



Meldung einer Änderung für eine opioidgestützte Substitutionsbehandlung

Grundsatz Jede Änderung einer opioidgestützten Substitutionsbehandlung wird von den behandelnden Ärzten oder Ärztinnen dem Kantonsärztlichen Dienst innerhalb von zwei Wochen gemeldet (Kriterien vgl. unten).

Meldung

Census-Code (falls vorhanden)

Name _____ Vorname _____

Strasse _____ Nummer _____

Postleitzahl _____ Wohnort _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Zivilstand _____

Geschlecht: m w Schulabschluss: ja nein

Beruf: ja nein Ausbildung _____

erwerbstätig: ja nein

Antrag auf **Änderung** (nur Änderungen angeben)

Änderung per _____

IV-Konsum vor Eintritt in Substitutionsprogramm: ja nein

Behandlungszweck

Entzug

Kurzzeitbehandlung (< 6 Monate):

Langzeitbehandlung (> 6 Monate):

Medikament(e) inkl. Anfangsdosierung

Methadon

Buprenorphin

Codein

Verordnung

durch Indikationsstelle delegiert an _____

Abgabestelle

Indikationsstelle

Arztpraxis

Apotheke

**Indikationsstelle,
Arzt/Ärztin**

Ort

Datum

Stempel / Unterschrift

**Informationen zum
weiteren Vorgehen**

Die ausgefüllte Meldung der Beendigung einer opioidgestützten Substitutionsbehandlung,
weiterleiten an E-Mail: gsd@bs.ch
Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Tel.: +41 (0)61 267 95 40