

**Sehr geehrte Rehabilitandin, sehr geehrter Rehabilitand,**

bitte beantworten Sie die folgenden Fragen und bringen dieses Blatt (ebenso wie den Aufnahmefragebogen) ausgefüllt zum ersten Gespräch mit Ihrer Therapeutin/ Ihrem Therapeuten mit. Sie helfen uns damit, eine auf Sie persönlich abgestimmte Rehabilitation zu planen. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Behandlungsteam

**Name:** \_\_\_\_\_ **Alter:** \_\_\_\_ Jahre **Geschlecht:**  männlich  weiblich

**1. Welche der folgenden Angaben trifft auf Ihre derzeitige Erwerbssituation zu?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ganztägig berufstätig            | <input type="checkbox"/> arbeitslos/erwerbslos                  |
| <input type="checkbox"/> mindestens halbtags berufstätig  | <input type="checkbox"/> RentnerIn wegen Erwerbsminderung       |
| <input type="checkbox"/> weniger als halbtags berufstätig | <input type="checkbox"/> AltersrentnerIn                        |
| <input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann                   | <input type="checkbox"/> aus anderen Gründen nicht erwerbstätig |

**2. Sind Sie zur Zeit krankgeschrieben (arbeitsunfähig)?**

- nein  ja

**3. Waren Sie in den letzten 12 Monaten krankgeschrieben?**

- nein  ja

falls ja: Wie lange waren Sie insgesamt krankgeschrieben?

- unter 1 Woche  1-6 Wochen  7-12 Wochen  13-26 Wochen  >26 Wochen

**4. Wie stark sind Sie durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand in Ihrer Arbeit beeinträchtigt?**

- keine Beeinträchtigung völlige Beeinträchtigung
- 0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

**5. Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor? (Bitte kreuzen Sie alles für Sie Zutreffende an.)**

**Ich denke, dass ich in der nächsten Zukunft wahrscheinlich...**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> in meinem Beruf weiterhin arbeiten kann.  | <input type="checkbox"/> eine Rente beantragen/bekommen werde. |
| <input type="checkbox"/> in meinem Beruf nicht mehr arbeiten kann. | <input type="checkbox"/> arbeitslos sein werde.                |
| <input type="checkbox"/> eine andere Arbeit suchen will.           | <input type="checkbox"/> krankgeschrieben sein werde.          |
| <input type="checkbox"/> überhaupt nicht mehr arbeiten kann.       | <input type="checkbox"/> Ich weiß es noch nicht.               |

**6. Was erhoffen Sie sich von Ihrem Reha-Aufenthalt?**

Ich hoffe, dass...	überhaupt nicht	etwas	mäßig	ziemlich	sehr
man hier endlich Zeit für mich haben wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mir Entlastung durch psychologische Betreuung angeboten wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Rehabilitation zur Klärung oder Besserung meiner beruflichen Situation beiträgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>