunikation per E-Mail und telefonisch aus Datenschutzsicht generell als unsicher einzustufen ist. Daher möchten wir Sie fragen, ob wir Sie für Terminabsprachen und Rückfragen per E-Mail kontaktieren dürfen, oder ob Sie es bevorzugen, dass wir Ihnen die Einladung zum Termin per Post zuschicken?

Ich stimme der Kontaktaufnahme per E-Mail ausdrücklich zu: Ja / Nein

Ich stimme der Kontaktaufnahme per Telefon ausdrücklich zu: Ja / Nein

Medizinische Daten:

ADHS im Erwachsenenalter: Ja/ Nein

Autismus-Spektrum-Störung im Erwachsenenalter: Ja/Nein

Stationäre Aufnahme erforderlich? Ja / Nein