

# C T A (Checkliste Teilhabe am Arbeitsleben)

Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrter Patient,

Ihr Aufenthalt in der Rheintalklinik hat auch das Ziel, Fragen zu Ihrer beruflichen Zukunft zu klären. Bitte füllen Sie dazu diesen Fragebogen aus:

Herr  Frau  Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Aktuelle Tätigkeit: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Berufsausbildung: \_\_\_\_\_ Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_

 Für alle, die einen Arbeitsplatz haben: Ja    Nein    Weiß  
nicht

Nach dem Klinikaufenthalt kann ich die gleiche Arbeit wie vorher wieder ausführen        

Ich muss mit meinem Arbeitgeber klären, ob und auf welchem Arbeitsplatz ich künftig arbeiten kann        

Ich befürchte eine Kündigung    

Ich brauche Unterstützung, um meinen Arbeitsplatz zu erhalten    

 Für alle, die eine neue Arbeitsstelle suchen: Ja    Nein

Mir ist klar, was ich tun kann, um wieder einen neuen Arbeitsplatz zu finden    

Ich brauche Unterstützung, um beruflich wieder Fuß zu fassen    

 Für alle:

Ich habe durch meine Erkrankung noch folgende berufliche Probleme:

---

---

---

 **Danke! Bitte geben Sie diesen Fragebogen bei Ihrer Stationsärztin ,bzw Ihrem Stationsarzt ab.**

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Beraterteam der Klinik und des Bildungszentrums Beruf