

Ärztliche Anmeldung für die Forensisch-Psychiatrische Station Etoine

Reguläre Anmeldung

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Dokument an
triage-etoine@upz-bern.ch.
Eine telefonische Anmeldung ist nicht notwendig.

Notfallanmeldung (Eintritt <24h)

Zusätzlich zur zwingend notwendigen telefonischen Kontaktaufnahme
unter 058 630 87 30, bitten wir Sie, das vollständig ausgefüllte
Dokument an triage-etoine@upz-bern.ch zu senden.

Angaben Zuweiserin/Zuweiser

Vor- und Nachname zuweisende Ärztin/Arzt

Telefonnummer Zuweiserin/Zuweiser

Institution / Forensischer Dienst Zuweiserin/Zuweiser

E-Mail-Adresse Zuweiserin/Zuweiser

Angaben Patientin/Patient

Vor- und Nachname

Nationalität

Geschlecht

Krankenkasse

Geburtsdatum

Versicherungsnummer

Adresse

Kanton Bern

Ausserkantonale

Schriftenort

Kanton

Zivile Patientinnen/Patienten

Zuweisende KESB

Zuständiger Kanton (wenn nicht Kanton Bern)

Vor- und Nachname zuständige Person

E-Mail-Adresse zuständige Person

**Zustimmung der Behörde zur Kostenübernahme.
Der Sicherheitsstatus wird zur Kenntnis genommen.**

Ja
Nein

Patientinnen/Patienten mit Hafttitel

Zuständiges Amt

Vor- und Nachname zuständige Person

E-Mail-Adresse zuständige Person

Zustimmung der Behörde

**Sicherheitsstatus (Etoine hat keinen Gefängnisstatus)
sowie Übernahme der entstehenden Kosten.**

Ja
Nein

Übernahme der Sicherheitskosten.

Ja
Nein

Rechtsstatus

Massnahmenvollzug (Art. 59, 60, 51 StGB, inkl. Vorzeitig)
Administrativhaft
Verwahrung (Art. 64 StGB)
Vorläufige Festnahme (Polizeihaft)
Untersuchungshaft

Sicherungshaft
Strafvollzug (inkl. Vorzeitig)
Anderes (Haftstatus)

Relevante Delikte/Anlassdelikt

**Zur Beurteilung sicherheitsrelevanter Informationen für die Behandlung in der Spezialstation Etoine
sowie Zusammenhang mit der zu behandelnden Psychopathologie.**

Angaben zum Austritt (obligatorisch bei einer Anmeldung)

Anstalt/Institution, welche die Patientin/den Patienten nach Austritt von Station Etoine im gegebenen Fall (zurück-) übernehmen wird.

Name Anstalt/Institution

Adresse

Krankheitsbezogene Angaben

Eigengefährdung

Ja
Nein

Fremdgefährdung

Ja
Nein

Diagnose(n)/Verdachtsdiagnose(n)

Aktuelle Anamnese

Ziel des Aufenthaltes/Behandlungsauftrag

Aktuelle Medikation

Weitere patientenbezogene Angaben

Relevante körperliche Vor- und Begleiterkrankungen

Zum Beispiel (ansteckende) Infektionserkrankungen, limitierte somatische Diagnosen usw.:

Konsum psychotroper Substanzen

Nein
Ja, folgende

Beistand/Vormund

Nein
Ja, folgende

**Auf Station Etoine fallen Kosten für die stationäre Krankheitsbehandlung sowie zusätzlich Sicherheitskosten an.
Eine vorgängige Kostengutsprache durch Zuweisende ist daher notwendig.
Kosten können beim Patienten- und Leistungsmanagement erfragt werden.**

Ort und Datum

Unterschrift zuweisende Ärztin / zuweisender Arzt

Bemerkungen