

Ärztliche Bescheinigung über die Dringlichkeit einer ambulanten Psychotherapie

Ausgestellt von

für Patient*in

Name:

Geburtsdatum:

Adresse:

Versichertennummer:

Diagnose nach ICD-10:

Bei oben genanntem*r Patient*in liegt eine akute psychische Störung nach ICD-10 vor. Ich sehe eine ambulante Psychotherapie als dringend indiziert an. Es wird eine ambulante Verhaltenstherapie empfohlen. Eine längere Wartezeit kann aufgrund der akuten Erkrankung nicht in Kauf genommen werden. Aus fachlicher Sicht halte ich es für dringend geboten, möglichst umgehend mit einer psychotherapeutischen Behandlung zu beginnen, um eine weiterführende gesundheitliche Gefährdung des*der Patient*in und eine Chronifizierung der Symptomatik zu verhindern. Mit dieser Bescheinigung möchte ich die Dringlichkeit einer psychotherapeutischen Behandlung unterstreichen und befürworte eine sofortige Einleitung einer Richtlinien-Psychotherapie.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift