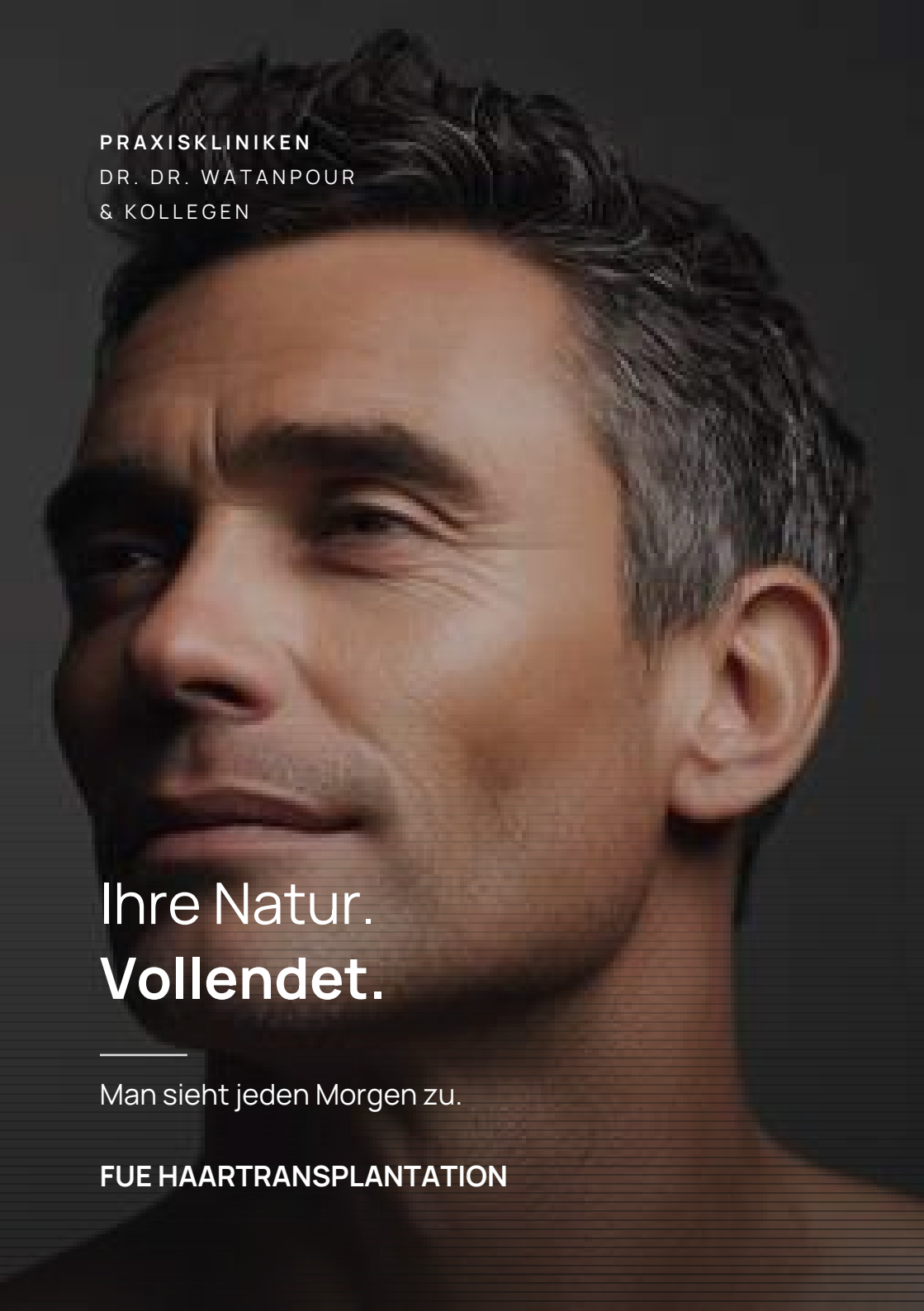




PRAXISKLINIKEN
DR. DR. WATANPOUR
& KOLLEGEN

Ihre Natur.
Vollendet.

Man sieht jeden Morgen zu.

FUE HAARTRANSPLANTATION

Vor dem ersten Gespräch.

Diese Broschüre fasst zusammen, was Patientinnen und Patienten vor einer Haartransplantation am meisten interessiert. Vieles davon liest man gerne in Ruhe nach – zu Hause, und wenn nötig ein zweites Mal.

Sie finden hier zwei Teile. Der erste erklärt, warum Haare ausfallen, was eine Verpflanzung daran ändern kann und wo ihre Grenzen liegen. Der zweite beschreibt den Weg von der ersten Beratung bis zum Ergebnis, Schritt für Schritt.

Diese Broschüre ersetzt kein Aufklärungsgespräch. Alles, was hier steht, besprechen wir vor einem Eingriff noch einmal persönlich und halten es schriftlich fest.

Was Sie hier nicht finden: Vorher-Nachher-Bilder und Versprechen. Beides hilft bei einer Entscheidung nicht weiter. Was Sie finden: die Grenzen, so deutlich benannt wie die Möglichkeiten.

Dichte vor Fläche.

Wir behandeln zurückhaltender, als mancher es erwartet – damit das Ergebnis natürlich aussieht und für später etwas übrig bleibt. Alles, was auf den folgenden Seiten steht, folgt aus diesem einen Gedanken.

Was Sie hier finden.

Ihr Behandler	4
---------------	---

VERSTEHEN

Nicht die Haare. Die Wurzeln.	5
Was da ist, ist alles, was es gibt.	6
Dichte vor Fläche.	7
Eine Linie, die keine ist.	8
Einzelnen entnommen.	9
Wann wir teilen.	10
Was anwächst.	11
Es dauert länger, als man denkt.	12
Die kritischen Punkte.	13
Was möglich ist. Und was nicht.	14
Was den Verlust aufhält.	15
Was Sie sonst noch lesen.	16
Nicht zu früh. Nicht zu spät.	17

IHR WEG

Der Ablauf in sechs Schritten	18
Beratung, Aufklärung, Vorbereitung	19
Die letzten Wochen und die Anreise	22
Der Eingriffstag und die Pflege	24

KONTAKT

Ihre Ansprechpartnerin	27
------------------------	----

Chirurgie, nicht Kosmetik.

Eine Haartransplantation ist ein chirurgischer Eingriff, kein kosmetisches Verfahren. Anatomie, Betäubung und steriles Arbeiten sind mein Handwerk.



Dr. Dr. Ingo Watanpour

- Erststudium Humanmedizin, Universität Heidelberg (Auslandsaufenthalte: Seychellen, Südafrika, USA, England)
- Zweitstudium Zahnmedizin, Universität Heidelberg
- Promotionen zum Dr. med. und zum Dr. med. dent., Universität Heidelberg
- Facharztausbildung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Katharinenhospital Stuttgart
- Praxiskliniken in Backnang und Bietigheim-Bissingen
- Hospitationen in Rom, Los Angeles und München

MITGLIEDSCHAFTEN

GÄCD · DGMKG · DGZMK · BDO · DGI

Nicht die Haare. Die Wurzeln.

Beim anlagebedingten Haarverlust reagieren die Haarwurzeln empfindlich auf ein körpereigenes Hormon. Sie werden kleiner, das Haar wird feiner, kürzer und heller – bis es ausbleibt.

- Betroffen sind vor allem Stirn, Geheimratsecken und der Wirbel. Die Wurzeln am Hinterkopf und über den Ohren sind unempfindlich und bleiben.
- Genau darauf beruht die Verpflanzung: Verlegt wird nicht Haar, sondern seine Unempfindlichkeit. Die Wurzel behält am neuen Ort ihre Eigenschaft.
- Bei Frauen verläuft es anders – meist als Ausdünnung über den ganzen Kopf statt als zurückweichender Ansatz.

Der Vorgang schreitet fort, unabhängig von jeder Behandlung. Das ist der wichtigste Satz dieser Broschüre, und alles Weitere folgt daraus.

ABBILDUNG

Schema der Kopfhaut: empfindliche Zonen an Stirn und Wirbel, unempfindlicher Haarkranz am Hinterkopf.

Was da ist, ist alles, was es gibt.

Der Haarkranz ist Ihr Vorrat. Er lässt sich nicht vermehren und wächst nicht nach, wenn er entnommen ist.

- Aus ihm speist sich jede Sitzung — die heutige und jede spätere.
- Wie viel entnommen werden kann, hängt von Ihrer Haardichte, der Dicke der Haare und der Beschaffenheit der Kopfhaut ab.
- Eine zu umfangreiche Entnahme führt zu einer sichtbaren und dauerhaften Ausdünnung im Spendergebiet.

Deshalb planen wir nicht die eine Behandlung, sondern Ihren Verlauf über Jahre. Was wir heute verbrauchen, fehlt in zehn Jahren.



Das Diagramm zeigt den Spenderbereich am Hinterkopf, farblich abgesetzt, mit Angabe der verfügbaren Zone. Es ist ein rechteckiges Feld mit gestrichelter Begrenzung, das den Bereich des Hinterkopfes darstellt.

ABBILDUNG

Spenderbereich am Hinterkopf, farbig abgesetzt, mit Angabe der verfügbaren Zone.

Dichte vor Fläche.

Dieselbe Anzahl Haarwurzeln kann entweder eine große Fläche dünn oder eine kleinere Fläche dicht abdecken. Beides zugleich geht nicht.

- **Unsere Empfehlung ist die Dichte.** Ein kräftig aufgebauter Bereich sieht natürlich aus. Eine dünn über eine große Fläche verteilte Verpflanzung sieht aus der Nähe nach Verpflanzung aus.
- **Die Linie bleibt bewusst zurück.** Wir gehen nicht so weit nach vorn, wie es möglich wäre. Das kostet ein paar Zentimeter – und gewinnt Dichte, Natürlichkeit und Reserve.
- **Nachlegen ist einfacher als zurücknehmen.** Bleibt Spendermaterial übrig, können wir später jederzeit ergänzen. Eine zu weit vorn gesetzte Linie lässt sich nicht mehr zurückholen.

Wer heute alles verbraucht, hat nichts mehr für den Verlauf der nächsten zwanzig Jahre. Deshalb behandeln wir zurückhaltender, als mancher es erwartet.

Eine Linie, die keine ist.

Nichts verrät eine Verpflanzung so sehr wie eine zu gerade, zu tiefe oder zu dichte Haarlinie.

- Sie wird bewusst unregelmäßig aufgebaut, vorn ausschließlich mit Einzelhaaren, dahinter mit größeren Einheiten.
- Sie wird dort angelegt, wo sie in zwanzig Jahren noch stimmig ist – nicht dort, wo sie mit zwanzig war.
- Wir zeichnen sie am Eingriffstag gemeinsam an und halten sie mit Ihrer Unterschrift und einem Foto fest.

Die Haarlinie ist die einzige Entscheidung, die sich später nicht mehr zurücknehmen lässt. Deshalb bekommt sie einen eigenen Termin und ein eigenes Dokument.

ABBILDUNG

Schema der Haarlinie: unregelmäßiger Verlauf, Einzelhaare vorn, größere Einheiten dahinter.

Einzeln entnehmen.

Wir arbeiten ausschließlich mit der FUE-Technik. Es wird kein Hautstreifen entnommen und keine Naht am Hinterkopf gesetzt.

- Die Wurzelgruppen werden einzeln mit einer feinen Hohlnadel entnommen, in der Regel etwa 0,85 Millimeter dünn.
- Zurück bleiben punktförmige Stellen, die nach der Ausheilung bei üblicher Haarlänge kaum auffallen. Bei sehr kurzer Rasur sind sie sichtbar.
- Die entnommenen Wurzeln werden gekühlt zwischengelagert und in individueller Dichte und Winkelung wieder eingesetzt.
- Der Eingriff dauert mehrere Stunden, mit Pausen. Sie sind dabei ansprechbar.
- Er ist Teamarbeit. Die ärztlichen Schritte liegen bei mir, Entnahme und Einsetzen der Wurzeln übernehmen erfahrene Haartechniker. Bei tausenden einzelnen Wurzeln entsteht Präzision durch Routine.

Wir entnehmen höchstens etwa 3.000 Wurzeln pro Sitzung. Größere Zahlen sind technisch möglich, verlängern aber die Zeit der Wurzeln außerhalb des Körpers und belasten das Spendergebiet stärker. Beides senkt die Anwuchsrates.

Wann wir teilen.

Reicht eine Sitzung nicht, planen wir mehrzeitig. Wie der Abstand aussieht, hängt davon ab, welche Bereiche behandelt werden.

- **Verschiedene Bereiche.** Vorderkopf und Wirbel können an zwei aufeinanderfolgenden Tagen behandelt werden. Die Gebiete stören sich nicht.
- **Derselbe Bereich.** Soll dieselbe Region verdichtet werden, warten wir mindestens sechs Monate. Vorher lässt sich nicht beurteilen, was angewachsen ist – und frisch gesetzte Wurzeln würden gefährdet.
- **Lange kahler Wirbel.** Ist eine Region seit vielen Jahren haarlos, ist die Durchblutung schlechter. Dann setzen wir in einem ersten Schritt nur die Kanäle und verpflanzen erst später. In der Zwischenzeit bilden sich neue Gefäße – der Boden wird vorbereitet.

Diese Konditionierung kostet Zeit und einen zusätzlichen Termin. Sie ist kein Standard, sondern eine Entscheidung im Einzelfall – und wir schlagen sie nur vor, wo wir uns davon ein besseres Anwachsen versprechen.

Was anwächst.

Nach heutiger Datenlage wachsen bei moderner FUE-Technik in unvernarbtem Gewebe die meisten verpflanzten Wurzeln an.

- Wir klären Sie über eine Anwuchsrate von 85 bis 90 Prozent auf. Dieser Wert liegt bewusst unter dem, was Studien berichten.
- In vernarbtem Gewebe liegt er deutlich niedriger, nach einer Übersichtsarbeit von 2025 bei etwa 83 Prozent.
- Nikotin, eine schlechte Durchblutung des Empfängerbereichs sowie Stoffwechsel- und Autoimmunerkrankungen senken ihn zusätzlich.
- Entscheidend ist außerdem die Handhabung während des Eingriffs: Zeit außerhalb des Körpers, Kühlung und Einsetztechnik.

Eine Anwuchsrate von hundert Prozent gibt es nicht, und eine bestimmte Rate kann niemand zusichern. Wer Ihnen das verspricht, verspricht zu viel.

Quellen: Journal of Cosmetic Dermatology 2020 (FUE-Serie mit 273 Patienten) · Dermatologic Surgery 2025 (Übersicht zu vernarbtem Gewebe) · Plastic and Reconstructive Surgery 2025 (Expertenkonsens zur Handhabung der Wurzeln)

Es dauert länger, als man denkt.

-
- **Woche 2 bis 4.** Die verpflanzten Haare fallen weitgehend aus. Das ist planmäßig — die Wurzeln bleiben.
 - **Monat 3 bis 4.** Das Nachwachsen beginnt. Zuerst fein und hell, dann kräftiger.
 - **Monat 6.** Eine erste Beurteilung ist möglich, aber noch nicht aussagekräftig.
 - **Monat 12.** Am Haupthaar — Haarlinie, Geheimratsecken, mittlerer Bereich — liegt das Ergebnis vor.
 - **Monat 18.** Im Tonsur- und Wirbelbereich wächst es langsamer. Hier ist erst jetzt abschließend zu beurteilen.

Die Monate drei bis sechs sind die schwierigsten. Es sieht dann oft schlechter aus als vorher. Halten Sie durch — das gehört dazu.

Die kritischen Punkte.

Im Internet finden Sie zu jedem dieser Punkte Bilder und Berichte. Deshalb stehen sie hier – und nicht im Kleingedruckten.

- **Shock Loss.** Vorhandene Haare im behandelten Bereich fallen vorübergehend aus. In aller Regel kommen sie zurück, in seltenen Fällen nicht.
- **Überentnahme.** Wird zu viel entnommen, dünnt der Spenderbereich sichtbar und dauerhaft aus. Das ist der häufigste Grund, warum auswärtige Ergebnisse später nicht mehr korrigierbar sind.
- **Inselbildung.** Schreitet der eigene Verlust fort, kann verpflanztes Haar als Insel im Freien stehen. Deshalb planen wir zurückhaltend und sprechen über begleitende Maßnahmen.
- **Unnatürliche Haarlinie.** Zu gerade, zu tief, zu dicht, falscher Winkel. Nicht korrigierbar ohne erneuten Eingriff.
- **Entzündungen und Zysten.** Rötungen und Entzündungen der Haarbälge, in seltenen Fällen kleine Zysten oder Pigmentverschiebungen.

Fast alle diese Probleme entstehen aus zwei Entscheidungen: zu viel auf einmal und zu weit nach vorn. Genau deshalb behandeln wir anders.



Was möglich ist. Und was nicht.

Drei Dinge kann keine Verpflanzung leisten. Wir sagen sie vorher.

- **Die ursprüngliche Dichte.** Sie ist nicht wiederherstellbar. Erreichbar ist ein geschlossener, natürlicher Eindruck – nicht das Haar Ihrer Jugend.
- **Große Flächen in einer Sitzung.** Mit höchstens 3.000 Wurzeln lässt sich nicht jeder kahle Bereich in einem Durchgang decken. Dann planen wir mehrzeitig.
- **Den Stillstand des Verlusts.** Der Eingriff hält den anlagebedingten Haarverlust nicht auf. Die eigenen Haare rings um die verpflanzten können weiter ausfallen.

Ohne begleitende Maßnahmen kann das dazu führen, dass die verpflanzten Haare später inselartig hervortreten. Über die Möglichkeiten, den Verlust zu verlangsamen, sprechen wir in der Beratung.

Was den Verlust aufhält.

Eine Verpflanzung ersetzt kein Haar, das erst noch ausfällt. Deshalb gehört zu fast jeder Behandlung ein zweiter Baustein: eine Therapie, die den weiteren Verlust bremst.

- **Was sie leisten kann.** Sie stabilisiert den Bestand, kann feiner gewordenes Haar wieder kräftiger werden lassen und einzelne geschwächte Wurzeln wieder in den Wuchs bringen.
- **Zwei Wege.** Als Anwendung auf der Kopfhaut, etwa als Schaum, oder als Tablette. Die Tablette wirkt breiter, hat aber mehr mögliche Nebenwirkungen. Beides besprechen wir persönlich, bevor Sie sich entscheiden.
- **Was sie verlangt.** Geduld. Bis sich am Haupthaar etwas zeigt, vergehen etwa zwölf Monate, am Wirbel bis zu achtzehn.
- **Und Dauer.** Der Effekt hält nur an, solange die Therapie läuft.

Aus meiner Sicht ist das der wichtigste Punkt für ein langfristig gutes Ergebnis — wichtiger als die Frage nach der genauen Zahl der Wurzeln.

Quelle: zwei Netzwerk-Metaanalysen im Journal of Cosmetic Dermatology 2025, die die zugelassenen äußerlichen und oralen Mittel direkt vergleichen.

Was Sie sonst noch lesen.

Rund um Haarverlust gibt es einen großen Markt. Hier steht, was die Studienlage hergibt.

- **Laser- und Rotlichthelme.** Zwei Übersichtsarbeiten von 2025 kommen zu gegensätzlichen Ergebnissen – eine findet einen kleinen Zusatznutzen, die andere keinen. Als Ergänzung vertretbar, als Ersatz nicht.
- **Koffeinsampoos.** Ein Shampoo bleibt zwei Minuten auf der Kopfhaut. Ein belastbarer Nachweis fehlt.
- **PRP aus dem eigenen Blut.** Setzen wir begleitend ein, weil es Einheilung und Dichte unterstützen kann. Die vorliegenden Studien deuten in diese Richtung, sind aber noch wenige – deshalb sprechen wir von Unterstützung und nicht von Garantie.
- **Exosomen.** Ein junges Verfahren, das wir anbieten, weil die ersten Ergebnisse in eine gute Richtung weisen. Eine arzneimittelrechtliche Zulassung besteht in Europa nicht und die Datenlage ist noch jung – was das für Sie bedeutet, ordnen wir im Gespräch ein.

Alles Übrige – vom Spezialkamm bis zum Hausmittel – hat bislang keinen Nachweis erbracht. Wir sagen Ihnen das lieber, als Ihnen etwas zu verkaufen.

Quellen: Lasers in Medical Science 2025 · Journal of Dermatological Treatment 2025 · Cureus 2025 (PRP).



Nicht zu früh. Nicht zu spät.

Der richtige Zeitpunkt ist nicht nur eine Frage Ihrer Bereitschaft, sondern auch eine Frage der Prognose.

- **Zu früh.** Wer sehr jung behandelt wird, weiß noch nicht, wie weit der Verlust gehen wird. Eine tief angelegte Linie kann in zehn Jahren wie eine Insel im Freien stehen.
- **Zu spät.** Ist das Spendergebiet bereits ausgedünnt, sinkt die Zahl der verfügbaren Wurzeln — und damit alles, was noch erreichbar ist.
- **Richtig.** Wenn das Muster erkennbar ist, der Verlauf sich abschätzen lässt und das Spendergebiet noch trägt.

Für die Zwischenzeit gibt es Möglichkeiten, den Verlust zu verlangsamen. Auch das ist eine Entscheidung, die wir gemeinsam treffen — und die den späteren Eingriff besser macht.

Ihr Weg. In sechs Schritten.



Beratung

Befund, Spendergebiet, Planung

Seite 19



Aufklärung

Alles besprochen, alles schriftlich

Seite 20



Vorbereitung

Unterlagen, Vertrag, Kosten

Seite 21



Die letzten Wochen

Was Sie vorher lassen sollten

Seite 22



Der Eingriffstag

Ablauf von morgens bis abends

Seite 24



Pflege danach

Die ersten Tage und die ersten Wochen

Seite 25



Ihr Wunsch. Unsere Einschätzung.

Im ersten Gespräch klären wir drei Dinge: was Sie sich wünschen, was Ihr Spendergebiet hergibt und was davon zusammenpasst.

- Wir beurteilen Ihr Haarausfallmuster, das Stadium und die Dichte im Spendergebiet – an Ihrem Kopf und an Ihren Aufnahmen.
- Sie sagen in eigenen Worten, was Sie stört. Das wird so aufgeschrieben, wie Sie es sagen.
- Wir schätzen ab, wie viele Wurzeln insgesamt zur Verfügung stehen – nicht nur für heute, sondern für die nächsten Jahrzehnte.
- Sie erfahren, was erreichbar ist und was nicht. Wenn ich Ihnen abrate, sage ich Ihnen auch, warum.

Bringen Sie Ihre Vorerkrankungen, Ihre Medikamente und Ihre Fragen mit. Wenn Sie alte Fotos haben, auf denen der Verlauf zu sehen ist, helfen die uns sehr.



Alles besprochen.

Die Aufklärung ist kein Formular, das Sie unterschreiben, sondern ein Gespräch, das dokumentiert wird.

- Ihre Anamnese füllen Sie vorab aus, sie wird Teil des Dokuments.
- Befund, Verfahren und die geplante Zahl der Wurzeln werden festgehalten.
- Wir halten fest, welche Bereiche behandelt werden und in welcher Reihenfolge.
- Sie unterschreiben, das Original bleibt hier, eine verschlüsselte Kopie geht an Sie.

Zwischen Aufklärung und Eingriff vergeht bewusst Zeit. Wenn Fragen nachkommen – und das ist der Normalfall – rufen Sie an oder vereinbaren einen weiteren Termin.



Erst die Sicherheit. Dann der Termin.

Bevor ein Termin feststeht, sind ein paar Dinge zu erledigen.

- **Untersuchungen.** Welche Voruntersuchungen nötig sind, legen wir nach Ihrer Anamnese fest. Bei Herzerkrankungen klären wir vorher ab, bei Diabetes sollen die Werte stabil eingestellt sein.
- **Vertrag und Kosten.** Behandlungsvertrag und Kostenvoranschlag. Eine Ratenzahlung ist möglich – sprechen Sie uns an, wir stellen den Kontakt her.
- **Absicherung.** Der Abschluss einer Versicherung für Folgekosten ist empfehlenswert. Bei medizinisch nicht notwendigen Eingriffen können Krankenkassen Versicherte an den Kosten einer Folgebehandlung beteiligen.

Wer das mit Ihnen erledigt → Seite 27

Die letzten Wochen.

Was Sie vor dem Eingriff tun und lassen, beeinflusst das Anwachsen mehr als alles andere in dieser Zeit.

- **Nikotin.** Bitte einstellen. Nikotin verschlechtert die Durchblutung der Kopfhaut und damit das Anwachsen – der größte vermeidbare Risikofaktor.
- **Sieben Tage vorher.** Keine Vitaminpräparate und Nahrungsergänzungsmittel, sie können blutverdünnend wirken. Kein Alkohol.
- **Medikamente.** Blutverdünnende Mittel nur nach ausdrücklicher Absprache absetzen.
- **Am Vortag.** Ausreichend Schlaf, Haarwäsche mit antiseptischem Shampoo.
- **Am Eingriffstag.** Ausgeschlafen und nach einem leichten Frühstück erscheinen. Kein Kaffee, Tee oder Energydrink. Bequeme Kleidung mit Knopf- oder Reißverschluss, damit nachher nichts über den Kopf muss.



Wenn Sie von weiter kommen.

Sie müssen nach dem Eingriff nicht lange in der Nähe bleiben – es gibt keine Fäden zu ziehen.

- Reisen Sie am Tag vor dem Eingriff an, damit Sie ausgeruht beginnen.
- Am Tag nach dem Eingriff nehmen wir den Verband ab und sehen uns die Kopfhaut an. Danach können Sie zurückreisen.
- Die weitere Kontrolle läuft über Fotos: nach 24, 48 und 72 Stunden schicken Sie uns unaufgefordert Aufnahmen an die vereinbarte Nummer.
- Planen Sie für die Rückreise keine Kopfbedeckung ein, die eng anliegt.

Der unterschriebene Aufklärungsbogen muss uns vor dem Eingriff vorliegen. Ohne ihn können wir nicht behandeln.



Ihr Tag.

Der Eingriff dauert mehrere Stunden und ist in zwei Hälften geteilt.

- **Vormittag.** Trimmen und Anzeichnen am Hinterkopf, örtliche Betäubung, dann die Entnahme in Bauchlage. Die Wurzeln werden gekühlt zwischengelagert.
- **Pause.** Sie verlassen den Eingriffsraum, essen und trinken etwas.
- **Die Haarlinie.** Vor dem zweiten Teil zeichnen wir die Linie gemeinsam an. Das wird gesondert dokumentiert und von Ihnen unterschrieben.
- **Nachmittag.** Setzen der Kanäle und Einsetzen der Wurzeln in Rückenlage.
- **Währenddessen.** Sie sind ansprechbar. Melden Sie sich, sobald etwas unangenehm wird – dann unterbrechen wir, bis Sie wieder schmerzfrei sind.

Wer was macht: Betäubung, Anzeichnung der Haarlinie und Abschlusskontrolle liegen bei mir. Entnahme und Einsetzen der Wurzeln übernehmen erfahrene Haartechniker – bei tausenden einzelnen Wurzeln entsteht Präzision durch Routine. Wer bei Ihnen arbeitet, halten wir vor dem Eingriff schriftlich fest.



Die Pflege danach.

Die ersten zehn Tage entscheiden mit darüber, wie viel anwächst.

- **Nach 24 Stunden.** Verband abnehmen. Danach zweimal täglich das verordnete Wundpflegespray auf Entnahme- und Empfängerbereich.
- **Ab dem zweiten Tag.** Vorsichtig waschen: lauwarmes Wasser in einen Behälter füllen, Kopf nach hinten neigen, das Wasser über das Haar laufen lassen. An der Luft trocknen, nicht föhnen.
- **Zehn Tage.** Auf dem Rücken schlafen, mit dem Nackenkissen, das Sie von uns bekommen. Die Krusten lösen sich nach etwa zehn Tagen von selbst – bitte nicht daran manipulieren.
- **Vierzehn Tage.** Kein Sport, kein Radfahren, keine langen Spaziergänge, kein Schwitzen.
- **Danach.** Vier Wochen kein Chlorwasser, sechs Wochen keine direkte Sonne, Ballsport und Färben frühestens nach zwei Monaten.

Melden Sie sich sofort bei starken Schmerzen, Fieber, zunehmender Schwellung oder Blutung. Sie erreichen über die Notfallnummer +49 1523 2759321 direkt einen Arzt – keine Zentrale und keinen Anrufbeantworter.

Was heute übrig bleibt, steht Ihnen
später noch zur Verfügung.

Alles Organisatorische. In einer Hand.



Frau Hirsch

Frau Hirsch betreut alles, was rund um Ihre Behandlung zu regeln ist.

- Kostenvoranschlag und Behandlungsvertrag
- Finanzierung und Ratenzahlung
- Unterlagen und Schriftverkehr

+49 7142 91754 29

 Telefon und WhatsApp — dieselbe Nummer

katharina.hirsch@watanpour.de



 YouTube



 Instagram

Vereinbaren Sie Ihren Termin.

Besuchen Sie uns an einem unserer Standorte
in Backnang oder Bietigheim-Bissingen.

BACKNANG

Karl-Krische-Straße 4
71522 Backnang
+49 7191 91061 0

BIETIGHEIM-BISSINGEN

Buchstraße 2
74321 Bietigheim-Bissingen
+49 7142 91754 0



DIREKTBUCHUNG

Scannen Sie den Code für Ihren Termin.

watanpour-aesthetik.de