

Dokumentationsliste zur Therapieplatzsuche

Nachweis Ihrer Kontaktversuche bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit Kassenzulassung im Rahmen eines möglichen Kostenerstattungsverfahrens.

Name:

Geburtsdatum:

Hinweis: Tragen Sie Ihre Kontaktversuche möglichst zeitnah ein. Notieren Sie auch, wenn Sie eine Praxis nicht erreichen konnten oder Ihnen eine längere Wartezeit genannt wurde. Bewahren Sie vorhandene E-Mails oder andere schriftliche Rückmeldungen zusätzlich auf.

01 Kontaktversuch

Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

02 Kontaktversuch

Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

03 Kontaktversuch

Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

04 Kontaktversuch

Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

05 Kontaktversuch

Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

06 Kontaktversuch			
Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

07 Kontaktversuch			
Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

08 Kontaktversuch			
Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

09 Kontaktversuch			
Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

10 Kontaktversuch			
Praxis / Name:		Datum:	
Kontaktweg:		Erreichbar?	
Rückmeldung / genannte Wartezeit:			

Diese Vorlage dient der übersichtlichen Dokumentation Ihrer eigenen Therapieplatzsuche. Welche Nachweise Ihre Krankenkasse im konkreten Einzelfall verlangt, kann unterschiedlich sein.

Praxis Rahel Simmenauer · Psychologische Psychotherapeutin