

An:

Ort, Datum

Antrag auf Psychotherapie im Rahmen der Kostenerstattung

Versichertennummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erkläre ich, dass ich bei mehreren niedergelassenen Psychotherapeuten erfolglos versucht habe, einen Therapieplatz zu erhalten. Die von mir angefragten Therapeuten konnten mir entweder gar keinen Therapieplatz anbieten oder haben eine Wartezeit von mindestens 3 bis 6 Monaten bis zum Therapiebeginn.

Liste der von mir kontaktierten Psychotherapeuten:

| | Name, | Datum, | Uhrzeit des Telefonats, | Wartezeit | Therapiebeginn |
|----|-------|--------|-------------------------|-----------|----------------|
| 1) | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 2) | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 3) | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 4) | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| 5) | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Mit freundlichen Grüßen