

Teilnehmerbefragung

→ **Fragebogen nach beruflicher Rehabilitation**

Ansprechpartner der Deutschen Rentenversicherung xyz:

Ansprechpartner 1

Tel.:
Mail:

Ansprechpartner 2

Tel.:
Mail:

Sekretariat

Tel.:
Fax:



**Deutsche
Rentenversicherung**
Rehabilitation –
mit Sicherheit Qualität

Anonymisierungsnummer:

Warum dieser Fragebogen?

Dieser Fragebogen dient der Verbesserung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Mit Ihren Angaben helfen Sie uns, die Qualität dieser Reha-Maßnahmen zu überprüfen und zu verbessern.

Wir wenden uns an alle Personen, die berufliche Reha-Leistungen erhalten haben. Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen auch, wenn Sie die berufliche Reha-Maßnahme abgebrochen bzw. unterbrochen haben oder in eine andere Reha-Maßnahme gewechselt sind und nicht nur, wenn Sie eine berufliche Reha-Maßnahme regulär abgeschlossen haben.

Was meinen wir mit „beruflicher Reha-Maßnahme“?

Berufliche Reha-Maßnahmen sind Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form von:

- Ausbildungen mit einer Dauer von in der Regel zwei Jahren,
- aber auch Teilausbildungen und Weiterqualifizierungen
- sowie Maßnahmen zur Wiedereingliederung (Integrationsmaßnahmen) mit einem Praktikum / mehreren Praktika.

Was meinen wir mit „Einrichtung“?

- Beurteilen Sie bitte die Einrichtung (z.B. das Berufstrainingszentrum, die Fortbildungsakademie, das Berufsförderungswerk oder eine sonstige Bildungseinrichtung (nicht die Praktikums-Einrichtung)), die die berufliche Reha-Maßnahme durchgeführt hat.
- Bei betrieblichen Ausbildungen beurteilen Sie bitte den Ausbildungsbetrieb.

Was meinen wir mit „Reha-Träger“?

Damit ist die Institution gemeint, die Ihre berufliche Reha-Maßnahme finanziert hat. Also z. B. die Deutsche Rentenversicherung oder die Unfallversicherung.

Wenn Sie noch Fragen haben, stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.

Ihre Ansprechpartner mit Namen, Telefonnummer und E-mail-Adresse finden Sie auf dem Deckblatt des Fragebogens.

Bitte füllen Sie den Fragebogen sorgfältig aus. Bitte lesen Sie jede Frage genau durch. Kreuzen Sie dann die Antwortmöglichkeit an, die für Sie am ehesten zutrifft.

Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Unterstützung!

Fragebogen zur Beurteilung Ihrer beruflichen Reha

A Fragen zu Ihrer gesundheitlichen Situation

1

Bitte beurteilen Sie Ihren Gesundheitszustand und Ihre Leistungsfähigkeit.

Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand zurzeit beschreiben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
	sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	
Im Vergleich zum Zeitpunkt unmittelbar vor der beruflichen Reha-Maßnahme ist mein Gesundheitszustand <u>jetzt</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
	viel schlechter	etwas schlechter	etwa wie vorher	etwas besser	viel besser	
Wie würden Sie Ihre Leistungsfähigkeit in Ihrem alten Beruf vor der beruflichen Reha-Maßnahme beschreiben? (Beantworten Sie die Frage bitte auch, wenn Sie zu dieser Zeit nicht berufstätig waren.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3
	sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	
Glauben Sie, dass durch Ihren derzeitigen Gesundheitszustand Ihre weitere Berufstätigkeit dauerhaft gefährdet ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			4
	ja	nein	kann ich nicht beurteilen			
	1	2	3	4	5	

B Fragen zu Ihrer Situation vor der beruflichen Reha-Maßnahme

2

Welchen höchsten Berufsabschluss haben Sie?

Lehre (berufliche, betriebliche Ausbildung)	<input type="checkbox"/>	Fachschule (Meister-/Technikerschule, Berufsfachakademie)	<input type="checkbox"/>	5
	1		2	
Fachhochschule, Ingenieurschule.....	<input type="checkbox"/>	Universität, Hochschule	<input type="checkbox"/>	
	3		4	
Ich habe (noch) keinen beruflichen Abschluss	<input type="checkbox"/>			
	5			

3

Haben Sie vor der beruflichen Rehabilitation an einer vorbereitenden Maßnahme teilgenommen (z.B. Maßnahme zur Abklärung der beruflichen Eignung, Arbeitserprobung, Vorbereitungslehrgang)?

Wenn ja, wie beurteilen Sie diese? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, ich habe an einer vorbereitenden Maßnahme teilgenommen und diese ...			6
1	2	↓		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7
... war eine wichtige Orientierungshilfe.	... war Voraussetzung für die bewilligte Maßnahme.	... war für mich nicht notwendig.	... hat meine ursprünglichen beruflichen Vorstellungen verändert.	
1	2	3	4	

4 **Waren Sie in den 12 Monaten vor Beginn der beruflichen Reha-Maßnahme arbeitslos oder arbeitsunfähig?**
Wenn ja, wie viele Monate?

Ich war in den 12 Monaten vor der beruflichen Reha-Maßnahme <u>arbeitslos / nicht erwerbstätig</u>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	→ ca. <input type="text"/> <input type="text"/> Monate	8/9
Ich war in den 12 Monaten vor der beruflichen Reha-Maßnahme <u>arbeitsunfähig / krank geschrieben</u>	Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	→ ca. <input type="text"/> <input type="text"/> Monate	10/11
	1	2		

5 **Wurden Ihre eigenen Vorstellungen bei den folgenden Entscheidungen berücksichtigt?**

bei der Auswahl der beruflichen Reha-Maßnahme (z.B. Ausbildung, Qualifizierung, Integrationsmaßnahme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12
	nein	eher nicht	teils, teils	eher ja	ja	
bei der Auswahl der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13
	nein	eher nicht	teils, teils	eher ja	ja	
	1	2	3	4	5	

6 **Bitte beurteilen Sie folgende Aussagen.**

Ich wurde vom Reha-Träger vorher gut über meine berufliche Reha-Maßnahme informiert.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Die finanzielle Absicherung durch den Reha-Träger während der Reha-Maßnahme verlief insgesamt reibungslos ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
	1	2	3	4	5	

C Fragen zum Verlauf Ihrer beruflichen Reha-Maßnahme

7 **Hatten Sie mit den nachfolgenden Personengruppen während Ihrer beruflichen Reha-Maßnahme Kontakt?**
Wenn ja, wie beurteilen Sie alles in allem deren Arbeit?

Ich hatte Kontakt mit ...	Ich beurteile deren Arbeit alles in allem als ...								
Lehrkräften (Lehrer / Dozenten) in der Einrichtung / Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16/17
	nein	ja		sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	
Ausbildern im Betrieb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18/19
	nein	ja		sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	
Sozialarbeitern / Reha-Beratern der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20/21
	nein	ja		sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	
	1	2		1	2	3	4	5	

7

Ich hatte Kontakt mit ...

Ich beurteile deren Arbeit alles in allem als ...

psychologischen / ärztlichen Diensten der Einrichtung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> sehr schlecht	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	22/ 23
Reha-Fachberatern der Rentenversiche- rung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> sehr schlecht	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	24/ 25
Berufshelfern / Reha-Managern der Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> sehr schlecht	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	26/ 27
Reha-Beratern der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder des JobCenters	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	→	<input type="checkbox"/> sehr schlecht	<input type="checkbox"/> schlecht	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	28/ 29
	1	2		1	2	3	4	5	

8

Bitte beurteilen Sie folgende Aussagen zur Arbeit Ihrer Lehrkräfte (Lehrer, Dozenten, Ausbilder).

Die Lehrkräfte unterstützten mich beim Lernen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	30
Es gab jederzeit die Möglichkeit, meine Probleme zu besprechen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	31
Die Lehrkräfte haben meine Meinung ernst genommen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	32
Die Lehrkräfte unterrichteten so lange, bis jeder verstanden hatte.....	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	33
	1	2	3	4	5	

9

Bitte beurteilen Sie folgende Aussagen zur Durchführung der beruflichen Reha-Maßnahme.

Ich habe die notwendige Unterstützung und Hilfe erhalten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	34
Meine seelischen und sozialen Probleme wurden berücksichtigt.....	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	35
Meine gesundheitlichen Einschränkungen wurden berücksichtigt.....	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	36
Meine Leistungen wurden regelmäßig gemeinsam eingeschätzt.....	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	37
Meine Vorkenntnisse und Fertigkeiten habe ich gut nutzen können	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> teils, teils	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> ja	38
	1	2	3	4	5	

10

Um eine gute Reha-Maßnahme zu gewährleisten, müssen von der Einrichtung auch entsprechende Voraussetzungen geschaffen werden.

Wie waren Ihrer Meinung nach...

... die personelle Besetzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39
	sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	kann ich nicht beurteilen	
... die räumlichen Bedingungen....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40
	sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	kann ich nicht beurteilen	
... die technische Ausstattung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	41
	sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	kann ich nicht beurteilen	
... die Bedingungen für das Erlernen praktischer Fertigkeiten ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	42
	sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	kann ich nicht beurteilen	
... der organisatorische Ablauf der beruflichen Reha-Maßnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	43
	sehr schlecht	schlecht	teils, teils	gut	sehr gut	kann ich nicht beurteilen	
	1	2	3	4	5	6	

11

Bitte beurteilen Sie die folgenden Aussagen zu allgemeinen und fachlichen Ergebnissen Ihrer beruflichen Reha-Maßnahme.

Durch die berufliche Reha-Maßnahme

... bin ich selbstständiger geworden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	44
	nein	eher nein	weder, noch	eher ja	ja	
... kann ich heute hohe Anforderungen und Stress besser bewältigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45
	nein	eher nein	weder, noch	eher ja	ja	
... kann ich heute meine Arbeit besser planen und organisieren.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	46
	nein	eher nein	weder, noch	eher ja	ja	
... kann ich heute besser mit moderner Technik umgehen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47
	nein	eher nein	weder, noch	eher ja	ja	
... ist mein fachliches Wissen heute besser.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48
	nein	eher nein	weder, noch	eher ja	ja	
	1	2	3	4	5	

12

Welche Vorbereitungen wurden von der Einrichtung für Ihre Rückkehr in das Erwerbsleben getroffen?

Mit mir wurden individuelle Maßnahmen zur Vorbereitung der Wiedereingliederung vereinbart und durchgeführt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Ich habe schon während der Reha-Maßnahme gelernt, mich besser zu bewerben und vorzustellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Mir wurden schon während der Reha-Maßnahme eine Reihe konkreter Beschäftigungsmöglichkeiten aufgezeigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	51
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Mir wurden wichtige Kontakte zu Arbeitgebern / Betrieben vermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	52
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Bei der Stellensuche wurde ich von der Einrichtung unterstützt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	53
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
	1	2	3	4	5	

13

Was ist Ihrer Meinung nach in der beruflichen Reha-Maßnahme zu kurz gekommen?

die Vermittlung von Grundkenntnissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	54
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
die Vermittlung von fachlichem Spezialwissen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	55
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
der Praxisbezug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	56
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
die individuelle Betreuung und Förderung ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
	1	2	3	4	5	

D Fragen zum Verlauf Ihres Praktikums

14

Haben Sie im Rahmen Ihrer Reha-Maßnahme ein Praktikum gemacht / praktisch gearbeitet (z.B. in einem Betrieb oder einer Institution / Einrichtung außerhalb Ihrer Bildungseinrichtung)?

<input type="checkbox"/>	→	<u>Bitte machen Sie weiter mit Frage 16 (Seite 6)!</u>	58
Nein			
1			
<input type="checkbox"/>	→	Wie viele Praktika? <input type="text"/>	Dauer des Praktikums / aller Praktika insgesamt..... <input type="text"/> <input type="text"/> Wochen
Ja			59/ 60
2			

15

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Ihr Praktikum / Ihre Praktika zu?

Die Dauer des Praktikums / der Praktika war insgesamt ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	61
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Auf die Anforderungen des Praktikums / der Praktika war ich durch den theoretischen Teil der Reha-Maßnahme gut vorbereitet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	62
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Während des Praktikums / der Praktika wurde ich von der Einrichtung gut weiter betreut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
	1	2	3	4	5	

E Zusammenfassende Beurteilung Ihrer Reha-Maßnahme

16

Wenn Sie Ihre berufliche Reha-Maßnahme abschließend beurteilen, wie zufrieden sind Sie alles in allem mit ...

... Ihrem Abschlussergebnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	64
	sehr un-	un-	teils, teils	zufrieden	sehr	
	zufrieden	zufrieden			zufrieden	
... der Einrichtung.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	65
	sehr un-	un-	teils, teils	zufrieden	sehr	
	zufrieden	zufrieden			zufrieden	
... dem Reha-Träger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	66
	sehr un-	un-	teils, teils	zufrieden	sehr	
	zufrieden	zufrieden			zufrieden	
... der Unterstützung durch die Einrichtung nach Ihrer Reha-Maßnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	67
	sehr un-	un-	teils, teils	zufrieden	sehr	
	zufrieden	zufrieden			zufrieden	
... dem Ergebnis der beruflichen Reha-Maßnahme insgesamt.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	68
	sehr un-	un-	teils, teils	zufrieden	sehr	
	zufrieden	zufrieden			zufrieden	
	1	2	3	4	5	

F Berufliche Wiedereingliederung nach der Reha-Maßnahme

17

Wurden Sie nach der Reha-Maßnahme von der Einrichtung bei der beruflichen Wiedereingliederung weiter betreut?

ja

nein

69

1

2

18

Wer hat Sie bei der Suche nach einer Arbeitsstelle unterstützt?

die Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder das JobCenter.....

ja

nein

70

ein Reha-Fachberater der Rentenversicherung oder ein Berufshelfer / Reha-Manager der Unfallversicherung.....

ja

nein

71

ein Integrationsfachdienst.....

ja

nein

72

die Einrichtung.....

ja

nein

73

mein früherer Arbeitgeber.....

ja

nein

74

Freunde / Verwandte / Bekannte.....

ja

nein

75

Ich habe mich selbst darum gekümmert.....

ja

nein

76

1

2

19

Wie schätzen Sie Ihre beruflichen Aussichten heute im Vergleich zur Situation unmittelbar vor der beruflichen Reha-Maßnahme ein?

Meine persönlichen Voraussetzungen für eine Berufstätigkeit sind heute.....

viel schlechter

etwas schlechter

etwa wie vorher

etwas besser

viel besser

77

Meine Chancen auf dem Arbeitsmarkt sind heute.....

viel schlechter

etwas schlechter

etwa wie vorher

etwas besser

viel besser

78

1

2

3

4

5

20

Sind Sie zurzeit berufstätig bzw. waren Sie schon einmal nach Abschluss der beruflichen Reha-Maßnahme berufstätig?

Nein,
ich war noch nicht wieder berufstätig.

1



Bitte machen Sie weiter mit Frage 30 (S.10)!

79

Ja,
ich bin bzw. war bereits berufstätig.

2



G Fragen zu Ihrer ersten Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme

21

Haben Sie Ihre erste Arbeitsstelle gleich nach dem Ende der Reha-Maßnahme angetreten?
Wie viele Monate sind Sie oder waren Sie seither berufstätig?

Ja, meine erste Arbeitsstelle habe ich gleich nach dem Ende der Reha-Maßnahme angetreten. 80
1

Nein, meine erste Arbeitsstelle habe ich erst später angetreten, und Monate nach dem Ende der Reha-Maßnahme. 81
2 zwar...

Ich bin (war) seither Monate berufstätig. 82

22

Sind Sie immer noch auf Ihrer ersten Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme tätig?

Ja, ich bin nach wie vor auf derselben Arbeitsstelle tätig 83
1

Nein, ich bin inzwischen erwerbslos / arbeitslos 84
2

Nein, ich habe inzwischen eine andere Arbeitsstelle 85
3

H Fragen zu Ihrer aktuellen oder letzten Arbeitsstelle

23

Ist Ihre aktuelle Arbeitsstelle oder (wenn Sie zurzeit nicht berufstätig sind) war Ihre letzte Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme zeitlich befristet?

Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet Das Arbeitsverhältnis ist (war) befristet ... 84
1 2

24

Um welche Art der Tätigkeit handelt es sich bei dieser aktuellen Arbeitsstelle oder (wenn Sie zurzeit nicht berufstätig sind) handelte es sich bei Ihrer letzten Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme?

Es handelt (handelte) sich dabei um ...

... eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit. ... eine Tätigkeit als Selbstständiger. ... eine sonstige Tätigkeit. 85

1

2

3

25

Welchen Arbeitszeitumfang hat diese aktuelle Arbeitsstelle oder (wenn Sie zurzeit nicht berufstätig sind) hatte Ihre letzte Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme?

Es ist (war) eine ...

Vollzeitbeschäftigung

Teilzeitbeschäftigung

86

1

2

26

Welche der nachfolgenden Aussagen trifft auf Ihre aktuelle Arbeitsstelle oder (wenn Sie zurzeit nicht berufstätig sind) traf auf Ihre letzte Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme zu? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

Es ist (war) eine Tätigkeit ...

... in meinem alten Berufsfeld.

... entsprechend meiner neuen
beruflichen Qualifikation.

... in einem ganz anderen
Aufgabenbereich.

87

1

2

3

27

Inwiefern treffen auf Ihre aktuelle Arbeitsstelle oder (wenn Sie zurzeit nicht berufstätig sind) Ihre letzte Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme die folgenden Aussagen zu?

Ich kann (konnte) mein erlerntes Wissen
umfassend anwenden

nein

eher nein

teils, teils

eher ja

ja

88

Ohne die berufliche Reha-Maßnahme hätte
ich diesen Job nicht bekommen.....

nein

eher nein

teils, teils

eher ja

ja

89

Durch meine gesundheitlichen Probleme
bin (war) ich bei dieser Tätigkeit weiterhin
eingeschränkt.

nein

eher nein

teils, teils

eher ja

ja

90

1

2

3

4

5

28

Bei welchem Arbeitgeber haben Sie Ihre aktuelle Arbeitsstelle oder (wenn Sie zurzeit nicht berufstätig sind) Ihre letzte Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme erhalten? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

bei einem früheren
Arbeitgeber.

im Praktikums- oder
Ausbildungsbetrieb.

bei einem anderen
Arbeitgeber.

Ich bin (war) selbst-
ständig.

91

1

2

3

4

29

**Welche Bedeutung hatte Ihrer Meinung nach die Reha-Maßnahme für Ihre aktuelle oder Ihre letzte Arbeitsstelle nach der Reha-Maßnahme?
(Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)**

Die berufliche Reha-Maßnahme war ...

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	92
... eine notwendige Voraussetzung.	... eine wichtige Hilfe.	... von geringer Bedeutung.	... ohne Bedeutung.	Das kann ich nicht einschätzen.	
1	2	3	4	5	

J Fragen für derzeit nicht Berufstätige

30

Wenn Sie zurzeit nicht berufstätig sind, was sind Ihrer Meinung nach die wesentlichen Gründe dafür?

Meine neue berufliche Qualifikation ist derzeit wenig gefragt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	93
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Die Stellenangebote sind in meiner Region besonders gering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	94
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Ich bin bei der Stellensuche zu wenig unterstützt worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	95
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Meine gesundheitliche Situation hat sich verschlechtert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	96
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
Meine soziale / familiäre Situation hat mich zu stark beansprucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	97
	nein	eher nein	teils, teils	eher ja	ja	
	1	2	3	4	5	

31

Befinden Sie sich derzeit in einer (weiteren) beruflichen Reha-Maßnahme?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	98
ja	nein	
1	2	

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Mitarbeit!