

Aktivitätsfragebogen

Herr

Beruf:

Eingangstest

1=ja, es geht 2=leichte Einschränkung 3=starke Einschränkung 4= nein, geht nicht

Was können Sie wie?	1	2	3	4	Bemerkungen
Gehen weniger als 30min	☐	☐	☐	☐	
Gehen bis 60min	☐	☐	☐	☐	
Gehen mehr als 60min	☐	☐	☐	☐	
Sitzen weniger als 30min	☐	☐	☐	☐	
Sitzen bis 60min	☐	☐	☐	☐	
Sitzen mehr als 60min	☐	☐	☐	☐	
Stehen weniger als 10min	☐	☐	☐	☐	
Stehen bis 20min	☐	☐	☐	☐	
Stehen mehr als 20min	☐	☐	☐	☐	
Treppensteigen aufwärts	☐	☐	☐	☐	Wechselschritt ☐ Nachstellschritt ☐
Treppensteigen abwärts	☐	☐	☐	☐	Wechselschritt ☐ Nachstellschritt ☐
Hinsetzen/Aufstehen	☐	☐	☐	☐	mit Abstützen ☐ ohne Abstützen ☐
Gehen nach langem Sitzen	☐	☐	☐	☐	
Knien	☐	☐	☐	☐	
Hocken	☐	☐	☐	☐	
Bücken	☐	☐	☐	☐	
Fahrradfahren	☐	☐	☐	☐	
Autofahren	☐	☐	☐	☐	
Ein-u. Aussteigen	☐	☐	☐	☐	
An- u. Ausziehen	☐	☐	☐	☐	
Über Kopf arbeiten	☐	☐	☐	☐	
Frisieren	☐	☐	☐	☐	
Rasieren	☐	☐	☐	☐	
Zähne putzen	☐	☐	☐	☐	
Tragen rechts	☐	☐	☐	☐	
links	☐	☐	☐	☐	

Heben	☐	☐	☐	☐	
Türen öffnen	☐	☐	☐	☐	
Hantieren mit Besteck	☐	☐	☐	☐	
Balance(Sturz-Stolperneigung)	☐	☐	☐	☐	

Aktuelle Schmerzangabe von 1-10 (1 kein Schmerz und 10 sehr starke Schmerzen)

in Ruhe

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

unter Belastung

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐