

Anordnung psychologische Psychotherapie

*Pflichtfelder

PatientIn		PsychotherapeutIn/Spital/Organisationen	
Name*		Name	Martin Brezina, lic. phil.
Vorname*		ZSR oder GLN	Q790931
Geburtsdatum	Geschlecht	Adresse	Psychotherapie Höngg Brunnwiesenstrasse 41- 8049 Zürich
Versicherung*			Tel. 044 20 20 500 praxis@brezina.ch
Vers.-Nr*		Behandlungs- grund*	x Krankheit ☐ Unfall ☐ IV/MV ☐
Strasse*			
PLZ/Ort*			
Telefon*			

Anordnung*

Anordnung 1	☒ Psychotherapie (max. 15 Sitzungen)	☐ Krisenintervention/Kurztherapie (max. 10 Sitzungen)	<i>Es darf nur 1 Kästchen angekreuzt werden.</i>
Anordnung 2	☐ Psychotherapie (max. 15 Sitzungen)		
	☐ Behandlung nach 30 Sitzungen		

Behandlung

Anmerkungen
zur Behandlung

Anordnender Arzt/Ärztin

Name*	
Telefon*	
E-Mail	
ZSR o. GLN*	
Adresse*	
Datum*	
Unterschrift*	