

E-Mail-Adresse der Patientenaufnahme für die Psychotherapie-Tagesklinik (PTK),
die Akuttagessklinik (ATK) und das Gemeindepsychiatrische Zentrum (GPZ):

aufnahme@upz-bern.ch

Psychotherapie Tagesklinik (PTK)

Bolligenstrasse 111

3000 Bern 60

058 630 82 82

aufnahme@upz-bern.ch

Akuttagesklinik (ATK)

Bolligenstrasse 111

3000 Bern 60

058 630 82 82

aufnahme@upz-bern.ch

Gemeindepsychiatrisches Zentrum (GPZ)

Morgenstrasse 83

3018 Bern

058 630 82 82

aufnahme@upz-bern.ch

Ärztliches Zuweisungsschreiben Tagesklinik

Indizierte Tagesklinik

Zuweisende Ärztin / zuweisender Arzt

Name

PLZ/Ort

Vorname

Telefonnummer

Adresse

Faxnummer

Angaben Patientin/Patient

Name

PLZ/Ort

Vorname

Telefonnummer

Geburtsdatum

Krankenkasse Privat oder Halbprivat

Adresse

Zusatzversicherung

Zuweisung

Elektive (= planbar)

Notfallmässige Zuweisung

Rechtsstatus bei Einweisung

Freiwillig

äFU

bFU

Angaben zur Behandlung

Diagnosen (psychiatrisch und somatisch)

Aktuelle Situation (Einweisungsumstände)

Weitere anamnestische Angaben

Psychiatrische Vorgeschichte, Somatische Vorgeschichte, soziobiografische Anamnese (inkl. Erwerbsverhältnisse, z.B. IV-Rente), Familienanamnese, Drogen und Genussmittel, Fremdanamnese etc.

Psychostatus

Somatostatus

Aktuelle psychopharmakologische und somatische Medikation
(ggf. Änderungen in letzter Zeit)

Angaben zur Behandlung

Behandlungsauftrag (auch in sozialen Belangen)

Bemerkungen

(z.B. frühere Arztberichte, Adressen und Telefonnummern von Angehörigen, bestehende vormundschaftliche Massnahmen, Antrag auf rFU, etc.)

Ambulant zuständige Kolleginnen und Kollegen

(Hausarzt/Hausärztin, Psychiaterin/Psychiater, weitere zuständige Kolleginnen/Kollegen mit Adressen und Telnummer und ggf. Faxnummern)

Beilagen

(z.B. relevante Berichte, aktuelle Laborbefunde, sonstige Befunde/ Berichte, etc.)

Datum und Zeit

Unterschrift (inkl. Stempel)