

Lutzke & Kollegen

Privatpraxis für Psychotherapie

Vergebliche Therapieplatzanfragen

Name:

Ich bestätige, dass mir weder in der **psychotherapeutischen Sprechstunde** noch durch den **Terminservice der KVN** ein Psychotherapieplatz angeboten werden konnte bzw. eine unzumutbare Wartezeit von mindestens 6 Monaten in Aussicht gestellt wurde.

Vergebliche Kontakte mit kassenzugelassenen Psychotherapeuten, die mir keinen Psychotherapieplatz anbieten konnten:

	Name des Psychotherapeuten	Telefonnummer	Anrufdatum/Besuchsdatum
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____

- Ich habe keinen Sprechstundentermin bei einem kassenzugelassenen Psychotherapeuten erhalten können.
- Die Kopie des PTV 11 Formulars indem mir der kassenzugelassene Psychotherapeut bestätigt, dass eine psychotherapeutische Behandlung notwendig ist, jedoch nicht in der Praxis durchgeführt werden kann, liegt in Kopie meinem Antragsschreiben bei.

Vergeblicher Anruf bei der Terminservicestelle der KVN (0511 - 56 99 97 93):

	Name des Mitarbeiters	Anrufdatum
1.	_____	_____

Ort, Datum, Unterschrift

Lutzke & Kollegen

Privatpraxis für Psychotherapie

Notwendigkeitsbescheinigung zur Aufnahme einer Psychotherapie

Auf Veranlassung von:

Lutzke & Kollegen
Privatpraxis für Psychotherapie
Laatzen-Arkaden
Pettenkoferstraße 2E
30880 Laatzen

Patient:

Bei der Patientin, dem Patienten halte ich es aus meiner fachlichen Sicht für dringend geboten, **umgehend** mit einer ambulanten psychotherapeutischen Behandlung zu beginnen, um eine weitere gesundheitliche Gefährdung und weitere Chronifizierung der psychischen Symptomatik zu verhindern. **Die Behandlung ist notwendig und unaufschiebbar!**

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel