

Evaluation Warning: The document was created with Spire.Doc for JAVA.

## Patientendaten

---

Nachname	
Vorname	
Geschlecht	
Geburtstag	
Alter	
Einlieferung	
Entlassung	
Straße	
PLZ	
Ort	
Land	
Telefonnummer	
Handynummer	
E-Mail	
Kostenträger	
Versicherungsnummer	

## Einrichtungen

---

## Anamnese

---

Größe in cm	
Gewicht in kg	
Behinderung	

Grad	
Endokrinologische Störungen	
Mit Adipositas ass. Syptome	
Mediakamentenindzierte Adipositas	
Weitere chron. Erkrank.	

D = Diagnose, B = Bemerkung, K = Kommentar

Evaluation Warning: The document was created with Spire.Doc for JAVA.