

# Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin Wetterau

Mammadiagnostik-Abteilung. Dr. med. M. Eheim, T. Czarny  
Kaiserstr. 145-147, 61169 Friedberg (Hessen)

## 1. Persönliche Daten

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Telefon-Nummer

## 2. Anamnese

Sind bei Ihnen schon Mammographie-Aufnahmen angefertigt worden?

NEIN  JA, und zwar ...

Wann?

Wo? (Ort / Arztpraxis, Krankenhaus)

Waren Sie schon in Strahlen-Behandlung nach Brustkrebs-Befund?

NEIN  JA, und zwar ...

Wann?

Ist bei Ihnen in der Familie jemand an Brustkrebs erkrankt?

NEIN  JA, und zwar ...

Alter bei Beginn  
der Erkrankung:

Geschwister

Eltern

Sonstige

Bei Frauen: Besteht zur Zeit eine Schwangerschaft?

NEIN  JA  unbekannt

Friedberg, den

(Datum)

(Unterschrift)