

Anmeldung Sprechstunde für Essstörungen

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse:

Postleitzahl/Ort:

Telefon und Mobilnummer:

Anlass für die Anmeldung:

(Essverhalten, Bulimie, Anorexie.....?)

Gewicht/Grösse/BMI*:

*bei Adipositas BMI>30 bei UDEM, Inselspital anmelden

Gewichtsverlust?

Diagnosen:

(Vor-) und aktuelle Behandlungen:

Hausarzt/-ärztin:

Behandlungswünsche:

Der Anmeldung beilegen (wenn vorhanden):

- **aktuelle Laborwerte**
- **Berichte zur Vorbehandlung**

Datum: Unterschrift und Stempel:

Formular bitte senden an: Sprechstunde Essstörungen, Psychosomatik, Lory-Haus, Inselspital Bern
Fax: 031 632 05 39