

PRIVATKLINIK ST. RADEGUND QUALITÄTSBERICHT 2023

Rehabilitation für psychische Erkrankungen



Privatlinik St. Radegund

Es ist uns eine große Freude, Ihnen den neuen Qualitätsbericht der Privatlinik St. Radegund für das Jahr 2023 präsentieren zu dürfen.

Nach den Herausforderungen und Unsicherheiten der Corona-Jahre freuen wir uns, dass die Voraussetzungen für eine ungestörte fachliche Betreuung und Behandlung unserer geschätzten Reha-Patienten im multiprofessionellen Team erneut gegeben sind. In diesem Zusammenhang möchten wir Ihnen die aktuellen Daten der wissenschaftlichen Begleit-Evaluierung zu unseren Therapieerfolgen und Behandlungsergebnissen übermitteln.

An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei Frau Dr. Senft, Frau Mag. Schoeller und dem Team der klinischen Psychologie bedanken, die die Begleit-Evaluierung in gewohnt qualitätsvoller Weise durchgeführt haben.

Wir sind stolz darauf, dass es uns in der psychiatrischen Reha seit Anbeginn gelingt die Ergebnisqualität der stationären Behandlung mittels wissenschaftlicher Instrumente zu objektivieren, wobei hier im Haus zusätzlich zu den mit der PV vereinbarten Messinstrumenten dauerhaft der BDI (Beck-Depression-Inventory) vorgegeben wird, in dem bei einem doch hohen Anteil von über 70% in unserem Klientel mit Diagnosen im Spektrum der affektiven Störungen, die durch die Reha erzielbaren Veränderungen besonders gut abgebildet werden und durchwegs und kontinuierlich Effektstärken im Bereich von 0,89 erreicht werden konnten.

Auch hinsichtlich der Nachhaltigkeit der Reha Ergebnisse zeigt sich in den Katamnese Daten ein Jahr nach absolvierter Reha, dass bei unseren Patienten die Reha Ergebnisse immerhin noch im Bereich mittlerer Effektstärken messbar sind.

Eine besonders erfreuliche Entwicklung hält insofern an, als von Jahr zu Jahr zunehmend auch Patienten, die bereits in regulärer Alterspension sind, ein Reha Aufenthalt bezahlt wird, seitens der steirischen Gesundheitskasse. Es zeigt sich bei diesem Klientel eine besonders hohe Therapiemotivation, durchaus entsprechend der Personengruppe, die noch im Berufsleben befindlich ist. Hier können erfreulicherweise teils Effektstärken im BSI über 1 erzielt werden, was dem Ziel einer Hintanhaltung von Pflegebedürftigkeit dient und somit eine Kostenentlastung für die maßgeblichen Erbringer von Gesundheits- und Pflegeleistungen bedeutet.

Wir möchten uns herzlich für die ausgezeichnete Zusammenarbeit bei unseren zuweisenden Ärztinnen und Ärzten sowie bei unseren Partnern der Gesundheitskassen bedanken!

Ärztlicher Leiter
Prim. Dr. Sigurd Hochfellner

Inhaltsverzeichnis

- 04 Unsere Patienten im Jahr 2023
- 07 Erfolgsmessung in der Privatlinik St. Radegund
- 08 Ergebnisse am Ende der Rehabilitation
- 12 Ergebnisse ein Jahr nach Ende der Rehabilitation
- 17 „Stimmen unserer Patienten“ aus dem Jahr 2022
- 18 Kollegiale Führung der Privatlinik St. Radegund
- 20 Qualitätsmanagement in der Privatlinik St. Radegund
- 22 Erholung im Schöcklland



Unsere Patienten im Jahr 2023

1.407 Menschen haben im Jahr 2023 eine stationäre Rehabilitation absolviert:

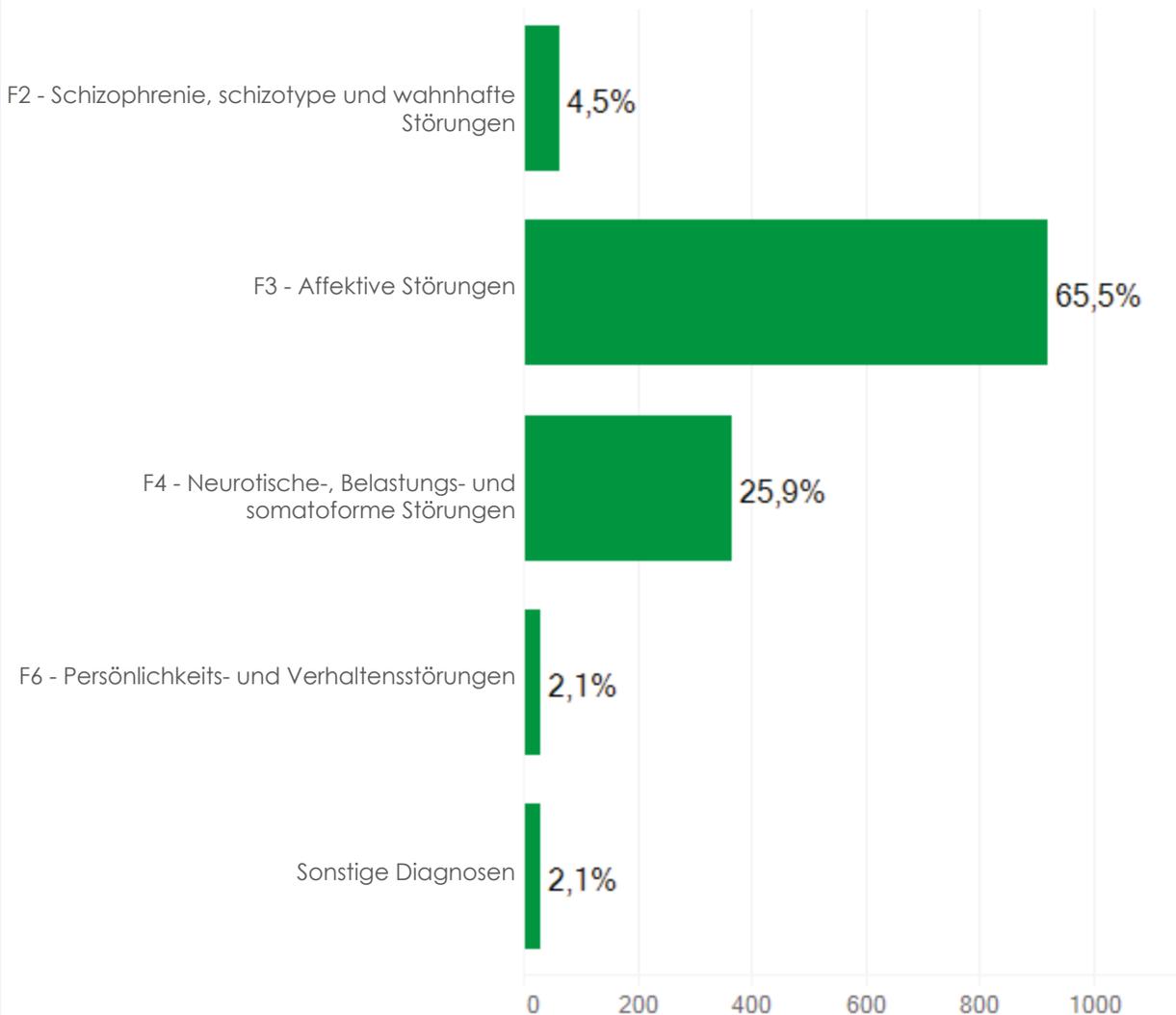
- 60,0% waren Frauen, 39,7% Männer und 0,4% divers
- waren im Schnitt 49,3 Jahre alt
- kamen zu einem großen Teil aus der Steiermark (79%)
- waren in hohem Ausmaß verheiratet (38%) oder alleinstehend (33%)
- knapp $\frac{2}{3}$ waren von einer depressiven Erkrankung betroffen
- knapp die Hälfte wies mindestens eine zweite psychiatrische Diagnose auf (48%)
- gut $\frac{1}{3}$ war berufstätig, 28% waren arbeitslos, 24% bezogen Reha-Geld / BU-Pension und 12% Alterspension





Unsere Patienten im Jahr 2023

Hauptdiagnose nach ICD-10 bei Entlassung (N = 1.407)



Erfolgsmessung in der Privatklinik St. Radegund



Wir bedanken uns bei allen Rehabilitanden, die im Jahr 2023 an der Erfolgsmessung teilgenommen und die Fragebögen bei Aufnahme und Entlassung ausgefüllt haben. Nur so können wir auf Basis der Selbsteinschätzungen eine Bewertung des Rehabilitationserfolgs vornehmen. Besonders wichtig für uns sind jene Fragebögen, die ein Jahr nach Ende der Rehabilitation per Post nach Hause geschickt werden, mit diesen Ergebnissen kann die Nachhaltigkeit bewertet werden.



Folgende Fragebögen werden zur Erfolgsmessung eingesetzt:

Beck Depressions-Inventar – BDI-II (Hautzinger et al., 2006)

Das Beck Depressions-Inventar Revision (BDI-II) gehört zu den weltweit am häufigsten eingesetzten Verfahren zur Selbstbeurteilung der Schwere depressiver Symptomatik. Je höher der Summenwert ausgeprägt ist, desto stärker sind die Depressionssymptome. Eine zuverlässige Verbesserung ist gegeben, wenn sich eine Person um 8 Punkte verbessert.

Brief Symptom Inventory – BSI-18 (Franke et al., 2010)

Der BSI-18-Fragebogen misst zuverlässig anhand von 18 Fragen psychische Belastungen durch Symptome von Depression, Angst und Somatisierung (körperliches Unwohlsein aufgrund psychischer Belastungen).

Fragebogen zu Aktivitäten und Teilhabe – ICF-3F AT (Nosper, 2008)

Der Fragebogen besteht aus 33 Aussagen zu Problemen in verschiedenen Lebensbereichen, die in drei Dimensionen zusammengefasst werden. Je niedriger die Werte ausgeprägt sind, desto geringer sind die selbst berichteten Probleme. Die Aussagen sind auf einer 5-stufigen Skala von 0 (kein oder geringes Problem) bis 4 (ausgeprägtes Problem) zu bewerten.

WHO Disability Assessment Schedule WHO DAS 2.0 (Üstün et al., 2010)

Mit dem Fragebogen WHO DAS 2.0 wird die gesundheitsbezogene Lebensqualität anhand von 6 Dimensionen erhoben. Auf einer Skala von 0 (keine) bis 5 (sehr starke / nicht möglich) werden Schwierigkeiten, die aufgrund von Gesundheitsproblemen entstehen können, von den Befragten selbst eingeschätzt.

Master of Evaluation
Mag. Dr. Birgit Senff

Ergebnisse am Ende der Rehabilitation

Ergebnisse für die depressive Symptomatik [BDI-II]

Im Beck Depressions-Inventar schätzen die Befragten anhand von 21 Aussagen die depressive Symptomatik ein. Höhere Werte stehen für eine stärkere Belastung. Die Symptomatik hat sich zwischen Aufnahme und Entlassung im Ausmaß eines großen Effekts deutlich und signifikant gebessert (**Cohen's d = 0,81**).

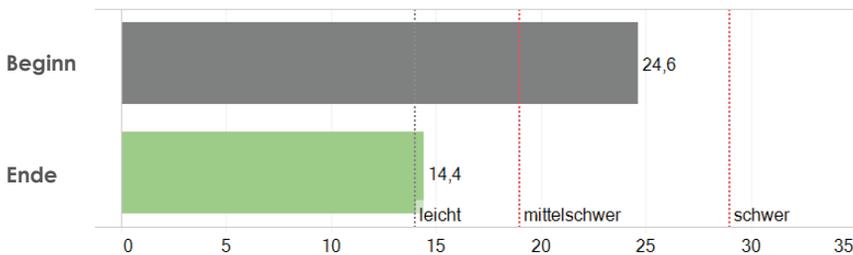
Effektgröße Cohen's d:

- ab 0,2 → klein
- ab 0,5 → mittel
- ab 0,8 → groß (PK St. Radegund)**

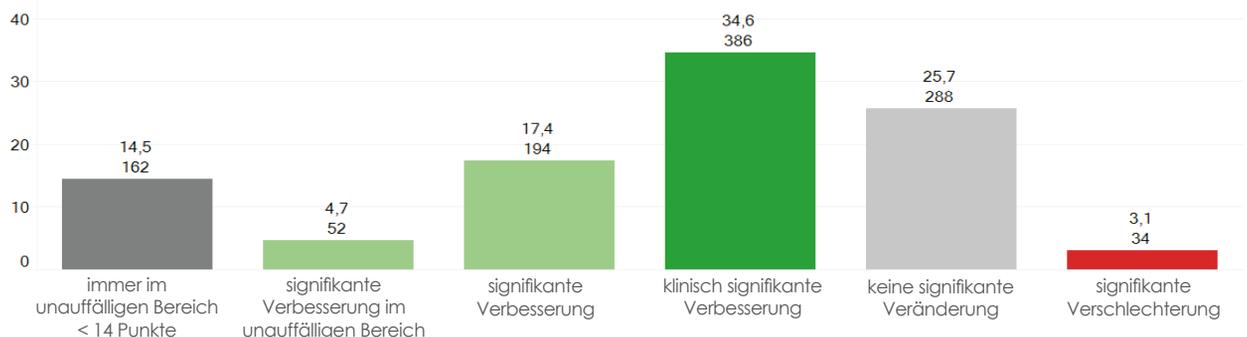
Schweregrad der depressiven Symptomatik:

- bis 8 Punkte → nicht vorhanden
- 9 - 13 Punkte → minimal
- 14 - 19 Punkte → leicht
- 20 - 28 Punkte → mittelschwer
- 29 - 63 Punkte → schwer

BDI-II Depressionssymptome für 1.116 Befragte



Kategorien im Beck Depressions-Inventar: Veränderungen zwischen Beginn und Ende der Rehabilitation in %



Die Rehabilitanden haben sich im Schnitt vom Bereich einer mittelschweren in den Bereich einer leichten/unauffälligen Depression verbessert. Bei 56,7% aller Befragten hat sich die depressive Symptomatik signifikant gebessert. 35% haben sich zudem in den unauffälligen Bereich verbessert und können als geheilt klassifiziert werden.

Ergebnisse am Ende der Rehabilitation

Ergebnisse für die körperliche und psychische Symptombelastung [BSI-18]

Auf einer Skala von 0 (überhaupt nicht) bis 4 (sehr stark) geben die Befragten an, wie sehr sie sich in den letzten 7 Tagen durch die Symptome belastet fühlten. Hohe Werte stehen für eine stärkere Belastung. Im Gesamtwert sowie in allen drei Skalen ist es zu einer signifikanten und starken Verringerung der Symptomatik gekommen. Der Effekt ist im Gesamtwert sehr groß und die Verbesserung beträgt pro Befragten individuell \bar{x} 8,7 Punkte.

Skala	Cohen's d	T-Werte sind psychologische Kennwerte:
Gesamtwert:	d = 0,93	unter 60 Punkten → unauffällig
Somatisierung:	d = 0,63	60 bis 64 Punkte → leicht erhöht
Depressivität:	d = 0,89	65 bis 69 Punkte → deutlich erhöht
Ängstlichkeit:	d = 0,84	ab 70 Punkten → stark erhöht

Effektgröße Cohen's d:

- ab 0,2 → klein
- ab 0,5 → mittel
- ab 0,8 → groß (PK St. Radegund)**

Körperliche und psychische Symptombelastung für 1.140 Befragte (T-Werte)



Die Rehabilitanden haben sich im Schnitt in allen Skalen vom teils deutlich erhöhten Bereich in den unauffälligen Bereich verbessert. Vergleicht man die Ergebnisse mit dem Durchschnitt anderer Einrichtungen in Österreich ($d = 0,53$) oder der psychosomatischen Reha in Deutschland ($d = 0,80$), zeigt sich für die **Privatklinik St. Radegund ein überdurchschnittlich positives Ergebnis ($d = 0,93$)**.

Ergebnisse am Ende der Rehabilitation

Ergebnisse für Aktivitäten und Teilhabe [ICF 3F AT]

Je niedriger die Werte ausgeprägt sind, desto geringer sind die selbst berichteten Probleme. Die Aussagen sind auf einer 5-stufigen Skala von 0 (kein oder geringes Problem) bis 4 (ausgeprägtes Problem) zu bewerten.

In allen drei Dimensionen zeigen sich signifikante und deutliche Verbesserungen - bei der Stärkung der Selbstwirksamkeit zeigt sich der größte Effekt. In der Skala soziale Kompetenz waren die Probleme bei Aufnahme geringer und hier zeigt sich ein schwach mittlerer Effekt.

Skala:	Cohen's d
Kognitive/geistige Leistungsfähigkeit:	d = 0,52
Selbstwirksamkeit:	d = 0,65
Soziale Kompetenz:	d = 0,43

Effektgröße Cohen's d:	Ausmaß der Beeinträchtigung:
ab 0,2 → klein	unter 1,0 → leichte
ab 0,5 → mittel	1,1 bis 1,5 → mäßige
ab 0,8 → groß	1,51 bis 2,5 → erhebliche
	ab 2,51 → volle Beeinträchtigung

Aktivitäten und Teilhabe für 1.122 Befragte



Im Schnitt haben sich die Befragten bei Aktivitäten und Teilhabe vom Bereich einer erheblichen Beeinträchtigung in den Bereich einer leichten bis mäßigen Beeinträchtigung verbessert.

Ergebnisse am Ende der Rehabilitation

Fragebogen für die gesundheitsbezogenen Lebensqualität [WHO DAS 2.0]

Die größten Verbesserungen zeigen sich in den Dimensionen Partizipation/Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie bei Verständnis und Kommunikation (z.B. Konzentration, Erinnerung, Neues lernen, ein Gespräch aufrechterhalten / beginnen).

Dimension	Cohen's d
D 1 Verständnis und Kommunikation	d = 0,55
D 2 Mobilität	d = 0,28
D 3 Selbstversorgung	d = 0,37
D 4 Umgang mit anderen Menschen	d = 0,43
D 5 Tätigkeiten des alltägl. Lebens: Haushalt	d = 0,43
D 5 Tätigkeiten des alltägl. Lebens: Arbeit	d = 0,41
D 6 Partizipation / Teilhabe	d = 0,61

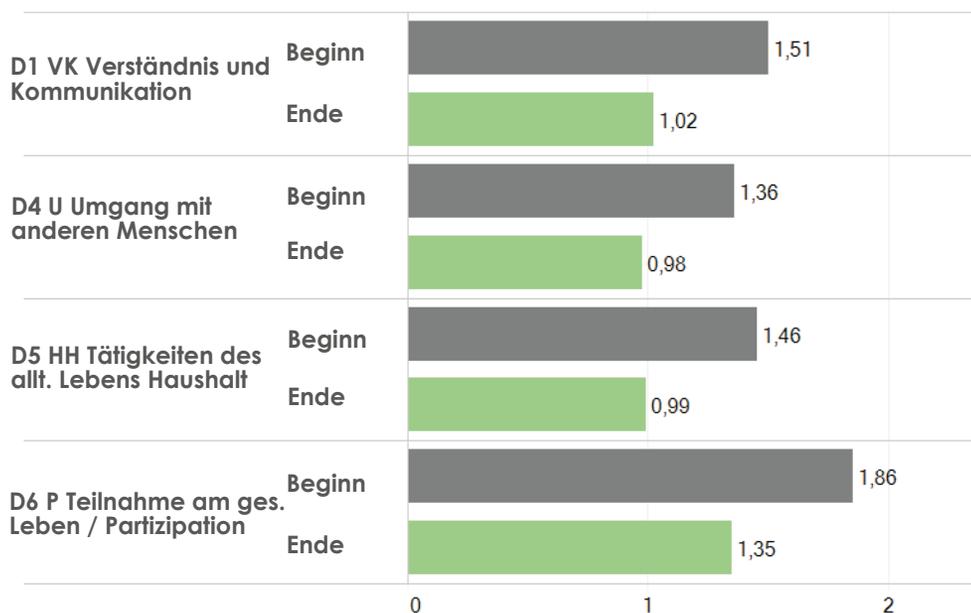
Ausmaß der Schwierigkeiten:

0 = keine
 1 = geringe
 2 = mäßige
 3 = starke
 4 = sehr starke Schwierigkeiten / nicht möglich

Effektgröße Cohen's d:

ab 0,2 → klein
 ab 0,5 → mittel
 ab 0,8 → groß

Gesundheitsbezogene Lebensqualität für 1.122 Befragte



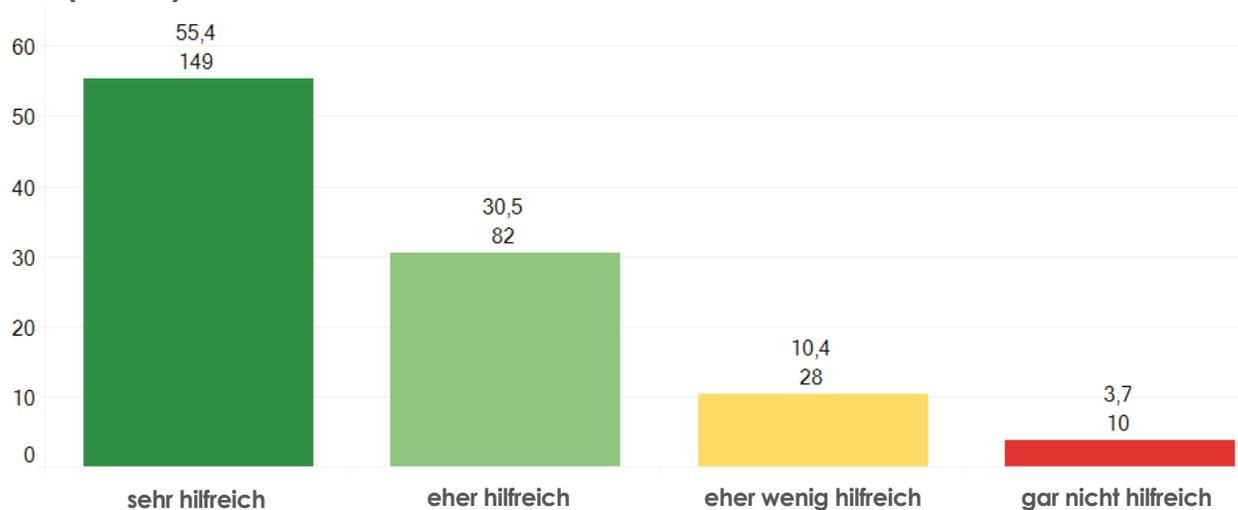
Am Ende der Rehabilitation hat sich die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Befragten signifikant und deutlich verbessert und in allen Dimensionen zeigen sich nur mehr geringe Schwierigkeiten.

Ein Jahr nach Ende der Rehabilitation

Damit wir die Nachhaltigkeit der Rehabilitation einschätzen können, schicken wir allen Rehabilitanden ein Jahr nach Abschluss der Reha noch einmal den gleichen Fragebogen zu. Durch den Vergleich mit den Werten bei Beginn der Rehabilitation ist eine Beurteilung der Nachhaltigkeit möglich.

Subjektive Bewertung des Rehabilitationserfolgs ein Jahr nach Reha-Ende:

Wenn Sie so zurückdenken, wie hilfreich war der Rehabilitationsaufenthalt aus heutiger Sicht für Sie? (N = 269)



86% bewerten den Reha-Aufenthalt als eher oder sehr hilfreich, dieses Ergebnis ist sehr erfreulich und spricht für die Wirksamkeit der Rehabilitation in unserem Haus.



Eine Auszeit von meiner Arbeit in der Pflege, Kraft tanken.
Tipps und Infos für ein effizienteres Arbeiten bei hoher psychischer Belastung.“ (männlich, 58 Jahre)



Ergebnisse für die depressive Symptomatik ein Jahr nach Reha-Ende [BDI-II]

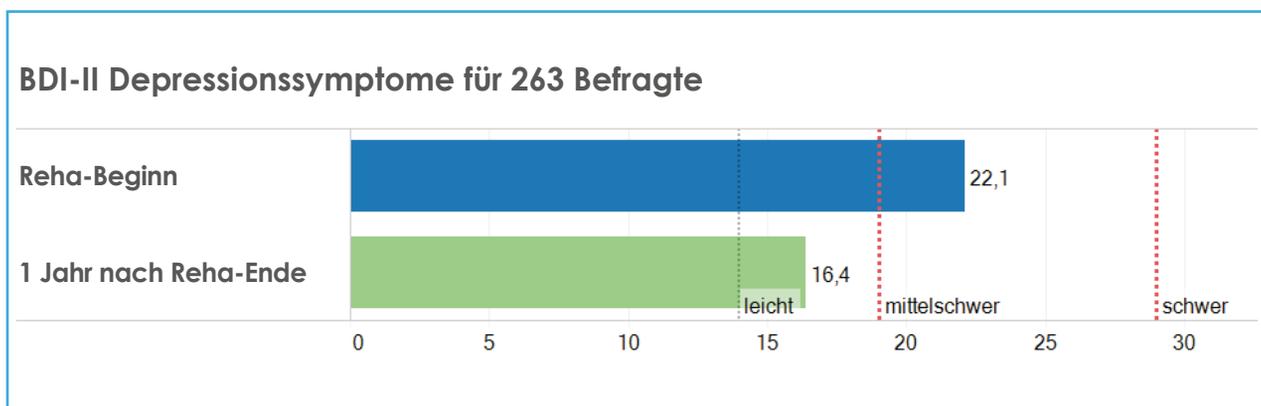
Die Symptomatik ist ein Jahr nach Reha-Ende immer noch signifikant niedriger als bei Beginn der Rehabilitation; der Effekt ist schwach mittelmäßig (Cohen's $d = 0,43$).

Effektgröße Cohen's d :

ab 0,2 → klein
ab 0,5 → mittel (PK St. Radegund)
 ab 0,8 → groß

Schweregrad der depressiven Symptomatik:

bis 8 Punkte → nicht vorhanden
 9 - 13 Punkte → minimal
 14 - 19 Punkte → leicht
 20 - 28 Punkte → mittelschwer
 ab 29 Punkte → schwer



Ein großer Teil der Verbesserung vom Entlassungszeitpunkt ist ein Jahr nach Reha-Ende noch immer messbar.



„Bin wieder stark geworden, mutig, selbstsicher, gelenkig und lebensfroh. Habe so viele Anregungen für den Alltag bekommen.“ (weiblich, 65 Jahre)

„Ich hätte nicht gedacht, dass ich wieder aktiv musiziere und sogar wieder berufstätig bin.“
 (weiblich, 64 Jahre)



Ergebnisse für die körperliche und psychische Symptombelastung ein Jahr nach Reha-Ende [BSI-18]

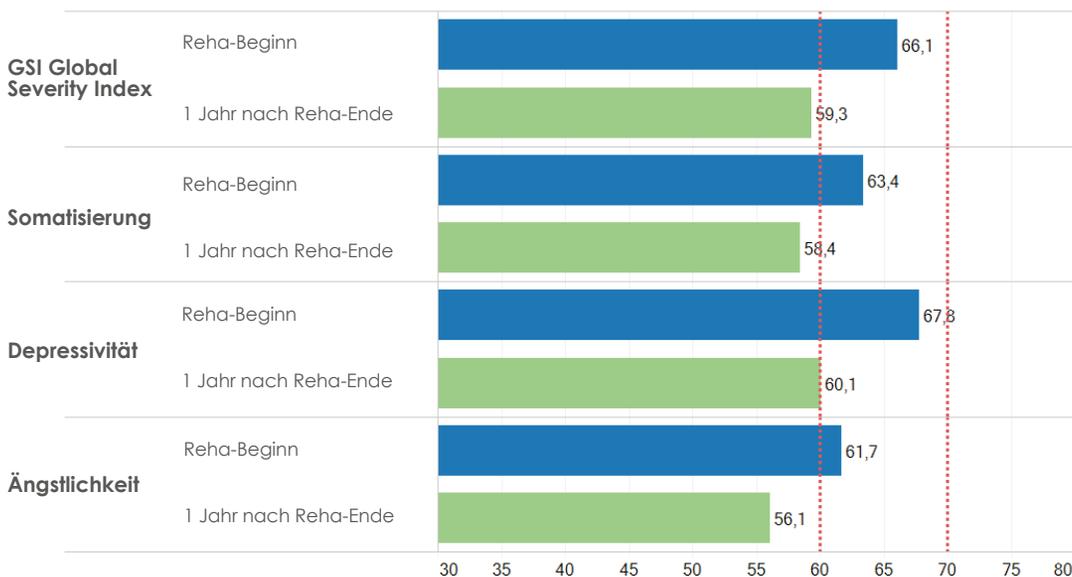
Im BSI-18-Fragebogen für Symptome von Depression, Angst und Somatisierung (körperliches Unwohlsein aufgrund psychischer Belastungen) zeigen sich auch ein Jahr nach Reha-Ende immer noch deutliche Verbesserungen und Werte im oder nahe am unauffälligen Bereich.

Skala	Cohen's d	T-Werte sind psychologische Kennwerte:	
Gesamtwert:	d = 0,68	unter 60 Punkten	→ unauffällig
Somatisierung:	d = 0,49	60 bis 64 Punkte	→ leicht erhöht
Depressivität:	d = 0,50	65 bis 69 Punkte	→ deutlich erhöht
Ängstlichkeit:	d = 0,78	ab 70 Punkten	→ stark erhöht

Effektgröße Cohen's d:

ab 0,2 → klein
ab 0,5 → mittel (PK St. Radegund)
 ab 0,8 → groß

Körperliche und psychische Symptombelastung für 262 Befragte ein Jahr nach Reha-Ende (T-Werte)



„Ich kam aus dem Burnout raus, habe mich selbst wieder gefunden und kann derzeit wieder ohne Probleme Vollzeit meine ursprüngliche Arbeit machen! Danke dafür.“ (weiblich, 51 Jahre)

Ergebnisse für Aktivitäten und Teilhabe ein Jahr nach Reha-Ende [ICF 3F AT]

In allen drei Dimensionen zeigen sich immer noch signifikant positivere Werte als bei Reha-Beginn, in zwei Skalen zeigt sich ein mittelgroßer Effekt.

Skala

Kognitive/geistige Leistungsfähigkeit:
Selbstwirksamkeit:
Soziale Kompetenz:

Cohen's d

$d = 0,48$
 $d = 0,52$
 $d = 0,26$

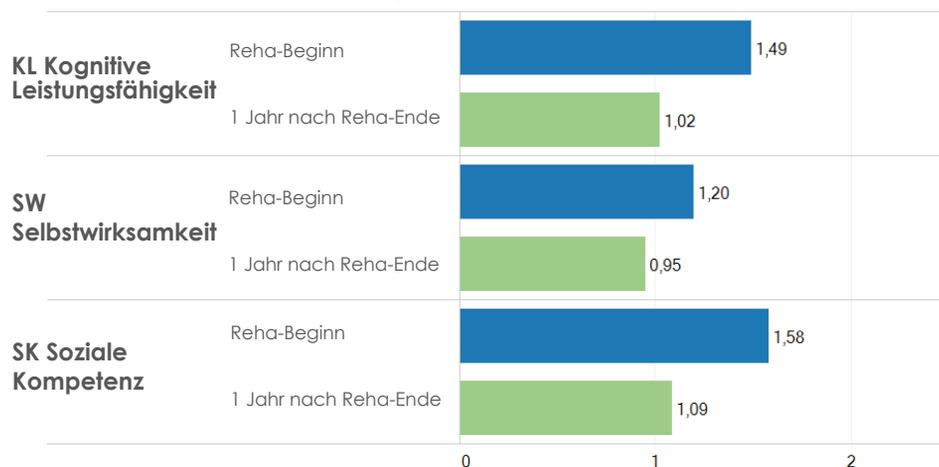
Ausmaß der Beeinträchtigung:

bis 1,0 → leichte
1,1 bis 1,5 → mäßige
1,51 bis 2,5 → erhebliche
ab 2,51 → volle Beeinträchtigung

Effektgröße Cohen's d:

ab 0,2 → klein
ab 0,5 → mittel
ab 0,8 → groß

Aktivitäten und Teilhabe (ICF 3F AT) für 269 Befragte ein Jahr nach Reha-Ende



„Der Aufenthalt hat mir vor allem gezeigt, dass ich nicht alleine bin mit meinen Problemen und dass es vollkommen in Ordnung ist, sich Hilfe zu nehmen. Ich konnte den Fokus wieder auf mich und meine Ziele lenken.“ (weiblich, 33 Jahre)

Ergebnisse für die gesundheitsbezogene Lebensqualität ein Jahr nach Reha-Ende [WHO DAS 2.0]

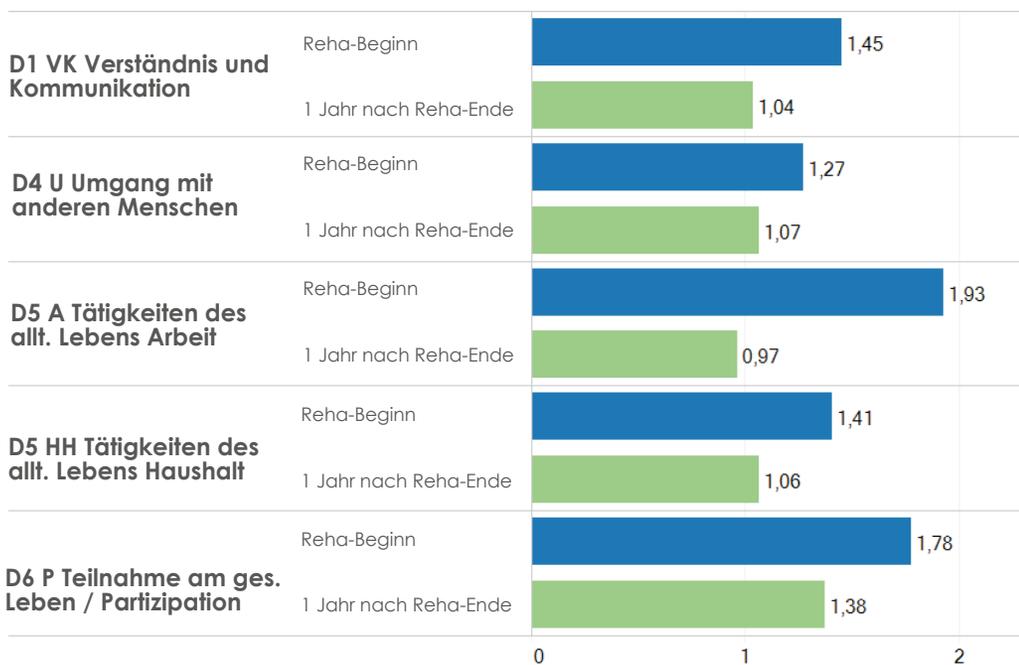
In allen Dimensionen zeigen sich auch ein Jahr nach Reha-Ende signifikant bessere Werte als bei Aufnahme. Die Effekte liegen im Bereich kleiner bis großer Effekte, die in den Dimensionen Arbeit und Partizipation / Teilhabe sowie Verständnis und Kommunikation am stärksten ausgeprägt sind.

Skala	Cohen's <i>d</i>	Effektgröße Cohen's <i>d</i> :
D 1 Verständnis und Kommunikation	$d = 0,45$	ab 0,2 → klein
D 4 Umgang mit anderen Menschen	$d = 0,20$	ab 0,5 → mittel
D 5 Tätigkeiten des alltägl. Lebens: Haushalt	$d = 0,31$	ab 0,8 → groß
D 5 Tätigkeiten des alltägl. Lebens: Arbeit	$d = 0,78$	
D 6 Partizipation / Teilhabe	$d = 0,45$	

Ausmaß der Schwierigkeiten:

- 0 = keine
- 1 = geringe
- 2 = mäßige
- 3 = starke
- 4 = sehr starke Schwierigkeiten / nicht möglich

WHO DAS 2.0 für 272 Befragte ein Jahr nach Reha-Ende



Hier ein paar „Stimmen“ der Patienten aus dem Jahr 2022:

Was hat Ihnen der Reha-Aufenthalt im Jahr 2022 gebracht? (Befragung 1 Jahr nach Reha-Ende)



„Ich habe vieles gelernt, was mir heute im Alltag hilfreich ist (Atemübungen, Selbstakzeptanz, regelmäßige Übungen für meine Gesundheit. Lebensfreude und. vieles mehr. DANKE FÜR DIE GUTE REHA.“ (weiblich, 52 Jahre)

„Mehr an mir zu arbeiten, mein Wohlbefinden zu steigern, auch an weniger guten Tagen positiv zu bleiben, weniger streng mit mir umzugehen, an der Situation die positiven Dinge zu sehen.“ (weiblich, 26 Jahre)

„Mein ganzes Wohlbefinden hat sich sehr gebessert. Ich fühle mich sehr wohl, da wir so eine super Gruppe waren. Danke, mit lieben Grüßen.“ (weiblich, 73 Jahre)

„Neue Denkweise und öfters „Nein“ sagen, und kein Leistungsdenken mehr, Bewerten hinten anstellen, und nicht zu viele Gedanken machen, sondern auch auf den Körper hören, ins Innere blicken - Stopp sagen.“ (männlich, 48 Jahre)

„Psychische Stabilisierung, Stärkung des Bewusstseins über Ernährung + Fitness, es gibt mir Sicherheit zu wissen, dass mir in Ihrer Klinik bei neuerlichen Beschwerden geholfen werden kann.“ (weiblich, 40 Jahre)

„Sehr viel, war in der Stoffwechselgruppe, hat mir die letzten 12 Monate auch Zuhause viel gebracht. Mache weiters meine täglichen Schritte pro Tag. Schrittzählen hat mir sehr viel gebracht und auch der Sport Nordic Walking.“ (weiblich, 43 Jahre)

„Sehr gute Erholung von meinem Krankheitszustand; persönliche Weiterentwicklung; ich kümmere mich um mich selbst.“ (weiblich, 39 Jahre)

„Im Hier und Jetzt zu leben! Kleine Auszeiten für mich zu nehmen! Spontane Treffen, anzunehmen. Auf mich zu schauen und die Natur in vollen Zügen zu genießen! Die Physioübungen habe ich seit der Reha beibehalten! Sind topp! :)“ (weiblich, 53 Jahre)

„Bessere Einstellung zu sportlichen Aktivitäten und Bewegung bzw. Erkennen des Wertes selbiger für die psychische Gesundheit“ (männlich, 33 Jahre)

„Einen anderen Zugang zu meinen vorangegangenen Problemen und mehr Wertigkeit meiner Selbst. Ich habe sehr viel gelernt und mitgenommen, was ich jetzt gut umsetzen kann.“ (weiblich, 52 Jahre)



Kollegiale Führung und das Team der Privatlinik St. Radegund

„Wir begleiten Sie im Leben“



Ärztlicher Leiter
Prim. Dr. Sigurd Hochfellner



Verwaltungsleitung
Caroline Jaritz, MBA, MSc



Pflegedienstleitung
PDL Sandra Truschnegg

BE YOU, BE SANLAS



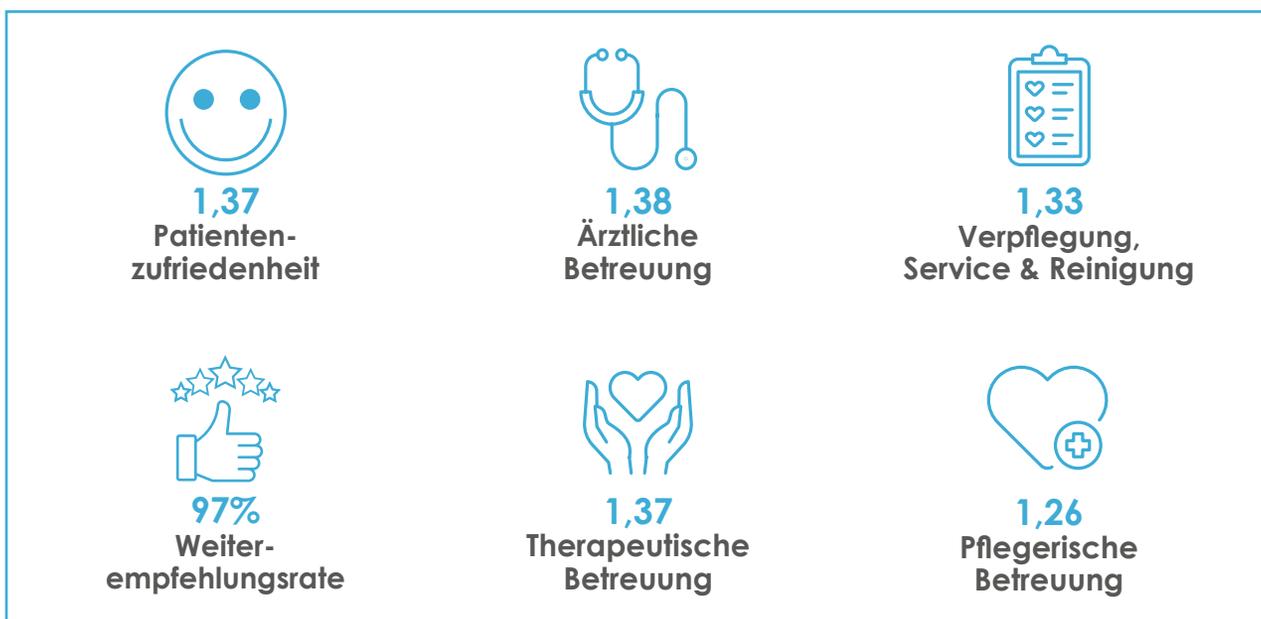
Qualitätsmanagement in der Privatlinik St. Radegund

Qualität und Zufriedenheit als höchstes Ziel zum Wohle der Patienten, Mitarbeiter und Partner!

Seit 2011 hat sich die PK St. Radegund verpflichtet, die umfangreichen Qualitätsanforderungen der internationalen QM-Norm EN ISO 9001:2015 in ihren Prozessen und Abläufen zu erfüllen, mit dem Ziel, die Qualität der Dienstleistungen kontinuierlich zu überprüfen und zu verbessern.

Eine Reihe von definierten Kennzahlen messen die Qualität und Effektivität des Qualitätsmanagements.

Folgende Ergebnisse können präsentiert werden:



Ziel ist, die Unternehmensabläufe strukturiert, transparent und effizient zu gestalten um eine hervorragende Patientenversorgung und -zufriedenheit zu erreichen. Dies wird unter anderem durch die hohe Patientenzufriedenheit bestätigt.

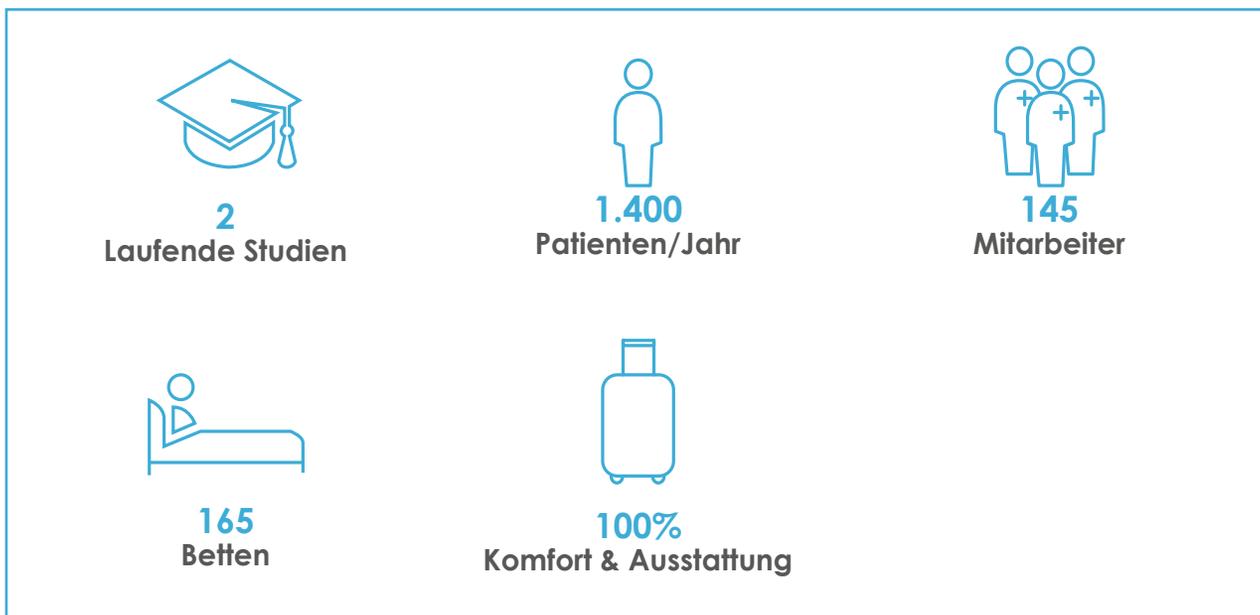
Die Qualität der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung kann nicht als Ganzes gemessen werden. Es werden einzelne Qualitätsaspekte untersucht und ihre Ergebnisse gemeinsam beurteilt. Es wird insbesondere dabei zwischen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unterschieden. Alle Werte wurden im Schulnotensystem gemessen (1 = Sehr gut bis 5 = Nicht genügend). Die Weiterempfehlungsrate wurde in Prozent bewertet.

Qualitätsmanagement in der Privatklinik St. Radegund

Das Risikomanagement der PK St. Radegund ist ebenfalls zentraler Bestandteil des Qualitätsmanagements und erstreckt sich über alle Bereiche. Die primären Ziele sind die Optimierung der Patientensicherheit, der Mitarbeitersicherheit, der Rechtssicherheit der Klinik und die ständige Verbesserung (Plan-Do-Check-Act).

Dabei werden rund 14-tägig Feedbackgespräche mit den Kollegen und Mitarbeitern der Privatklinik St. Radegund durchgeführt. Durch diese regelmäßigen Rückmeldungen können Verbesserungen sofort umgesetzt werden. Diese ermöglichen eine stätige Weiterentwicklung der internen Prozesse und wirken sich positiv auf den Behandlungserfolg unserer Patienten aus.

Folgende Daten und Fakten können präsentiert werden:



Leitung Qualitätsmanagement
Mag. Eva Plaschke



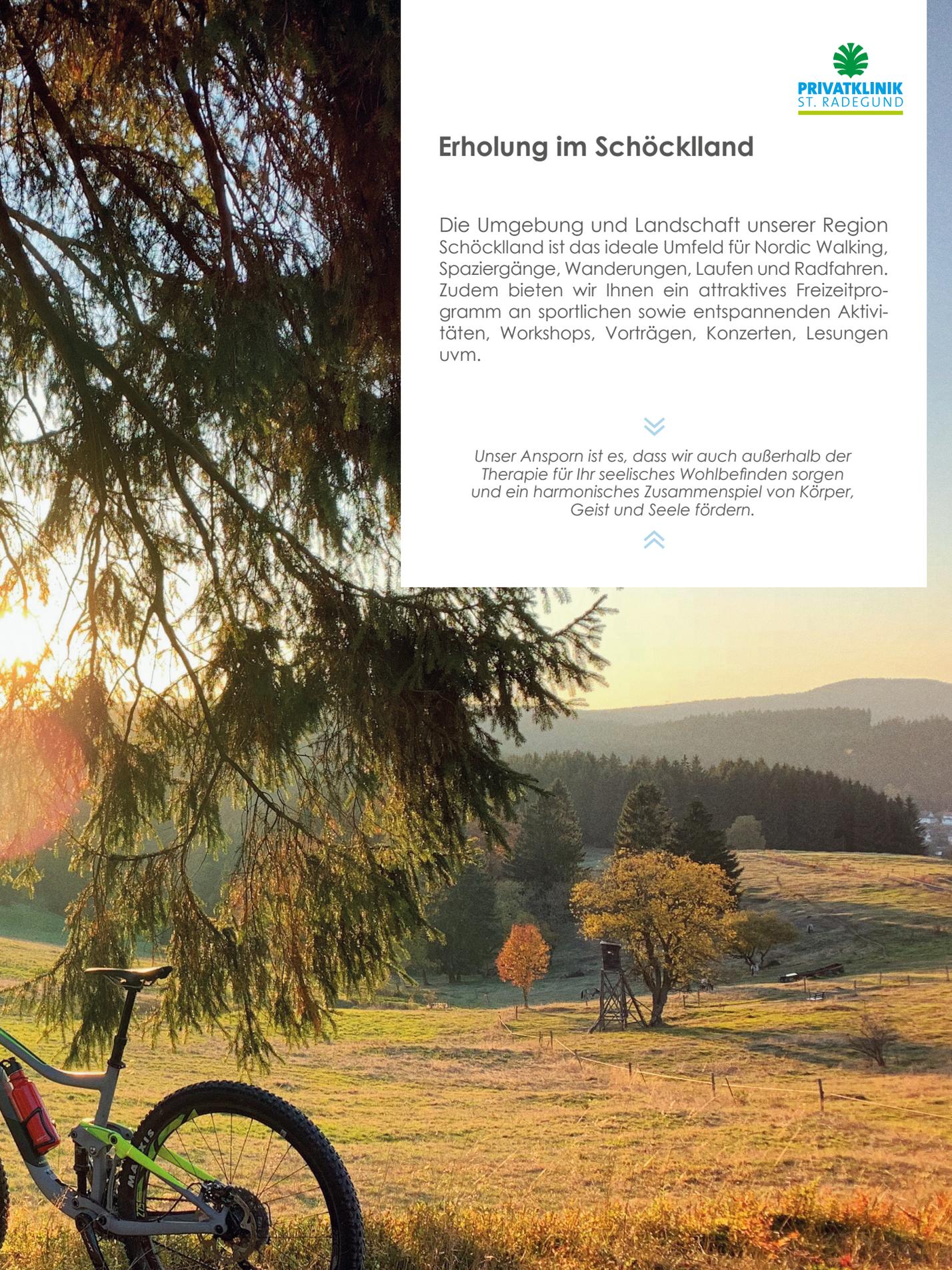


Erholung im Schöcklland

Die Umgebung und Landschaft unserer Region Schöcklland ist das ideale Umfeld für Nordic Walking, Spaziergänge, Wanderungen, Laufen und Radfahren. Zudem bieten wir Ihnen ein attraktives Freizeitprogramm an sportlichen sowie entspannenden Aktivitäten, Workshops, Vorträgen, Konzerten, Lesungen uvm.



Unser Ansporn ist es, dass wir auch außerhalb der Therapie für Ihr seelisches Wohlbefinden sorgen und ein harmonisches Zusammenspiel von Körper, Geist und Seele fördern.



© Privatklinik St. Radegund

Wir möchten darauf hinweisen, dass aus Gründen der leichteren Lesbarkeit auf diesen Seiten die männliche Sprachform verwendet wird. Sämtliche Ausführungen gelten natürlich in gleicher Weise für die Weibliche.

Privatklinik St. Radegund Betriebs GmbH

Diepoldsbergerstraße 38 - 40

8061 St. Radegund

+43 (0) 3132 / 53 553

office@privatklinik-stradegund.at

www.sanlas.at