

Fragebogen im Aufnahmeverfahren

Datum: _____

Persönliche Daten:

Name _____
Geb.-Datum _____
Straße/Nr. _____
Telefon _____
Nationalität _____

Vorname _____
Tel. mobil _____
PLZ/Ort _____
E-Mail _____
Geschlecht _____

Angehörige

Name _____
Straße/Nr. _____
Telefon _____

Vorname _____
PLZ/Ort _____
Verwandtschaftsgrad _____

Rechtliche Betreuung

Name _____
Organisation _____
Straße/Nr. _____
Telefon _____

Vorname _____
E-Mail _____
PLZ/Ort _____

Krankenkasse / Rentenversicherung

Name _____
Anschrift _____
Versicherungs-Nr. _____

**Behandelnder ambulanter Psychiater:in/
Neurolog:in**

Name: _____
Straße/Nr. _____
PLZ/Ort _____

Reha-Bochum

Angaben zur sozialen Situation

Familienstand:

- ledig
- geschieden seit _____
- verheiratet seit _____
- verwitwet seit _____
- getrennt lebend seit _____

Anzahl der Kinder _____

Geburtsjahr/e Kind/er _____

Lebensform:

- alleinlebend

zusammen mit

- Ehepartner:in
- Kind/-ern
- eingetragene Lebensgemeinschaft
- Eltern
- Lebensgefährte:in
- _____

Wohnsituation

- eigene Wohnung
- stationäre Einrichtung
- elterliche Wohnung
- wohnungslos
- Wohngemeinschaft
- _____

Einkommensverhältnisse

- Erwerbstätigkeit
- Erwerbsminderungsrente
- Arbeitslosengeld I
- andere Rentenart
- Arbeitslosengeld II
- Übergangsgeld
- Grundsicherung / Sozialhilfe
- Unterhalt durch Familienangehörige
- Krankengeld
- sonstiges Einkommen

Weitere Angaben zur Lebenssituation

Reha-Bochum

Angaben zu Ausbildung und Berufstätigkeit

Schulabschluss (Mehrfachnennungen möglich)

- kein Schulabschluss
- Hauptschulabschluss Hauptschulabschluss nach Klasse 10
- Fachoberschulreife Fachhochschulreife
- Abitur Abschluss in einem anderen Land gemacht

Berufsausbildung (Mehrfachnennung möglich)

- Berufsausbildung
- Fachschule/Meisterschule
- Studium
- Sonstige Qualifikation
- in Ausbildung/Umschulung/Studium
als _____
- abgeschlossen abgebrochen

Bisherige Tätigkeiten / Arbeitsverhältnisse

von/bis	als
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Derzeitige oder letzte Tätigkeit

Führerschein vorhanden ja nein Klasse _____

PKW vorhanden ja nein

Weitere Angaben zur beruflichen Situation

Psychiatrische Behandlung / Krankengeschichte

Reha-Bochum

Welche psychiatrischen Diagnosen haben Sie?

In welchen psychiatrischen Kliniken wurden Sie bisher behandelt?

Jahr	Name der Klinik
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

Haben Sie andere Hilfen (Ambulant Betreutes Wohnen, Psychotherapie, Soziotherapie)?

Art

Name:

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Wann war Ihre erste psychiatrische Behandlung? Jahr

 Alter

Wann war Ihr erster stationärer Aufenthalt? Jahr

 Alter

In welchem Jahr war der letzte stationäre Aufenthalt? Jahr

Gab es teilstationäre Aufenthalte? Jahr

Haben Sie bereits eine Rehabilitation gemacht?

Psychosomatik Jahr

Klinik:

RPK Jahr

Klinik:

Reha-Bochum

Aktuelle Medikation

Haben Sie nennenswerte körperliche Erkrankungen?

Schwerbehinderung

Vorhanden ja nein

Grad der Behinderung _____

Gleichstellung ja nein

Ergänzende Angaben

Interessen, Erfahrungen, Neigungen, Hobbies

Weiteres

Wer hat Ihnen beim Ausfüllen des Bogens geholfen?

Bitte füllen Sie diesen Bogen aus und reichen ihn möglichst vollständig vor dem persönlichen Gesprächstermin ein. Wenn Sie Befunde oder Entlassberichte aus Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen haben, reichen Sie diese bitte ebenfalls ein oder bringen diese mit.

Für den ersten Gesprächstermin wird außerdem die ausgefüllte und unterschriebene Datenschutzerklärung benötigt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die gemachten Angaben.

Datum

Unterschrift