

## Dokumentation der Fachveranstaltung:

### „Stationär und ambulant Hand in Hand – zusammen Versorgungslücken schließen“, am 15.10.2024

Das Traumanetz Berlin hat am 15.10.2024 zur Fachveranstaltung „Stationär und ambulant Hand in Hand – zusammen Versorgungslücken schließen“ im Rathaus Schöneberg eingeladen. Die Veranstaltung fand von 16 bis 18 Uhr statt und wurde von einem anschließenden Get-together begleitet.

## Begrüßung



Silke Schwarz, Referentin der Fachstelle Traumanetz Berlin, S.I.G.N.A.L. e.V.

Im Namen der **Fachstelle Traumanetz Berlin** und des Trägervereins **S.I.G.N.A.L. e.V.** begrüßte **Silke Schwarz, Referentin der Fachstelle Traumanetz Berlin**, alle Teilnehmer\*innen zur vierten Fachveranstaltung der Fachstelle.

Sie bedankte sich bei allen Kooperationspartner\*innen und Unterstützer\*innen: Die Veranstaltung wurde unter der Schirmherrschaft des *Bezirksamtes Tempelhof-Schöneberg* und im Rahmen der Woche der seelischen Gesundheit ausgerichtet. Finanziell wurde sie vom *Paritätischen Landesverband Berlin*, von der *Deutschen Kassenlotterie Berlin* sowie von der *Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege* im Rahmen des *Integrierten Gesundheits- und Pflegeprogramm (IGPP)* unterstützt.

## Grußworte



Videobotschaft von Ellen Haußdörfer, Staatssekretärin für Gesundheit und Pflege

Es folgte ein digitales Grußwort der **Staatssekretärin Ellen Haußdörfer** per Video. Sie betonte die Wichtigkeit von spezialisierten und integrierten Angeboten und Kooperationsstrukturen. Zahlen belegen, dass Frauen – und auch queere Menschen – besonders häufig von häuslicher und sexualisierter Gewalt betroffen sind. Jede dritte Frau in Deutschland erlebt mindestens einmal im Leben körperliche und/oder sexualisierte Gewalt. Die gesundheitlichen Folgen können immens sein und einen hohen Leidensdruck verursachen.



Cleo Meinhold, Büro der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten in Tempelhof-Schöneberg

Das Grußwort des **Bezirksstadtrats Oliver Schworck** wurde in Vertretung von **Cleo Meinhold, Büro der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten im Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg**, vorgelesen. Herr Schworck betont darin die langjährige Kooperation mit dem Verein *S.I.G.N.A.L. e.V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt* und den Verwaltungsstrukturen im Bezirksamt. Er unterstrich die Bedeutung einer sektorenübergreifenden Zusammenarbeit für eine erfolgreiche Prävention und Unterbrechung der Weitergabe transgenerationaler Belastungen. Vor dem Hintergrund einer Vielzahl von Leistungserbringer\*innen, Akteur\*innen und Rechtsgrundlagen ist ein engmaschiges Netzwerk nötig, damit die Hilfen tatsächlich bei den Betroffenen ankommen.



Franziska Steinhöfel, Betroffenenrat des Traumanetz Berlin

**Franziska Steinhöfel, Sprecherin des Betroffenenrates im Traumanetz Berlin**, hat das dritte Grußwort gehalten. Dabei hat sie deutlich gemacht, wie wichtig es ist, dass Betroffenen in der Versorgungslandschaft auf Augenhöhe begegnet wird und dass sie als Verhandlungspartner\*innen und Mitentscheider\*innen anerkannt werden. Sie betonte, dass der Betroffenenrat des Traumanetz Berlin mit seinem Fokus auf die psychische Gesundheit von Frauen, die von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen sind, bundesweit einmalig ist.

## Vorstellung der Fachstelle Traumanetz Berlin



Aline Haag, Referentin der Fachstelle Traumanetz Berlin,

Aline Haag, Referentin der Fachstelle Traumanetz Berlin, gab einen Einblick in die Entstehung und Arbeit der Fachstelle. Die Fachstelle beruht auf dem „Berliner Modellvorhaben zur Versorgung gewaltbetroffener Frauen mit traumatherapeutischem Behandlungsbedarf sowie ihren Kindern im Rahmen eines integrativen Netzwerks“. Träger: S.I.G.N.A.L. e.V. – Intervention im Gesundheitsbereich gegen häusliche und sexualisierte Gewalt. Finanzierung: Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, Integriertes Gesundheits- und Pflegeprogramm (IGPP). Das Traumanetz Berlin strebt an, die psychische Gesundheitsversorgung für Frauen, die von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen sind, zu verbessern. Dafür arbeitet die Fachstelle fachübergreifend mit Akteur\*innen aus der Versorgungslandschaft zusammen, um Lücken und Bedarfe zu identifizieren, Lösungen zu entwickeln und die Vernetzung weiter auszubauen.

Die Auswirkungen von Gewalt auf die psychische Gesundheit der Betroffenen sind vielfältig, weshalb sie an verschiedenen Stellen im Hilfesystem Unterstützung suchen und teils komplexe, unterschiedliche Bedürfnisse haben. Eine integrierte, sektorenübergreifende Versorgung ist daher von zentraler Bedeutung. Die Fachstelle fördert den Fachaustausch und weist auf spezialisierte Angebote und Zugangswege hin. Dazu organisiert sie Fachveranstaltungen und erstellt [Informationsmaterialien](#).

Im Herbst 2024 hat die Fachstelle außerdem die Umfrage „Gemeinsam stark, Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen\* aus Sicht ambulanter Psychotherapeut\*innen – Bestandsaufnahme, Lücken und Empfehlungen“ durchgeführt. Aline Haag präsentierte einen Auszug von Zitaten der Psychotherapeut\*innen, die bereits an der Umfrage teilgenommen hatten:

*„Anfragen nach ambulanter Traumatherapie übersteigen vorhandene Kapazitäten um ein Vielfaches. Kaum Möglichkeiten, Patientinnen beim Psychiater unterzubringen, wenn man nicht über Kontakte verfügt.“*

*„Wenig Angebote, die auf kultursensibles Arbeiten orientiert sind. Wenig Informationsmaterial in Fremdsprachen, was PT ist und kann.“*

*„Eine Anregung wäre aus meiner Sicht, für schwer betroffene Patientinnen, Versorgungszentren zu schaffen, in denen ANGESTELLTE Therapeutinnen arbeiten, die auch dann ihr Gehalt bekommen, wenn Stunden immer wieder ausfallen – sich also leisten können, auch dann Ja zu einem therapeutischen Weg zu sagen, wenn klar ist, dass jemand das Setting noch nicht halten kann.“*

*„Ausbildungslücken: in der Psychotherapieausbildung haben geschlechtsspezifische Gewaltdynamiken und [...] Sozialisationsbedingungen und Erlebensweisen keinen Raum: dadurch werden Psychotherapien den von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffenen Frauen häufig nur unzureichend gerecht (victim blaming, vermeintlicher „weiblicher Masochismus“, d.h. die Schuld für die Gewalt wird häufig direkt oder indirekt den Frauen gegeben [...], die sich dann noch schuldiger fühlen)“*

Abschließend appellierte Aline Haag an alle, sich in das Traumanetz Berlin einzubringen, um ein starkes Netzwerk aufzubauen.

## Neue Traumatherapie-Angebote für gewaltbetroffene Frauen in Berlin

Die **Fachstelle Traumanetz Berlin** begleitete die Einrichtung von (teil-)stationären traumatherapeutischen Angeboten für gewaltbetroffene Frauen in drei Berliner Kliniken, die ihre Arbeit im Rahmen der Veranstaltung vorgestelltten.

### Alexianer St. Joseph Krankenhaus Berlin Weißensee, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

**Uta Fürstenberg, Oberärztin**, stellte in ihrem Vortrag die Station 9 „St. Anna“ vor. Dort sind 24 stationäre und zwei teilstationäre integrierte Plätze verfügbar für verschiedene Alters- und Diagnosegruppen. Sechs bis acht Plätze sind für Frauen mit einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) vorgesehen. Eine überbezirkliche Aufnahme ist möglich.

Sie führte die Behandlungskomponenten der PTBS-Gruppe aus. Neben einem Einzelgespräch gehören folgende Gruppenangebote mit zum Wochenplan (jeweils 50 Min.): Gruppengespräch, Skillsgruppe, Psychoedukationsgruppe. Darüber hinaus stehen pflegerische Gruppenangebote zur Verfügung, wie Progressive Muskelrelaxation, (Körper)Achtsamkeit, Imagination, Akupunktur, Aromatherapie und Gesprächsangebote. Weitere Bestandteile der PTBS-Behandlung sind aktuell Soziotherapie, Sport- und Bewegungsangebote, Rückenschule, Qi-Gong sowie Ergotherapie. Dazu gibt es stationsübergreifende Bewegungsangebote wie Tai Chi, Tischtennis, Badminton oder Bogenschießen.

Ab Herbst 2024 sind drei Einzelzimmer für eine sogenannte Rooming-In-Behandlung erneut zugänglich. (Das Angebot pausierte seit der Corona-Pandemie.) In der Mutter-Kind-Behandlung besteht aktuell die Altersgrenze bei sechs Monaten für das Kind. Für eine Ausweitung des Altersbereichs wäre ein Neubau erforderlich, der zurzeit aber nicht finanzierbar ist. Besondere Therapieangebote sind Babymassage und die Anleitung zum Umgang mit dem Säugling, u.a. in Form einer Videomikroanalyse, um den oft defizitären Blick der Mütter zu erweitern. Der\*die Partner\*in oder Angehörige können einbezogen werden. Für die Mutter-Kind-Behandlung ist eine Meldeanschrift in Pankow erforderlich.

#### Kontakt zur Vereinbarung eines Vorgesprächs:

- Telefon: (030) 92 790 490
- Adresse: Gartenstr. 1, 13088 Berlin

Danach erläuterte Frau Fürstenberg das teilstationäre Angebot im Tagesklinikzentrum „St. Wunibald“ mit insgesamt 60 Plätzen. Davon sind zehn Plätze für Frauen mit einer (komplexen) PTBS vorgesehen. Eine Aufnahme kann erfolgen, wenn die psychosozialen Ressourcen ausreichend sind (Absprachefähigkeit, Belastbarkeit, Wegefähigkeit). Bei akuter Suizidalität, akutem psychotischen Erleben, manifester Sucht oder einem BMI unter 17 kann keine Aufnahme erfolgen. Das tagesklinische Angebot der PTBS-Gruppe umfasst folgende Komponenten in der Woche: drei Gesprächsgruppen, tägliche Morgen- und Abschlussrunden, Skillsgruppe, Psychoedukationsgruppe, Musiktherapie, Kunsttherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Entspannungs- und Achtsamkeitselemente, Ausflüge, Einzeltherapie und bei Bedarf Soziotherapie.

#### Kontakt zur Vereinbarung eines Vorgesprächs:

- Telefon: (030) 92 790 1502 / (030) 92 790 1501
- Adresse: Gartenstr. 35, 13088 Berlin

## Vivantes Netzwerk für Gesundheit Neukölln, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

**Dr. med. Anne-Christine Möhring, Oberärztin**, präsentierte die Angebote für traumatisierte Frauen im [Kriseninterventionszentrum des Vivantes Klinikum Neukölln](#). Die Station bietet einen (relativ) sicheren Rückzugsraum, unterstützt bei der Sicherung des Alltagsumfelds (z.B. Wohnen, Finanzen, Weitervermittlung) und trägt zur Stabilisierung bei. Sie kann eine wichtige Stütze sein, um den Betroffenen beim Zurückfinden ins Hier und Jetzt zu helfen.

Die Station hat 16 Plätze mit einem erfahrenen, multiprofessionellen Team, welches überwiegend weiblich ist und eine hohe sozialarbeiterische Präsenz hat. Nach einem telefonischen Vorgespräch ist eine direkte Aufnahme auf die Station an Werktagen auch überregional möglich. Darüber hinaus kann eine Aufnahme rund um die Uhr über die Rettungsstelle erfolgen. Auch eine Mutter-Kind-Behandlung ist im Einzelfall möglich, sofern der Säugling nicht älter als sechs Monate ist.

### Ärztliche Vorgespräche bei Aufnahmewunsch:

- Telefonnummer: (030) 130 14 2229
- Telefonische Sprechzeiten: Montag bis Freitag, 08:00-08:30 Uhr

Seit 2018 besteht zudem das Angebot einer [Stationsäquivalenten Behandlung \(StäB\)](#) für Menschen, die im Bezirk Neukölln wohnen. Für traumatisierte Personen bietet StäB – sofern das Zuhause sicher ist – weniger Verunsicherung als das Krankenhaus, erlaubt eine alltagsnahe Arbeit für die Therapeut\*innen und ermöglicht eine unkomplizierte Versorgung von Kindern, da der Alltag erhalten bleibt. Im Prinzip ist StäB auch in Flüchtlingsunterkünften möglich.

### Ärztliche Vorgespräche bei Aufnahmewunsch:

- Telefonnummer: (030) 130 14 3443
- Adresse: Emser Straße 31 (1.OG), 12051 Berlin
- Offene Sprechstunden: Montag und Donnerstag, 10:00-12:00 Uhr

## Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

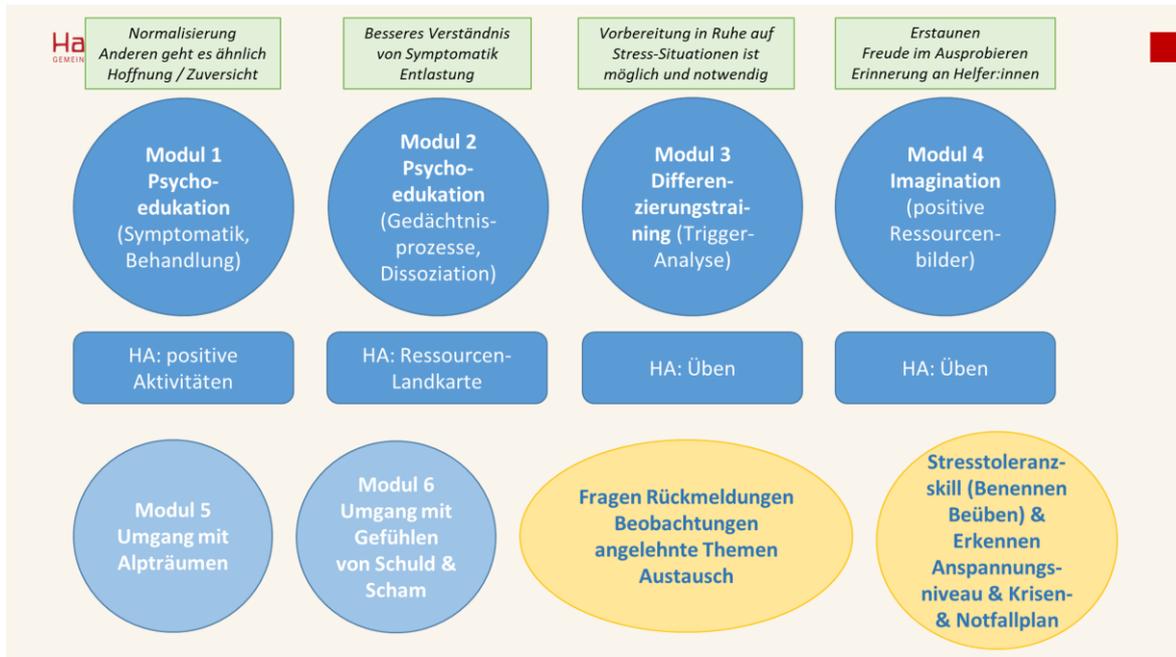
**Dr. sc. hum. Petra Windthorst, leitende Psychologin**, gab einen Überblick über das Angebot der Abteilung für [Psychosomatische Medizin und Psychotherapie](#). Die **Station 15** umfasst 40 stationäre Behandlungsplätze, davon 28 für Patient\*innen über 28 Jahre und zwölf Plätze für Personen unter 28 Jahre. Dazu sind bis zu fünf teilstationäre Plätze als Step-Down im Anschluss an eine stationäre Behandlung durch das gleiche Behandlungsteam mit einer Dauer von ein bis drei Wochen vorhanden und 17 tagesklinische Plätze verfügbar. Das Angebot ist verhaltens- und schematherapeutisch orientiert und dauert ca. vier bis sechs Wochen im stationären und ca. vier bis zwölf Wochen im teilstationären Setting an.

PTBS ist nach Depression die häufigste Behandlungsdiagnose. Hierbei ist eine Intervallbehandlung möglich. In der Regel werden Doppelzimmer angeboten. Das psychotherapeutische Behandlungsteam ist aktuell ausschließlich weiblich, im Pflorgeteam bzw. Hintergrunddienst arbeiten auch Männer.

Eine PTBS-Behandlung kann nicht stattfinden bei einer akuten Intoxikation bzw. bestehender Suchtproblematik, bei akuter Suizidalität oder Fremdgefährdung. Die traumaspezifischen Therapieelemente umfassen pro Woche zweimal 50-minütige Einzelpsychotherapie (z. T. traumafokussiert), 75-minütige

Gruppenpsychotherapie, 50-minütige Kunsttherapie sowie psychoedukative Gruppen, körper- und bewegungstherapeutische Angebote, Musiktherapie und Entspannungsverfahren, bei Bedarf Ernährungsberatung und Angebote des Sozialdienstes. Im tagesklinischen Setting findet die 50-minütige Einzeltherapie wöchentlich und eine intensivierete Gruppentherapie viermal á 75 Minuten statt. Petra Windthorst problematisiert die knappen zeitlichen Ressourcen des Sozialdienstes und die knappen personellen Kapazitäten für den erhöhten Bedarf an Begleitung während einer Traumaexpositionsbildung.

Sie erläuterte auch mögliche Module, die in der Einzel- und Gruppentherapie verwendet werden:



**Kontaktinformationen beim Aufnahmewunsch:**

- Telefon: Station 15 (vollstationär) (030) 365 01 1152 / Tagesklinik (030) 365 01 341
- E-Mail: [AufnahmePsychoomatik@havelhoehe.de](mailto:AufnahmePsychoomatik@havelhoehe.de)

## Vorstellung der ambulanten traumatherapeutischen Versorgung

**Dr. Lea Gutz, Vizepräsidentin der Psychotherapeutenkammer Berlin**, führte in ihrem Vortrag aus, dass Traumafolgestörungen mannigfaltig sind und die Wahl der Behandlungsmethode vom konkreten Symptombild abhängt. Eine konfrontative Behandlung sollte nicht stattfinden, solange keine Sicherheit vorhanden ist oder, wenn Täterkontakt weiterbesteht. Vor diesem Hintergrund gab sie einen allgemeinen Einblick in die ambulante Versorgung.

Das Geschlecht des\*der Therapeut\*in ist häufig zentral. Viele Frauen möchten nicht von einem männlichen Therapeuten behandelt werden. Manche Betroffene erleben es hingegen als hilfreich, einem männlichen Psychotherapeuten zu begegnen, der empathisch und unterstützend begleitet.

In psychotherapeutischen Praxen mit Zulassung durch die Kassenärztliche Vereinigung sind 3.025 Psychotherapeut\*innen in Berlin tätig. Allerdings bestehen lediglich 2.099 volle Versorgungsaufträge bzw. Kassensitze, über 50 % davon sind halbe Versorgungsaufträge. Insofern gibt es mehr zugelassene Psychotherapeut\*innen, aber kaum mehr Behandlungsplätze. Von den 3.025 niedergelassenen Therapeut\*innen sind 74 % weiblich, 25 % männlich und 1 % divers. Über 99 % der Praxen erfüllen ihren Versorgungsauftrag.

Lea Gutz problematisierte die schlechte Evidenz zum Thema Wartezeiten: Es gibt keine belastbaren Zahlen zu den Wartezeiten auf einen ambulanten Therapieplatz, da die Studien meist die Zeit zwischen psychotherapeutischer Sprechstunde und erster Psychotherapiesitzung erfassen, aber nicht den Zeitraum zwischen Beginn der Suche und Start der Psychotherapie.

Die Bedarfsplanung findet auf der Bundesebene statt und bildet nicht den tatsächlichen Bedarf an Kassensitzen für Psychotherapeut\*innen des Land Berlins ab. Berlin gilt mit 170 % als „überversorgt“ und es werden keine neuen Sitze geschaffen. Vielmehr sind es in dem Zeitraum von 2018 bis 2022 36 Sitze weniger geworden, da sie nach Wegfall von Therapeuten\*innen nicht weitergegeben wurden.

**Lea Gutz hat folgende Zugänge zur ambulanten Psychotherapie aufgelistet:**

### Terminservicestelle (TSS) der KV Berlin:

- Homepage: [www.kvberlin.de/fuer-patienten/terminservice](http://www.kvberlin.de/fuer-patienten/terminservice)
- Telefonnummer: 116 117 (Erreichbarkeit 24/7)
- Es kann ein Sprechstundentermin gebucht werden, der zur Diagnostik und Information über passende Unterstützungsangebote dient. Es ist keine Therapieplatzzusage.
- Es kann auch eine Akutbehandlung gebucht werden, wenn eine Dringlichkeitsbescheinigung vorliegt. Eine Akutbehandlung umfasst maximal 24 Gesprächseinheiten à 25 Minuten oder 12 Einheiten à 50 Minuten.

### Therapeut\*innensuche von der Psychotherapeutenkammer Berlin

- Homepage: [psych-info.de](http://psych-info.de)
- Alle approbierten Psychotherapeut\*innen werden aufgelistet (auch ohne Kassenzulassung).
- Eine Suche mit den Stichworten „Traumatherapie“ oder bezüglich der Sprache ist möglich.

### Suchmaschine der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

- Homepage: [www.kvberlin.de/fuer-patienten/arzt-und-psychotherapeutensuche](http://www.kvberlin.de/fuer-patienten/arzt-und-psychotherapeutensuche)
- Approbierte Psychotherapeut\*innen mit Kassenzulassung werden aufgelistet.
- Eine Suche bezüglich der Sprache ist möglich.

#### Portal für Gruppenpsychotherapien:

- Homepage: [gruppenplatz.de](http://gruppenplatz.de)

#### Suchmaschine der Gesellschaft für Psychotraumatologie, Traumatherapie und Gewaltforschung (GPTG):

- Homepage: [www.gptg.eu/service/traumakompetenzliste](http://www.gptg.eu/service/traumakompetenzliste)
- Es können gesetzliche und private Krankenkassen ausgewählt werden.

#### Institutsambulanzen bieten Einzel- und Gruppenpsychotherapie an

- Eine Übersicht der Institute in Berlin: [www.fu-berlin.de/sites/studienberatung/psychologische\\_beratung/Psychologische-Ausbildungs-Institutsambulanzen-in-Berlin.pdf](http://www.fu-berlin.de/sites/studienberatung/psychologische_beratung/Psychologische-Ausbildungs-Institutsambulanzen-in-Berlin.pdf)
- AGZ der Charité Campus Benjamin Franklin: [agz.charite.de/fachrichtungen/psychotherapie\\_campus\\_benjamin\\_franklin](http://agz.charite.de/fachrichtungen/psychotherapie_campus_benjamin_franklin) (ambulante Psychotherapiesuche mit dem Schwerpunkt Traumafolgestörungen möglich)

Lea Gutz erläuterte zudem die Möglichkeit einer Psychotherapie im Rahmen von Kostenerstattungsverfahren. Demnach ist eine Behandlung in Privatpraxen mit Kostenübernahme durch die Krankenkasse möglich, sofern eine Dringlichkeitsbescheinigung und eine gewisse Anzahl von Absagen bei niedergelassenen Praxen vorliegen. Problematisch hieran ist das lange Antragsverfahren, häufig mit Widerspruchsverfahren.

Abschließend verwies sie auf die [Angebote der Traumaambulanzen in Berlin](#), die im Rahmen des Opferentschädigungsgesetz (OEG) psychotherapeutische Unterstützung für erwachsene Frauen und Männer, die Opfer einer Gewalttat geworden sind, anbieten.

Frau Gutz verwies außerdem darauf, dass auch Heilpraktiker\*innen Therapie anbieten können. Allerdings rief sie zur Vorsicht auf. Wichtig ist eine gute Ausbildung und Weiterbildungen zum Thema Trauma. Ab einem gewissen Schweregrad der Traumatisierung hielt Frau Gutz eine Fortbildung auch für approbierte Psychotherapeut\*innen dringend empfehlenswert.

## Podiumsdiskussion: Angebote verzahnen – Mut zum Lücken schließen



*V.l.n.r. Dr. sc. hum. Petra Windthorst, Alice Westphal, Gaby Prossmann, Dr. med. Anne-Christine Möhring, Uta Fürstenberg, Lea Gutz, Silke Schwarz*

**Alice Westphal, Sprecherin des Betroffenenrates im Traumanetz Berlin,** mahnte, dass die hohe Prävalenz von geschlechtsspezifischer Gewalt gesellschaftlich anerkannt werden muss und die Betroffenheit von Frauen sichtbar werden muss. Es braucht eine traumasensible Versorgung, was bislang leider oft noch nicht der Fall ist.

**Petra Windhorst, Leitende Psychologin des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe,** ergänzte, dass die Vorgaben an Zeit und Personal in der stationären Versorgung von Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen aktuell nicht ausreichen. Es braucht zusätzliche Kapazitäten für die dringend notwendige Vernetzung, wie bspw. für Helfer\*in-Konferenzen und Telefonate mit ambulanten Therapeut\*innen. Zudem müssen spezifische Weiterbildungen zu PTBS für das Klinikpersonal möglich gemacht werden.

**Lea Gutz, Vizepräsidentin der Psychotherapeutenkammer Berlin,** führte für den ambulanten Bereich als Versorgungslücke an, dass es zu wenige Psychotherapieplätze gibt und sah das Land Berlin in Form von regionaler Bedarfsplanung in der Pflicht, mehr zu tun.

**Gaby Prossmann, Sprecherin des Betroffenenrates im Traumanetz Berlin,** forderte weitere Berliner Kliniken zu mehr Engagement auf, um die langen Wartezeiten auf Traumabehandlung zu kürzen. Auch im ambulanten psychiatrischen Setting bestehen lange Wartezeiten.

Mit Blick auf mögliche Lösungen schlug **Lea Gutz** vor, dass Sprechstundentermine und probatorische Sitzungen bereits während einer stationären Behandlung ermöglicht werden sollten, damit keine Lücken nach einer Klinikentlassung entstehen. Zudem forderte sie die Krankenkassen dazu auf, offenzulegen, wie viele Therapien über das Kostenerstattungsverfahren genehmigt werden, damit der Bedarf sichtbar wird.

**Uta Fürstenberg, Oberärztin des St. Joseph Krankenhaus Weißensee,** richtete den Blick auf die angrenzenden Bereiche. Für eine gute Kooperation sind regelmäßige Helferkonferenzen und Austausch unerlässlich. Dafür braucht es auch mehr Personal in den Jugendämtern. Zudem müssen die Arbeitsbedingungen in den Kliniken attraktiver gestaltet werden, damit sich mehr Personen auf offene Stellen in den Kliniken bewerben und erhalten werden können.

**Anne-Christine Möhring, Oberärztin des Vivantes Neukölln**, forderte die Politik auf, vermehrt primär und sekundär präventiv zu handeln. Die Politik muss den erhöhten Personalbedarf und die nötigen Baumaßnahmen, die für die Umsetzung des Modellvorhabens nötig sind, finanziell fördern. Zum Beispiel sind Einzelzimmer bei der Traumatherapie wichtig. Das Land Berlin soll das finanzieren, was im Landeskrankenhausplan verankert ist, so der Appell von Frau Möhring.

**Frau Westphal** beschrieb, dass endlich akzeptiert werden muss, dass sich die Frauen nicht ausgesucht haben, betroffen zu sein. Es sind über 12 Millionen Frauen, die Gewalt erleben mussten. Es kostet Geld und die Politik muss Verantwortung übernehmen.

**Frau Prossmann** schilderte, dass es Lots\*innen und Vermittler\*innen, wie bspw. Genesungsbegleiter\*innen in den Kliniken braucht, die angemessen bezahlt und als Fachkraft anerkannt werden müssen. Sie wies außerdem auf die Fortbildung „Traumasensible Versorgung aus Betroffenenensicht“, die vom Betroffenenrat entwickelt wurde und gebucht werden kann. Wichtig für Frau Prossmann war, dass die Pflegekräfte auch an den Fortbildungen teilnehmen können.



