



Dr. med. univ. et dent.  
**Xenia Starlinger-Themistokleous**  
Fachärztin für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
A-2130 Mistelbach, Marktgasse 1/

## ERSTBESUCHERFRAGEBOGEN

(bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Patientenname:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Sozialversicherungs Nr.:.....

Adresse:.....

Krankenkasse:.....

.....

Mobilnummer:.....

Telefon:.....

Beruf:.....

Mitversichert bei:

Name:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Sozialversicherungs Nr.:.....

### MEDIZINFRAGEBOGEN:

#### **Leiden Sie an Erkrankungen des Herzens:**

z.B.: (Angina Pect., Infarkt, Rhythmusstörungen, Herzschrittmacher, Bluthochdruck, Gerinnungsstörungen) oder der Arterien oder Venen:

Wenn Ja welche Erkrankungen:.....

Ja      Nein

#### **Leiden Sie an Infektionskrankheiten:** (z.B. TBC,HIV,Hepatitis,..)

Wenn Ja welche Infektionskrankheiten:.....

Ja      Nein

#### **Leiden Sie an Stoffwechselerkrankungen:** (z.B. Diabetes,o.a.,...)

Wenn Ja welche Stoffwechselerkrankungen:.....

Ja      Nein

#### **Leiden Sie an Unverträglichkeiten oder Allergien:**

(z.B. Schmerzmittel,Antibiotika,Jod,o.a.,...)

Wenn Ja welche:.....

Ja      Nein

#### **Sind Sie Schwanger oder Stillen Sie:**

Wenn Ja in welcher SSW:.....

Ja      Nein

#### **Nehmen Sie Medikamente:**

Wenn Ja welche:.....

Ja      Nein

Wie haben Sie zu uns gefunden oder wer hat Sie empfohlen:.....

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit

Ihr Zahnarztteam Dr. Starlinger

**Datum:**.....

**Unterschrift:**.....