Absender: Datum:

Protokoll über die telefonische Suche nach einem ambulanten Psychotherapieplatz bei Psychotherapeuten mit Kassenzulassung:

Datum und Uhrzeit des Telefongesprächs	Name des Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin	Anschrift und Telefonnummer des Psychotherapeuten	Information über möglichen Psychotherapieplatz (Zusage, Absage, Länge der genannten Wartezeit)