

## Verwijzing voor behandeling naar de Generalistische Basis GGZ van Psychologenpraktijk Margraten



### Cliënt gegevens:

Naam: .....  
Geboortedatum: .....  
Adres: .....  
Telefoonnummer: .....  
E-mail: .....  
BSN: .....

### Reden van verwijzing:

.....  
.....

### Vermoeden van of sprake van de volgende DSM-IV stoornis(sen):

- ☐ Depressieve stoornis
- ☐ Angststoornis
- ☐ Acute stressstoornis
- ☐ PTSS
- ☐ Eetstoornis
- ☐ Nagebootste stoornis
- ☐ Somatoforme stoornis
- ☐ Persoonlijkheidsstoornis
- ☐ Aan een middel gebonden stoornis
- ☐ Stoornis in de impulsbeheersing
- ☐ Gedragsstoornis of AD(H)D
- ☐ Seksuele stoornis
- ☐ Anders namelijk: .....

### Verwijzing voor:

- ☐ Overig product (niet verzekerde zorg conform de zorgverzekeringswet). Hieronder vallen aanpassingsstoornissen, relatieproblematiek zonder onderliggende stoornis, werk-gerelateerde problematiek, rouw, en levensfaseproblematiek. Deze producten komen niet voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking en dient door cliënt zelf betaald te worden. .

Verwijzer en AGB-code verwijzer:

Handtekening verwijzer:

Datum verwijzing: ..... - ..... - .....