

Dringlichkeitsbescheinigung

Hiermit befürworte ich den Antrag des/der Versicherten

Vor- & Nachname:

Geburtsdatum:

auf Durchführung einer Psychotherapie im Richtlinienverfahren.

Diagnose(n) gemäß ICD:

Es handelt sich bei Frau / Herrn um eine Krankheit im Sinne des SGB V.

Die zeitnahe Aufnahme einer Psychotherapie ist im Hinblick auf eine günstige Prognose dringend erforderlich. Die Leistung verhindert eine Chronifizierung der bestehenden Symptomatik und dient der Krisenintervention, um weiteren eventuellen Einbußen der sozialen und beruflichen Leistungsfähigkeit entgegenzuwirken und das psycho-soziale Wohlbefinden des/der Patienten/in zu erhalten und ggf. zu steigern.

Bei weiteren Fragen, bitte ich Sie sich gerne an mich zu wenden.

Mit freundlichen Grüßen,

.....

Ärztin / Arzt

Praxisstempel