**Formular 3b**

# Nicht anerkannte, eigenständige Therapieform

Das Formular ist vollständig auszufüllen und als Beilage zum eigentlichen Gesuch um Kostenbeiträge für die längerfristige Hilfe Dritter[[1]](#footnote-1) 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)

### 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)

### Grund für Weiterführung der Therapie / Ziele / Prognosen

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

Name und Adresse des Therapeuten / der Therapeutin:

Ort und Datum: Unterschrift:

1. Formular verfügbar unter [www.be.ch](http://www.be.ch)/opferhilfe [↑](#footnote-ref-1)