

# Ihr Hauttypen Check

Vorname, Name: ..... Geburtsdatum: .....

Adresse: .....

Telefon: ..... email: .....

Welchen Farbton weist Ihre unbestrahlte Haut auf?

Rötlich **1** Weißlich **2** Leicht beige **3** Bräunlich **4**

Hat Ihre Haut Sommersprossen?

Ja, viele **1** Ja, einige **2** Ja, aber nur vereinzelt **3** Nein **4**

Wie reagiert Ihre Gesichtshaut auf die Sonne?

Sehr empfindlich, meist Hautspannen **1** Empfindlich, teilweise Hautspannen **2**  
Normal empfindlich, nur selten Hautspannen **3** Unempfindlich, ohne Hautspannen **4**

Wie lange können Sie sich im Frühsommer in Deutschland am Mittag bei wolkenlosem Himmel in der Sonne aufhalten, ohne einen Sonnenbrand zu bekommen?

Weniger als 15 Minuten **1** Zwischen 15 und 25 Minuten **2** Zwischen 25 und 40 Minuten **3**  
Länger als 40 Minuten **4**

Wie reagiert Ihre Haut auf ein längeres Sonnenbad?

Stets mit einem Sonnenbrand **1** Meist mit einem Sonnenbrand **2**  
Oftmals mit einem Sonnenbrand **3** Selten oder nie mit einem Sonnenbrand **4**

Wie wirkt sich bei Ihnen ein Sonnenbrand aus?

Kräftige Rötung, teilweise schmerzhaft und Bläschenbildung, danach Schälen der Haut **1**  
Deutliche Rötung, danach Schälen der Haut **2** Rötung, danach manchmal Schälen der Haut **3**  
Selten oder nie Rötung und Schälen der Haut **4**

Ist bei Ihnen nach einmaligem längerem Sonnenbad anschließend ein Bräunungseffekt zu erkennen?

Nie **1** Meist nicht **2** Oftmals **3** Meist **4**

Wie entwickelt sich bei Ihnen die Hautbräunung nach wiederholtem Sonnenbad?

Kaum oder gar keine Bräunung **1** Leichte Bräunung nach mehreren Sonnenbädern **2**  
Fortschreitende, deutlicher werdende Bräunung **3** Schnell einsetzende und tiefe Bräunung **4**

Welche Angabe entspricht am ehesten Ihrer natürlichen Haarfarbe?

Rot bis rötlich blond **1** Hellblond bis blond **2** Dunkelblond bis braun **3**  
Dunkelbraun bis schwarz **4**

Welche Farbe haben Ihre Augen?

Hellblau, hellgrau oder hellgrün **1** Blau, grau oder grün **2**  
Hellbraun oder dunkelgrau **3** Dunkelbraun **4**

Summe ..... : 10 = Geschätzter Hauttyp .....

Haut- typ	Erythemwirksame Bestrahlung in J/m = Höchstbestrahlungsdauer in Minuten				
	Nummer der Bestrahlung in der Serie				
	1	2 + 3	4 + 5	6 - 8	9 + 10
I*	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>
II*	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>
<b>* Ausschlusskriterium: UV-Solarium sollte nicht genutzt werden.</b>					
III	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	8:00 min / 150 J/m <sup>2</sup>	11:00 min / 200 J/m <sup>2</sup>	14:00 min / 250 J/m <sup>2</sup>	19:00 min / 350 J/m <sup>2</sup>
IV	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	11:00 min / 200 J/m <sup>2</sup>	17:00 min / 300 J/m <sup>2</sup>	19:00 min / 350 J/m <sup>2</sup>	25:00 min / 450 J/m <sup>2</sup>
V	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	14:00 min / 250 J/m <sup>2</sup>	22:00 min / 400 J/m <sup>2</sup>	31:00 min / 550 J/m <sup>2</sup>	33:00 min / 600 J/m <sup>2</sup>
VI	5:30 min / 100 J/m <sup>2</sup>	17:00 min / 300 J/m <sup>2</sup>	28:00 min / 500 J/m <sup>2</sup>	33:00 min / 600 J/m <sup>2</sup>	33:00 min / 600 J/m <sup>2</sup>

Die Angaben beziehen sich auf eine erythemwirksame Bestrahlungsstärke von 0,3W/m<sup>2</sup>. Bei einer erythemwirksamen Bestrahlungsstärke von 0,3W/m<sup>2</sup> entspricht eine Bestrahlung mit einer Dosis von 100Jm<sup>2</sup> einer Nutzungsdauer von ungefähr 5 Minuten und 30 Sekunden.



# Die 10 Grundregeln beim Sonnenbaden

- Bitte halten Sie sich an die im Besonnungsplan ausgewiesenen Zeiten und das gewählte Gerät.
- Wenn Sie die Sonnenbadserie um ein bis vier Wochen unterbrechen, beginnen Sie bitte mit einer um eine Stufe verringerten Besonnungszeit. Bei einer Unterbrechung von mehr als vier Wochen beginnen Sie bitte wieder mit der Stufe eins.
- Die Stärke des ersten Sonnenbades soll 100 J pro qm nicht überschreiten. Dies entspricht der Besonnungszeit im Besonnungsplan.
- Bitte nehmen Sie pro Tag maximal 1 Sonnenbad (normale Sonne oder künstliche Sonne).
- Halten Sie zwischen den Sonnenbädern einen zeitlichen Abstand von 48 Stunden ein.
- Nehmen Sie maximal 3 Sonnenbäder pro Woche.
- Bitte nehmen Sie maximal 10 Sonnenbäder pro Monat.
- Innerhalb einer Serien dürfen Sie 10 Sonnenbäder nicht überschreiten.
- Bitte legen Sie nach einer Serie von Sonnenbädern eine Pause ein, die genauso lang ist wie die Dauer der Serie.
- Bitte nehmen Sie maximal 50 Sonnenbäder pro Jahr.

## Wenn einer der folgenden Punkte auf Sie zutrifft, sollten Sie kein Solarium benutzen.

Sie leiden an Hautkrankheiten ?  J  N

Ihre Haut zeigt Vorstufen von Hautkrebs oder es liegt oder lag eine Hautkrebserkrankung vor ?  J  N

Sie neigen zu krankhaften Hautreaktionen infolge von UV-Bestrahlung ?  J  N

Sie nehmen photoallergene, photosensibilisierende oder phototoxisch wirkende Arzneimittel ein ?  J  N

Bei Ihren Verwandten ersten Grades ist schwarzer Hautkrebs aufgetreten ?  J  N

Ihre Haut weist atypische entfärbte Bereiche auf ?  J  N

Ihre Haut weist atypische oder mehr als 50 Leberflecken auf ?  J  N

Sie leiden aktuell unter einem Sonnenbrand oder hatten als Kind oft Sonnenbrand ?  J  N

Ihre Haut neigt zu Sommersprossen oder Sonnenbrandflecken ?  J  N

Ihr Hauttyp gehört in die Gruppe I oder II ?  J  N

Ihre natürliche Haarfarbe ist rötlich ?  J  N

Ihr Immunsystem ist krankheitsbedingt geschwächt ?  J  N

Sie haben gerade eine Besonnungsserie absolviert oder geraten in Konflikt zu den 10 Grundregeln ?  J  N

Der Interessent erklärt sich mit seiner Unterschrift damit einverstanden, dass der Dosierungsplan, die Hauttypenbestimmung und dieses Beratungsprotokoll zu Dokumentationszwecken aufbewahrt werden dürfen. Der Interessent bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er eine Kopie des Dosierungsplans und eine Informationsschrift zu den Gefahren und Risiken der UV-Bestrahlung ausgehändigt und zur Kenntnis genommen hat. Er verzichtet auf weitere Angebote von Beratungsgesprächen oder bittet selbst um erneute Beratungsgespräche.

Der Interessent hat ein Beratungsgespräch abgelehnt

Dem Interessenten wurde von der Nutzung eines Solariums abgeraten.

Der Interessent verzichtet auf Schadensersatzansprüche gegen den Anbieter und nutzt die Solarien auf eigenes Risiko.

Unterschrift Berater: ..... Datum: .....

Unterschrift Kunde: ..... Datum: .....

