



Bewilligungen  
Malzgasse 30  
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 95 26  
E-Mail: bewilligungen-bs@hin.ch  
www.gesundheit.bs.ch

## Meldung einer Änderung einer opioidgestützten Substitutionsbehandlung

**Grundsatz** Jede Änderung einer opioidgestützten Substitutionsbehandlung wird von der Indikationsstelle den Medizinischen Diensten innerhalb von zwei Wochen gemeldet.

### Meldung

Name			Vorname		
Strasse					Nr.
Postleitzahl		Ort			
Telefon					
Geburtsdatum			Nationalität		
Zivilstand			Aufenthaltsstatus*		
Geschlecht	m	w	Schulabschluss	ja	nein
Beruf	ja	nein	Ausbildung		
erwerbstätig	ja	nein			

<b>Antrag auf</b>	<b>Änderung</b>			
	Änderung per IV-Konsum vor Eintritt in Substitutionsprogramm		ja	nein

<b>Initial vereinbarter Behandlungszweck</b>	Entzug
	Kurzzeitbehandlung (< 6 Monate)
	Langzeitbehandlung (> 6 Monate)

<b>Medikament(e) inkl. Anfangsdosierung</b>	Methadon
	Sevre-Long®
	Subutex®

**Verordnung** durch Indikationsstelle  
delegiert an

**Abgabestelle** Indikationsstelle  
Arztpraxis  
Apotheke

**Indikationsstelle** Ort und Datum  
**Arzt / Ärztin**

Stempel/ Unterschrift



**Informationen zum  
weiteren Vorgehen**

Die ausgefüllte Meldung der Beendigung oder Änderung einer opioidgestützten Substitutionsbehandlung, weiterleiten an E-Mail: [bewilligungen-bs@hin.ch](mailto:bewilligungen-bs@hin.ch) Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Tel. +41 (0)61 267 95 26