

Anlage 13f

zum Rahmenvertrag zur Durchführung des ambulanten Versorgungskonzeptes PIANO
für Patienten mit leichter oder mittelgradiger Depression in Schleswig-Holstein (Psychotherapeutische Behandlung)

PIANO

ID:

Datum

☐

Psychotherapeutische Behandlung ist erfolgt

Behandlung Nr.

Es handelte sich um

☐

Sprechstunde

☐

Akutbehandlung

☐

Probatorik

☐

Psychotherapie (Kurzzeit- bzw. Langzeittherapie)

Weiteres Vorgehen:

☐

Weitere psychotherapeutische Behandlung durch mich

☐

nächster Termin am: _____

☐

Beendigung der Psychotherapie, weiter zur Hausarztüberwachung

☐

Vollständiger Pfadabbruch auf Wunsch des Patienten

Optional:

Hinweis an Casemanagement (Freitext):

Hinweis an Hausarzt (Freitext) :

Name des Psychotherapeuten:

LANR: _____

BSNR: _____

**Praxisstempel, Unterschrift
Psychotherapeut**