



Nicht anerkannte Psychotherapieform als flankierende Massnahme zu einer Traumatherapie

Das Formular ist vollständig auszufüllen und als Beilage zum eigentlichen Gesuch um Kostenbeiträge für die längerfristige Hilfe Dritter¹ 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

¹ Formular verfügbar unter www.be.ch/opferhilfe

Komorbidität / vorbestehende psychische Störungen / Anteil am aktuellen Krankheitsbild

Psychotraumatologisches Therapiekonzept und Therapieplan (inkl. Angaben zur voraussichtlichen Dauer der Therapie und Anzahl Sitzungen) / Einbettung in Konzept der Traumatherapie

Spezielle Kenntnisse in Traumatherapie (Wie und bei wem erworben? Dauer der Ausbildung? Bitte Ausbildungsunterlagen beilegen.)

Begründung Therapeutinnen- / Therapeutenwahl (Geeignetheit, Notwendigkeit)

Therapieform / Begründung der Wahl der Therapieform (Geeignetheit, Notwendigkeit)

Wie erfolgt die Zusammenarbeit / Begleitung durch Psychiaterin / Psychiater oder Psychotherapeutin / Psychotherapeut mit BAB?

Grund für Weiterführung der Therapie / Ziele / Prognosen

Name und Adresse des Therapeuten / der Therapeutin:

Ort und Datum: Unterschrift:
