



TraumaHilfe Zentrum Nürnberg e.V.
Glockenhofstr. 47
90478 Nürnberg
Tel. 0176 – 44 75 20 20
kontakt@THZN.org

Textvorschlag für traumatisierte Menschen auf Therapieplatzsuche zur Eingabe telefonisch/schriftlich bei der Koordinationsstelle Psychotherapie der KVB

(ggf. auch anonyme Anfrage ohne Namensnennung)

Name: _____ Vorname: _____ Alter: _____

Wohnort: _____ PLZ: _____

Wegen psychischer Beeinträchtigungen habe ich mich an die folgende Institution gewendet (Beratungsstelle/Arzt / Institutsambulanz/ Psychotherapeutische Praxis):

Mir wurde eine Therapie empfohlen, die spezifisch auf Trauma bedingte Beeinträchtigungen ausgerichtet ist (sog. Psychotraumatherapie):

Ich habe mich seit (Monat.....Jahr.....) um einen Therapieplatz bemüht und mit den folgenden Therapieeinrichtungen Kontakt aufgenommen:

Mir konnte leider

- kein Therapieplatz in Aussicht gestellt werden
- ein Therapieplatz erst nach einer Wartezeit von Monaten angeboten werden.

Ich darf Sie bitten mir geeignete Psychotherapeuten zu nennen, die Traumafolgestörungen behandeln -

In einem Umkreis von Km

- Weiblich
- Männlich