

KVNr.:

BESTÄTIGUNG:

Die Im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von psychotherapeutischer Behandlung gemäß § 135 Abs. 1 Z. 3 ASVG vorgeschriebene ärztliche Untersuchung wurde durchgeführt.

bei, geb.:

wegen:
(Diagnose, psychische Störung usw.)

.....
Datum

.....
Stempel und Unterschrift des Arztes