


Anweisungen

- Benutzen Sie einen weichen #2 Bleistift zur Markierung.
- Pro Frage ist nur eine Antwort erlaubt.

 Felder sind komplett auszufüllen.

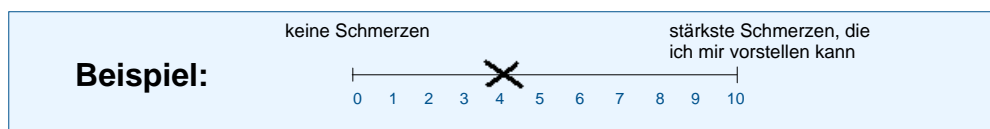
Nachname	Vorname	Geschlecht
Strasse		Pat.-Nr.
Postleitzahl	Wohnort	
Beruf	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Telefon

Rückenbeschwerden können zu Rückenschmerzen und/oder Schmerzen im Gesäss, Bein oder Fuss sowie zu Kribbeln, Taubheit oder anderen Missempfindungen im Rücken, Gesäss, Bein oder Fuss führen.

1 Welche Beschwerden belasten Sie **am stärksten**? Bitte füllen Sie **nur ein Kästchen** aus.

- Schmerzen im Rücken
- Schmerzen im Bein/Gesäss
- Kribbeln, Taubheit oder andere Missempfindungen im Rücken/Bein/Gesäss
- Keine der aufgeführten Beschwerden

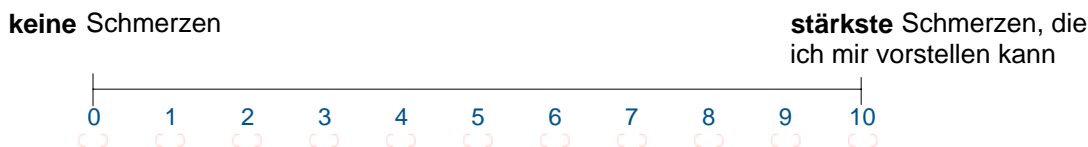
2 Bitte markieren Sie in Frage 2a und 2b die Stelle auf der Linie, die der Intensität Ihrer Schmerzen entspricht, wobei "0" keine Schmerzen und "10" stärkste vorstellbare Schmerzen bedeutet. Wir bitten Sie, **zwischen Rücken- und Beinschmerzen zu unterscheiden**.



2a Wie stark waren Ihre **Rückenschmerzen** in der letzten Woche?



2b Wie stark waren Ihre **Bein-/Gesässschmerzen** in der letzten Woche?



3 Wie stark haben Ihre Rückenbeschwerden Ihre **normalen Aufgaben** (Arbeit und zu Hause) **in der letzten Woche beeinträchtigt**?

- gar nicht
- ein wenig
- mässig
- erheblich
- sehr stark

4 Wie würden Sie sich fühlen, wenn Sie den **Rest Ihres Lebens mit Ihren derzeitigen** Rückenbeschwerden leben müssten?

- sehr zufrieden
- etwas zufrieden
- weder zufrieden noch unzufrieden
- etwas unzufrieden
- sehr unzufrieden

Bitte wenden...

