

Meldebogen an die Terminservicestelle Psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung und Probatorik

**An die
Kassenärztliche Vereinigung
Terminservicestelle
Masurenallee 6A
14057 Berlin**

**Fax: 030 – 31 00 35 09 00
E-Mail: terminservice@kvberlin.de**

Bitte tragen Sie hier die Termine ein, die durch die Terminservicestelle vermittelt werden können.

Diese können Sie angeben als:

- ➔ **Serientermin** (gültig immer bis zum Ende des Kalenderjahres) **oder**
- ➔ **Einzeltermin**

Praxis/Einrichtung: _____

BSNR: _____ LANR: _____

Name Psychotherapeut/in: _____

Psychotherapieverfahren: _____

Serientermine

	Psychotherapeutische Sprechstunde			Akutbehandlung			Probatorik		
Wochentag:									
Uhrzeit/-en um:									
beginnend ab: (Datum)									
	wöchentlich	14tägig	1x pro Monat	wöchentlich	14tägig	1x pro Monat	wöchentlich	14tägig	1x pro Monat
Vorschlag eigenes Intervall*									

*Beispielsweise jeden 2. Dienstag o.ä.

	Psychotherapeutische Sprechstunde			Akutbehandlung			Probatorik		
Wochentag:									
Uhrzeit/-en um:									
beginnend ab: (Datum)									
	wöchentlich	14tägig	1x pro Monat	wöchentlich	14tägig	1x pro Monat	wöchentlich	14tägig	1x pro Monat
Vorschlag eigenes Intervall*									

*Beispielsweise jeden 2. Dienstag o.ä.

