



Indikationsstellung für stationäre Suchttherapie

Hinweis zum Ausfüllen Dieses Formular ist von der Indikationsstelle auszufüllen.
(Formular-Nr. 617-212-sucht-klient ist durch die/den Klientin/-en auszufüllen.)

Art und Grund des Gesuchs Zutreffendes bitte ankreuzen

A
 Gesuch um Erteilung einer Kostengutsprache

B
 Gesuch um Erteilung einer Kostengutsprache nach ADG

Klientin/ Klient

Name Vorname

Geburtsdatum

Ersteller/-in der Indikation

Institution

Name Vorname

Telefon

Platzierung

Name der Einrichtung Ort

1. Psychosoziale Anamnese und schwere somatische Erkrankungen

Fortsetzung auf nächster Seite

**1. Psychosoziale
Anamnese und
schwere somatische
Erkrankungen**
(Fortsetzung)

**2. Kranken-/
Therapiegeschichte
(kurz)**

**3. Therapieziele /
Motivation**

a. aus Sicht der
Klientin/des Klienten

b. aus Sicht der
Indikationsstelle

c. gemeinsam
getroffene
Vereinbarungen

d. Substanzabbau
oder -entzug während
des stationären Auf-
enthalts

**4. Begründung der
Wahl dieser
Einrichtung**

Massnahme ADG (Ziffern 2–4 entfallen; bitte dem Gesuch das Dispositiv des Urteils beilegen)

**5. Getroffene
Abklärungen
therapeutischer
Alternativen**

Ort	Datum	Stempel und Unterschrift
		X

Nachdem Sie das Formular ausgefüllt haben, bitten wir Sie, dies auszudrucken und zu unterschreiben. Senden Sie die Unterlagen zusammen mit dem Gesuch der Klientin/des Klienten an: Gesundheitsdienste, Abteilung Sucht, Clarastrasse 12, Postfach, 4005 Basel.