

Absender

Datum:

Protokoll über die Suche nach einem ambulanten Psychotherapieplatz bei Psychotherapeuten mit Kassenzulassung

Datum + Uhrzeit der Kontaktaufnahme	Art der Kontaktaufnahme (persönlich, telefonisch)	Name des Psychotherapeuten	Anschrift + Telefonnummer des Psychotherapeuten	Information über möglichen Psychotherapieplatz (Zusage, Absage, Wartezeit)

Datum + Uhrzeit der Kontaktaufnahme	Art der Kontaktaufnahme (persönlich, telefonisch)	Name des Psychotherapeuten	Anschrift + Telefonnummer des Psychotherapeuten	Information über möglichen Psychotherapieplatz (Zusage, Absage, Wartezeit)