



Psychologische Hochschule Berlin gGmbH • Psychotherapeutische Ambulanz
Am Köllnischen Park 2 • 10179 Berlin

*Psychologische Hochschule Berlin gGmbH
Psychotherapeutische Ambulanz
Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin*

Tel. +49 30/ 20 9166-110

Fax +49 30/ 20 91 66-27

e-mail: ambulanz@bdp-verband.de

E:\Formulare Ambulanz\Ambulanz-Formulare - gültig\Kassenmeldung
Therapieabschluss-PHB-textspezifisch.docx / 25.01.13

Datum:

Mitteilung an die Krankenkasse über den Stand der Psychotherapie

Patient/in: _____ geb.: _____

Versichertennummer: _____ Letzte Sitzung am: _____

Gemäß § 13 Abs. 2 S.1 Psychotherapie-Vereinbarung zeige ich hiermit Folgendes an:

- Abschluss** der Therapie mit _____ Stunden und _____ Bezugspersonenstunden
- Abbruch** der Therapie nach _____ Stunden und _____ Bezugspersonenstunden
- Aussetzen** der Therapie bis zum _____ (Zeitraum)

Begründung: _____

- Beendigung der Abrechnung** über die Psychotherapeutische Ambulanz der PHB gGmbH. Die Therapie wird durch unterzeichnenden Therapeuten eigenverantwortlich weitergeführt über
 - außervertragliche Behandlung (Kostenerstattung)
 - neue Arztnummer in eigener Niederlassung

Sonstiges: _____

(Name Therapeut/in in Druckbuchstaben)

(Unterschrift Therapeut/in)

Rektor
Prof. Dr. Siegfried Preiser
Geschäftsführer
Dr. Günter Koch

Bankverbindung
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BLZ 120 906 40
Konto 0507323751

Psychologische Hochschule Berlin gGmbH
Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin
Amtsgericht Berlin-Charlottenburg HRB 114366 B
Steuernummer 34/709/10512