

Fragebogen

ARBEITS- UND BERUFSANAMNESE

1.0) Erwerbsstatus:

Zur Zeit sind Sie:

- Berufstätig
- Hausfrau/-mann
- Arbeitsunfähig seit
- Altersrentner seit
- Krankengeld seit
- Zeitrente seit läuft bis
- Arbeitslos seit
- Freistellungsphase der Altersteilzeit
- Arbeitslosengeld seit
- Ich befinde mich seit in der Aktivphase der Altersteilzeit.
- Hartz IV seit

2.0) Beruflicher Werdegang:

Schulabschluss:

- ohne Abschluss
- Volks-/Hauptschule
- Mittlere Reife
- Abitur
- Sonstige Abschlüsse

Berufsausbildung:

- Ja als was:
- Nein

Als was arbeiten Sie zur Zeit?

3.0) Wie lange liegt Ihre Tumordiagnose zurück?

- <3 Monate
- 3–6 Monate
- 6–12 Monate
- >12 Monate
- >5 Jahre

4.0) Hat sich Ihre berufliche Tätigkeit seit der Diagnose der Tumorerkrankung geändert?

- Nein
- Ja

Wenn ja wie?

- Arbeitsplatzwechsel ohne Reduktion des Einkommens
- Arbeitsplatzwechsel mit Reduktion des Einkommens
- Reduzierung der Stundenzahl
- Mir wurde aufgrund der Erkrankung gekündigt.
- Ich habe die Rente beantragt.
- Sonstiges

5.0) Beschreibung des Arbeitsplatzes:

Beschreiben Sie bitte, was Sie bei Ihrer Arbeit machen (sollten Sie derzeit keine berufliche Tätigkeit ausführen, beschreiben Sie bitte die letzte versicherungspflichtige Tätigkeit)

Gibt es Belastungsfaktoren bei Ihrer Arbeit, z.B. Staub, Kälte, Hitze, Lärm, Zeitdruck, Zwangshaltungen etc.

Arbeiten Sie Schicht? Wenn ja, genau die Zeiten angeben.

Wie viele Mitarbeiter hat Ihre Firma?

Wie weit ist es zu Ihrer Arbeit (km)?

Welche Zeit brauchen Sie, um von zu Hause bis zum Arbeitsplatz zu kommen?

Gibt es Konflikte (Streit mit Arbeitskollegen, Vorgesetzten)?

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit und dem Arbeitsplatz?

Körperliche Arbeitsschwere:

- leicht,
- mittelschwer (Heben und Tragen von 10–15 kg),
- schwer (Heben und Tragen von 20–30 kg)

- zeitweise, überwiegend, ständig

6.0) AU-Zeiten in den letzten 12 Monaten:

keine

folgende Arbeitsunfähigkeitszeiten:

7.0) Haben Sie nach der Therapie der Erkrankung eine Rehabilitationsmaßnahme (Kur) durchgeführt?

ja

nein

8.0) Treiben Sie mehr als 30 min Sport / Tag?

ja

nein