



Fürsorgerische Freiheitsentziehung Ärztliche Einweisung (Verfügung)

Die/der unterzeichnende, im Kanton Bern zur Berufsausübung zugelassene Ärztin/Arzt, **verfügt** hiermit gestützt auf Art. 397a und 397b des Zivilgesetzbuches ZGB (Art. 307, 310 und 314a ZGB bei Minderjährigen) sowie Art. 12 des kantonalen Gesetzes über die fürsorgerische Freiheitsentziehung und andere Massnahmen der persönlichen Fürsorge vom 22.11.1989 **die vorsorgliche Einweisung** von:

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Heimatort _____

Adresse, PLZ, Ort _____

Name, Adresse und Telefonnummer der Angehörigen / der nahe stehenden Person/en

Name, Adresse und Telefonnummer des Beistandes, Beirates, Vormundes

(Zutreffendes unterstreichen)

in die Klinik _____

Die Einweisung erfolgt gestützt auf die **ärztliche Untersuchung** vom _____

wegen (Diagnose) _____

Kurzes ärztliches Zeugnis / Bericht _____

Rechtsmittelbelehrung:

Diese fürsorgerische Freiheitsentziehung erfolgt für die **Dauer von maximal 6 Wochen**, vorbehalten bleibt eine ordentliche FFE. Der Patient/die Patientin muss entlassen werden, sobald sein/ihr Zustand es erlaubt.

Der/Die Betroffene, sein/ihr gesetzliche/r Vertreter/in (Eltern, Vormund) oder eine ihm/ihr nahe stehende Person kann **innert 10 Tagen** seit Mitteilung dieses Entscheides **schriftlich Rekurs** erheben. Der Rekurs ist bei der Kantonalen Rekurskommission für fürsorgerische Freiheitsentziehung, Hochschulstrasse 17, Postfach 7475, 3001 Bern, einzureichen. Als Rekuserklärung genügt „Ich erhebe Rekurs“ oder „Ich will entlassen werden“.

Ort, Datum _____

Der einweisende Arzt / Die einweisende Ärztin
(Stempel und Unterschrift)

Mit der Unterschrift wird
bestätigt, dass die betroffene
Person informiert wurde über:

- ⇒ **Grund und Ort der Einweisung**
- ⇒ **die Rekursmöglichkeiten**

Diese Verfügung ist **zwingend** zu übergeben/

- Patient/Patientin (*Original*)
- Klinik-/Heimleitung (*blaue Kopie*)

ist **je nach Umständen** zu übergeben:

- dem Regierungsstatthalteramt _____
- oben genannter nahe stehender Person
- oben genanntem/r Angehörigen/r
- Beistand, Beirat, Vormund, gesetzliche/r Vertreter/in
- zuständige Vormundschaftsbehörde
- Hausarzt/Hausärztin