

Patientenfragebogen für Antrag (Reha /Kur)

Patientenvorname: _____,
Patientennachname: _____,
Geburtsdatum: _____,
Adresse: _____

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir möchten Sie bei Ihrem Rehabilitationsantrag als Hausarztpraxis unterstützen. Für die Bearbeitung des ärztlichen Befundberichtes benötigen wir Angaben zu Ihren aktuellen Einschränkungen und Problemen bei Ihrer Arbeit und im Alltag.

Welcher Arbeit gehen Sie nach?

Wie viele Stunden arbeiten Sie täglich/wöchentlich? _____ h / _____ h

Betreut Sie ein Betriebsarzt/Arbeitsmediziner? ☐ nein ☐ ja

Durch welche körperlichen/psychischen Beschwerden fühlen Sie sich am meisten bei der Ausübung Ihrer Arbeit und im Alltag eingeschränkt?

Welche Arbeitstätigkeiten können Sie durch Ihre Beschwerden nicht mehr oder nur mit größerer Anstrengung ausüben?

Bitte beschreiben Sie körperliche/psychische Belastungen bei Ihrer Arbeit. Zum Beispiel langes Stehen, Bücken oder Hocken? Müssen sie schwere Lasten tragen oder heben? Leiden Sie unter hohem Arbeitsdruck/Stress? Arbeiten Sie im Schichtsystem? Haben Sie eine belastende Arbeitsumgebung (z.B. Witterung, Lärm, Konflikte)?

Sind Sie darüber hinaus durch etwas anderes belastet, z.B. durch die Pflege oder Krankheit Angehöriger, Probleme in Partnerschaft, Familie etc.?

Was erhoffen Sie sich als Patientin /als Patient von einer
Rehabilitation?