



**Kurzbericht Psychotherapie (zusätzliche Tranche max. 30 Stunden)**

Das Formular ist vollständig auszufüllen und als Beilage zum Gesuch um Verlängerung der Psychotherapie beim Amt für Integration und Soziales des Kantons Bern einzureichen.

Name / Vorname / Geburtsdatum des Opfers

---

Unmittelbarer Zusammenhang zwischen Straftat und Notwendigkeit der Therapie

---

---

---

---

---

---

Beschwerdebild / Diagnose

---

---

---

---

---

---

Komorbidität / vorbestehende psychische Störungen / Anteil am aktuellen Krankheitsbild

---

---

---

---

---

---

Psychotraumatologisches Therapiekonzept und Therapieplan (inkl. Angaben zur voraussichtlichen Dauer der Therapie und Anzahl Sitzungen)

---

---

---

---

---

---

Therapieverlauf (Stand der Therapie / Entwicklung)

---

---

---

---

---

---

Grund für Weiterführung der Therapie / Ziele / Prognosen

---

---

---

---

---

---

Andere laufende Behandlungen für das gleiche Beschwerdebild (Wenn ja: Welche Behandlung?  
Bei wem?)

---

---

---

---

---

---

Der / Die Unterzeichnende arbeitet  nicht delegiert  delegiert

Name und Adresse des Therapeuten / der Therapeutin:

---

Ort und Datum: Unterschrift:

---