



\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

geb.

## Fragebogen zum Hautkrebsscreening

Bitte schätzen Sie Ihren Hauttyp selbst ein:

- a. Sehr helle Haut, keine Bräunung, meistens Sonnenbrand
- b. Helle Haut, langsame Bräunung, oft Sonnenbrand
- c. Mittelhelle Haut, einfache und langsame Bräunung, selten Sonnenbrand
- d. Dunkle und wenig empfindliche Haut, selten Sonnenbrand
- e. Schwarze, wenig empfindliche Haut, sehr selten Sonnenbrand

Gab es starke Sonnenbäder vor dem 15. Lebensjahr?

Nein    ja, 1-2mal    ja, mehr als 2 mal    weiß nicht

Wie ist Ihre Sonnenexposition als erwachsene Person?

Anzahl der Ferienwochen mit intensiver Sonnenbestrahlung: \_\_\_\_\_ Wochen im Jahr

Freizeitaktivitäten im Freien (Sport, Gartenarbeit, Freibad)    nein    ja

Gehen Sie ins Solarium?    nein    ja

Üben Sie Ihren Beruf im Freien aus?

Ja, Vollzeit draußen    Ja, stundenweise draußen    nein

Waren Sie schon einmal an Hautkrebs erkrankt oder bestand der Verdacht darauf?

Nein    Verdacht    Ja

Ist Ihnen in letzter Zeit eine Veränderung an Ihrer Haut aufgefallen?

Nein    Ja    Welche:

Gibt es in Ihrer Familie (Eltern, Kinder, Geschwister) Hautkrebserkrankungen?

Nein    Ja    Weiß nicht