

---

Antrag auf Psychotherapie und Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V

-- KONTAKTPROTOKOLL --

---

Hiermit erkläre ich, dass ich bei mindestens 5 Psychotherapiepraxen mit Kassenzulassung erfolglos versucht habe einen Therapieplatz zu erhalten. Entweder konnte gar kein Therapieplatz angeboten werden oder die Wartezeit betrug unzumutbar lange, mindestens 3 Monate bis zum Therapiebeginn.

Liste der von mir kontaktierten Psychotherapeuten mit Kassenzulassung:

	Name und Kontaktdaten der Psychotherapiepraxis	Datum der Nachfrage	Auskunft
1			
2			
3			
4			
5			