Gemeinsamer
Bundesausschuss

Name _____

Vorname _____

Geburtstag _____

Kinderuntersuchungsheft

Bitte bringen Sie Ihr Kind zur Untersuchung:

U2	3.–10. Lebenstag	vom:	bis:
U3	4.–5. Lebenswoche	vom:	bis:
U4	3.–4. Lebensmonat	vom:	bis:
U5	6.–7. Lebensmonat	vom:	bis:
U6	10.–12. Lebensmonat	vom:	bis:
U7	21.–24. Lebensmonat	vom:	bis:
U7a	34.–36. Lebensmonat	vom:	bis:
U8	46.–48. Lebensmonat	vom:	bis:
U9	60.–64. Lebensmonat	vom:	bis:

Diese Untersuchungstermine sollten Sie im Interesse Ihres Kindes bitte genau einhalten.

Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.



Name

Vorname

Geburtstag

Teilnahmekarte

Liebe Eltern! Schützen Sie die Daten Ihres Kindes! Mit dieser herausnehmbaren Karte können Sie bei Behörden, Kindertagesstätten, Schulen und Jugendämtern den Nachweis erbringen, dass Ihr Kind an den Untersuchungen teilgenommen hat.

U2 3.–10. Lebenstag	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)	
U3 4.–5. Lebenswoche	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	
U4 3.–4. Lebensmonat	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	
U5 6.–7. Lebensmonat	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	
U6 10.–12. Lebensmonat	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	
U7 21.–24. Lebensmonat	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	
U7a 34.–36. Lebensmonat	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	
U8 46.–48. Lebensmonat	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	
U9 60.–64. Lebensmonat	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*	

Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

* Die Untersuchung beinhaltet eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen altersgemäßen, entsprechend der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA ausreichenden Impfschutz.

In der nachfolgenden Übersicht sehen Sie, wann die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen stattfinden. Bitte vereinbaren Sie dazu rechtzeitig einen Termin bei Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt:

Bitte bringen Sie Ihr Kind zur Untersuchung:

Z1	6.–9. Lebensmonat	vom:	bis:
Z2	10.–20. Lebensmonat	vom:	bis:
Z3	21.–33. Lebensmonat	vom:	bis:
Z4	34.–48. Lebensmonat	vom:	bis:
Z5	49.–60. Lebensmonat	vom:	bis:
Z6	61.–72. Lebensmonat	vom:	bis:

Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Gemeinsamer Bundesausschuss

Diese Anlage zur Version 1 ist noch nicht in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
zur Verfügung.

Liebe Eltern,
herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Babys!

Gerade in den ersten Lebensjahren macht Ihr Kind sehr viele Entwicklungsschritte. Um eventuell vorliegende Erkrankungen und Entwicklungsverzögerungen frühzeitig erkennen und entsprechend handeln zu können, gibt es regelmäßige Untersuchungen. Diese sind ein wichtiger Teil der Gesundheitsvorsorge für Ihr Kind. Die Kosten werden von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen.

Innerhalb der ersten sechs Lebensjahre untersucht die Ärztin oder der Arzt, ob sich Ihr Kind gesund und altersgemäß entwickelt. Die Ergebnisse jeder Untersuchung werden Ihnen erläutert. Darüber hinaus werden Sie über Schutzimpfungen informiert, die zugleich mit den Untersuchungen erfolgen können. Sie haben bei sämtlichen Untersuchungen die Gelegenheit, die Entwicklung Ihres Kindes mit der Ärztin oder dem Arzt zu besprechen und Fragen zu stellen, etwa zu Themen wie Ernährung oder Unfallvermeidung.

Zudem erhalten Sie im Rahmen der einzelnen Untersuchungen von der Ärztin oder dem Arzt Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (wie z. B. Eltern-Kind-Angebote, Frühe Hilfen, Familienhebammen, -paten, öffentlicher Gesundheitsdienst). Für alle Untersuchungen sind bestimmte Zeiträume vorgegeben. Dass Sie diese kennen und einhalten, ist besonders wichtig, da manche Erkrankungen nur in einer bestimmten Altersspanne rechtzeitig erkannt und behandelt werden können (z. B. Stoffwechselstörungen oder Fehlstellungen der Hüfte). Auch bei Frühgeborenen, also Kindern, die vor der 37+0 Schwangerschaftswoche geboren werden, sollen die Untersuchungszeiträume dringend eingehalten werden. In solchen Fällen wird der frühe Geburtstermin bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt.

Bitte nutzen Sie das Angebot der Untersuchungen! Sie geben sich und Ihrem Kind die Chance, dass gesundheitliche Probleme oder Auffälligkeiten rechtzeitig erkannt und behandelt werden können.

Neben den regelmäßigen ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen hat Ihr Kind Anspruch auf sechs zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen. Diese werden wie die ärztlichen Untersuchungen im Gelben Heft dokumentiert.

Wir wünschen Ihrem Kind und Ihnen alles Gute!

Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin*

Bitte beachten Sie, dass es sich bei dem Gelben Heft um eine vertrauliche Information handelt. Keine Institution (z. B. Kita, Schule, Jugendamt) darf eine Einsichtnahme verlangen. Sie entscheiden, wem Sie den Einblick gewähren. Die herausnehmbare Teilnahmekarte ist als Beleg für die Wahrnehmung der Untersuchungen ausreichend.

Diese Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

* Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird gebildet von der Kassenärztlichen und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung. Der G-BA legt in Richtlinien fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden. Das Gelbe Heft ist eine Anlage der Kinder-Richtlinie des G-BA. Weitere Informationen finden Sie auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de.

U1

Elterninformation zur Neugeborenen-Erstuntersuchung

Unmittelbar nach der Geburt findet die erste Untersuchung Ihres Babys statt. Die Ärztin oder der Arzt oder die Hebamme oder der Entbindungspfleger vergewissern sich, dass Ihr Baby die Geburt gut überstanden hat.

Es geht bei der U1 vor allem darum, sofort behandlungsbedürftige Zustände und äußerliche Fehlbildungen zu erkennen. So können notwendige Sofortmaßnahmen eingeleitet und Komplikationen vermieden werden.

Das wird untersucht:

- Mit dem sogenannten Apgar-Wert werden die Hautfarbe des Babys, der Herzschlag, die Reflexe, die Muskelspannung und die Atmung geprüft. Dieser Wert wird nach fünf und nochmals nach zehn Minuten ermittelt.
- Um sicher zu sein, dass Ihr Neugeborenes während der Geburt ausreichend mit Sauerstoff versorgt worden ist, wird der Nabelschnur Blut entnommen und dessen pH-Wert (Säuregrad) bestimmt.
- Es wird nach äußerlich erkennbaren Fehlbildungen geschaut.

Ihr Baby wird gemessen und gewogen und es erhält nach Rücksprache mit Ihnen Vitamin K, um inneren Blutungen vorzubeugen.

Zur Ernährung Ihres Kindes (Stillen oder andere Ernährungsformen) werden Sie fachkundig beraten und können während der gesamten Stillzeit und bei Ernährungsproblemen auf Hilfe zurückgreifen.

In den kommenden drei Tagen werden Ihnen für Ihr Baby weitere wichtige Untersuchungen empfohlen. Diese sollen eine rechtzeitige Behandlung der jeweiligen Erkrankungen ermöglichen. Der Test auf kritische angeborene Herzfehler sollte nach der 24. bis zur 48. Lebensstunde Ihres Babys durchgeführt werden. Die Tests auf angeborene Stoffwechselstörungen und Mukoviszidose aus einigen Tropfen Blut Ihres Babys sollten zwischen der 36. und 72. Lebensstunde erfolgen. Der Hörtest für Neugeborene sollte bis zur 72. Lebensstunde vorgenommen werden. Zu diesen Untersuchungen erhalten Sie jeweils ein ausführliches Informationsblatt.

Die nächste Untersuchung soll vom 3. bis zum 10. Lebenstag (U2) vorgenommen werden.

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der Anstoß, das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Bekanntmachung zur Verfügung
Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft

Anamnese

! ***Zutreffendes bitte ankreuzen!***

Schwangerschaftsanamnese:

- ☐ Diabetes mellitus
- ☐ Gestationsdiabetes
- ☐ Dauermedikation
- ☐ akute oder chronische Infektionen in der Schwangerschaft
- ☐ Antikörper-Suchtest positiv
- ☐ B-Streptokokken-Status der Mutter positiv
- ☐ Mehrlingsschwangerschaft
- ☐ (Poly-)Hydramnion
- ☐ Oligohydramnion
- ☐ besondere psychische Belastungen
- ☐ besondere soziale Belastungen
- ☐ Abusus

Geburtsanamnese:

Geburtsdatum ☐☐ . ☐☐ . ☐☐☐☐

Uhrzeit ☐☐ : ☐☐

SSW (Wochen+Tage) ☐☐ + ☐

Geschlecht

- ☐ männlich
- ☐ weiblich
- ☐ unbestimmt

Geburtsmodus

- ☐ spontan
- ☐ Sectio
- ☐ vaginale Operation:
  - ☐ Vakuum
  - ☐ Forceps

Kindslage

- ☐ Schädellage
- ☐ Beckenendlage
- ☐ Querlage
- ☐ _____

pH-Wert (Nabelarterie) ☐ , ☐☐☐

Base excess ☐☐ , ☐☐

Soweit vorhanden, Befunde einer pränatalen Diagnostik:

_____

_____

_____

_____

Diese Anlagen ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.
Vorschau

Familienanamnese:
(u. a. behandlungsbedürftige Hyperbilirubinämie bei einem vorausgegangenen Kind)

Körperliche Untersuchung

Apgar-Wert 5'/10'

Körpergewicht in g

Körperlänge in cm

Reifezeichen:

Fehlbildungen:

Traumata:

Gelbsucht Ödeme

Sonstiges

Vitamin-K-Prophylaxe gegeben:

ja Dosis: 2 mg oral abweichende Dosis:

nein

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlagen Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Spezielle Früherkennungsuntersuchungen

Pulsoxymetrie-Screening (Messung am Fuß)

☐ **Kein Pulsoxymetrie-Screening bei pränatal diagnostiziertem kritischen Herzfehler**

☐ **Eltern wünschen keine Untersuchung**

Untersuchung erfolgt am:

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Messwert: _____ % ☐ auffällig ☐ unauffällig ☐ kontrollbedürftig

Kontrollmessung erfolgt am:

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Messwert: _____ % ☐ auffällig ☐ unauffällig

Abklärung veranlasst:

☐ ja ☐ nein Datum: _____

Stempel und Unterschrift

Diese Anlage zur Leistungserbringung ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version nur zur Verfügung.

Erweitertes Neugeborenen-Screening

☐ **Eltern wünschen keine Untersuchung**

Stempel und Unterschrift

Blutabnahme erfolgt:

Stempel und Unterschrift

Datum:

Uhrzeit:

☐ **Erstabnahme vor der vollendeten 36. Lebensstunde / Bei Geburt vor der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche**

Zweite Blutabnahme erfolgt:

Stempel und Unterschrift

Datum:

Kontrollblutabnahme bei auffälligem Befund:

Stempel und Unterschrift

Datum:

Screeninglabor und Patientennummer:

Diese Anlage Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Screening auf Mukoviszidose

☐ **Eltern wünschen keine Untersuchung**

Stempel und Unterschrift

☐ **Blutabnahme für das Mukoviszidose-Screening gemeinsam mit dem Erweiterten Neugeborenen-Screening erfolgt:**

Stempel und Unterschrift

Getrennte Blutabnahme für das Mukoviszidose-Screening erfolgt:

Datum:

Uhrzeit:

Stempel und Unterschrift

Screeninglabor und Patientennummer:

Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.
Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft

Neugeborenen-Hörscreening

Erstuntersuchung mittels TEOAE oder AABR, in der Regel in den ersten 3 Lebenstagen

durchgeführt am:

Stempel und Unterschrift

TEOAE beidseitig unauffällig ☐
auffällig ☐ re ☐ li

AABR beidseitig unauffällig ☐
auffällig ☐ re ☐ li

Kontroll-AABR bei auffälligem Erstbefund, in der Regel bis U2

durchgeführt am:

Stempel und Unterschrift

AABR beidseitig unauffällig ☐
auffällig ☐ re ☐ li

Pädaudiologische Diagnostik
bei auffälliger Kontroll-AABR

Stempel und Unterschrift

veranlasst am:

Ergebnisse der pädaudiologischen Diagnostik, in der Regel bis zur 12. Lebenswoche

durchgeführt am:

Stempel und Unterschrift

beidseitig unauffällig ☐
auffällig ☐ re ☐ li

Untersuchungsergebnisse und ggf. erforderliche Therapie mit den Eltern

Stempel und Unterschrift

besprochen am:

☐ **Eltern wünschen keine Untersuchung**

Stempel und Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

Diese Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung

U2

Elterninformation zur Untersuchung vom 3. bis zum 10. Lebenstag

Ihr Baby ist jetzt einige Tage alt. Wenn Sie in der Klinik sind, wird die zweite Untersuchung, die U2, dort stattfinden. Wenn Sie zu Hause sind, vereinbaren Sie so früh wie möglich einen Untersuchungstermin bei der Ärztin oder dem Arzt, die oder der Ihr Baby betreuen soll. Die U2 soll drei bis spätestens zehn Tage nach der Geburt stattfinden. Falls die Tests auf kritische angeborene Herzfehler, angeborene Stoffwechselstörungen und/oder Mukoviszidose sowie der Neugeborenen-Hörtest noch nicht durchgeführt wurden, sollten sie umgehend erfolgen, da es für einige Erkrankungen wichtig ist, dass die Diagnose schnell gestellt werden kann.

Durch eine eingehende körperliche Untersuchung Ihres Babys sollen bei der U2 angeborene Erkrankungen und Fehlbildungen (z. B. Fehlbildungen des Herzens) erkannt und lebensbedrohliche Komplikationen vermieden werden. Hierzu gehört auch das Erkennen einer behandlungsbedürftigen Gelbsucht. Eine blasse Stuhlfarbe bei Ihrem Baby ist ein Hinweis auf die Notwendigkeit einer Behandlung. Bitte nutzen Sie für die Beobachtung der Stuhlfarbe Ihres Babys die Karte auf Seite 15.

Bei dieser und bei allen weiteren Untersuchungen wird Ihr Baby gemessen und gewogen.

Es wird besonders geachtet auf:

- die Haut
- die Sinnesorgane
- die Brust- und Bauchorgane
- die Geschlechtsorgane
- den Kopf (Mund, Nase, Augen, Ohren)
- das Skelettsystem mit Muskeln und Nerven.

Die Ärztin oder der Arzt bespricht mit Ihnen, was für die gesunde Entwicklung Ihres Babys wichtig ist. Sie erhalten Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen).

Bei dieser Untersuchung erhält Ihr Baby nochmals Vitamin K, um Blutungen vorzubeugen. Außerdem werden Sie über Vitamin D zur Vorbeugung der Knochenerkrankung Rachitis und über Fluorid beraten, das für die spätere Zahnhärtung wichtig ist. Gegebenenfalls werden diese Ihrem Baby verschrieben. Außerdem werden Sie zu den Themen Stillen und Ernährung beraten sowie über Maßnahmen, die das Risiko eines plötzlichen Kindstodes vermindern.

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
nur in der Version vom 1. Januar 2021 zur Verfügung.

Tipp: Ist Ihnen bei Ihrem Baby etwas aufgefallen, das Sie ungewöhnlich finden? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt sprechen möchten.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

! ***Zutreffendes bitte ankreuzen!***

Schwangerschafts- und Geburtsanamnese: Erhebung und Dokumentation in der U1 prüfen und ggf. nachtragen.

Aktuelle Anamnese des Kindes:
- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen
- ☐ Schwierigkeiten beim Trinken, Schluckstörungen
- ☐ Stuhlfarbe (mit Stuhlfarbkarte erfragen)
- ☐ auffälliges Schreien
- ☐ Risikofaktoren für Hüftdysplasie

Familienanamnese:
- ☐ Augenerkrankungen (z. B. Strabismus, Amblyopie, erbliche Augenkrankheit)
- ☐ angeborene Hörstörungen oder Ohrfehlbildungen
- ☐ Immundefekte
- ☐ Hüftdysplasie

Sozialanamnese
(unter Berücksichtigung der Schwangerschafts- und Geburtsanamnese): ☐

Untersuchung

! ***Nur Auffälligkeiten ankreuzen!***

Haut
- ☐ auffällige Blässe
- ☐ Zyanose
- ☐ Ikterus
- ☐ Hämangiome
- ☐ Naevi und andere Pigmentanomalien
- ☐ Ödeme
- ☐ Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- ☐ Hydratationszustand

Thorax, Lunge, Atemwege
- ☐ Auskultation
- ☐ Atemgeräusch
- ☐ Atemfrequenz
- ☐ Einziehungen
- ☐ Thoraxkonfiguration
- ☐ Schlüsselbeine

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)
- ☐ Anomalien
- ☐ Nabelveränderungen
- ☐ Leber- und Milzgröße
- ☐ Hernien

Herz, Kreislauf

Auskultation:
- ☐ Herzfrequenz
- ☐ Herzrhythmus
- ☐ Herztöne
- ☐ Herznebengeräusche
- ☐ Femoralispulse

Ohren
- ☐ Fehlbildungen (z. B. Ohrfisteln, Anhängsel, Atresie)

Diese Anlage (Version des Kinderuntersuchungsheft nach Druckfreigabe durch den G-BA stellt das Leistungsrecht dar. Eine Version ist nicht mehr in Kraft.

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage und aufrecht gehalten:

- ☐ Asymmetrien
- ☐ Schiefhaltung
- ☐ Spontanmotorik
- ☐ Muskeltonus
- ☐ Opisthotonus
- ☐ passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- ☐ Moro-Reaktion
- ☐ Galant-Reflex
- ☐ Schreitautomatismus
- ☐ klinische Frakturzeichen

Kopf

- ☐ Fehlhaltung
- ☐ Dysmorphiezeichen
- ☐ Schädelnähte
- ☐ Kephalhämatom
- ☐ Fontanellentonus
- ☐ Crepitatio capitis

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- ☐ Auffälligkeiten der Schleimhaut und des Kieferkamms
- ☐ Kiefer- Gaumenanomalie
- ☐ Verletzungszeichen
- ☐ abnorme Größe der Zunge
- ☐ behinderte Nasenatmung

Augen

Inspektion:

- ☐ morphologische Auffälligkeiten (z. B. Ptosis, Leukokorie, Bulbusgrößenauffälligkeiten, Kolobom)
- ☐ Nystagmus

Prüfung im durchfallenden Licht:

- ☐ Transilluminationsauffälligkeit bei Trübung der brechenden Medien

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

! *Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!*

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- ☐ Stillen/Ernährung
- ☐ plötzlicher Kindstod
- ☐ Stuhlfarbkarte
- ☐ Vitamin-K-Prophylaxe prüfen und wenn nötig durchführen
- ☐ Information zu Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und Kariesprophylaxe mittels Fluorid
- ☐ Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen)

Bemerkung:

Diese Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in geduckter/lesbarer Schrift und in Leichter Sprache zur Verfügung

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Körpermaße: Körpergewicht in g | Körperlänge in cm | Kopfumfang in cm

Gesamtergebnis:

☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

- Pulsoxymetrie-Screening
- Erweitertes Neugeborenen-Screening
- Screening auf Mukoviszidose
- Neugeborenen-Hörscreening
- Screening auf Hüftgelenksdysplasie und -luxation (nur bei Risikofaktoren)

Vitamin-K-Prophylaxe gegeben:

☐ ja ☐ Dosis: 2 mg oral

abweichende Dosis:

☐ nein

Bemerkungen:

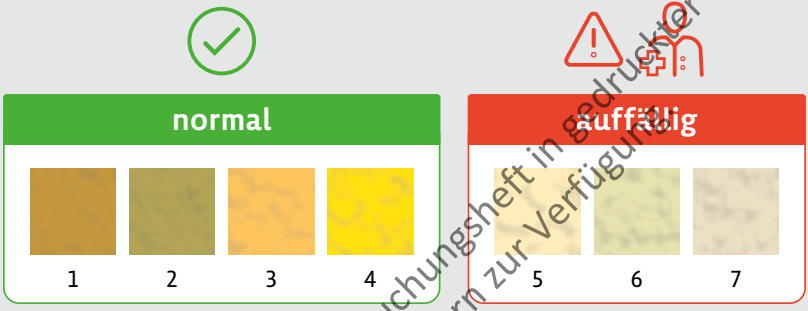
Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage/Version ist nicht in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
ggf. in Ergänzung zur Verfügung.

Stuhlfarbkarte

Beobachten Sie die Stuhlfarbe Ihres Babys. Wenn die Farbe blass ist oder blass wird und so aussieht wie auf Nummer 5, 6 oder 7, stellen Sie sich innerhalb von 24 Stunden bei einer Ärztin oder einem Arzt vor. Durch diese Kontrolle können Lebererkrankungen schnell erkannt und therapiert werden.



Hier können Sie Ihre Beobachtungen eintragen:

Diese Anlage Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung. Kraft

U3

Elterninformation zur Untersuchung von der 4. bis zur 5. Lebenswoche

Ihr Baby ist jetzt etwa einen Monat alt. Die meisten Babys können von der dritten Woche an den Kopf zu Geräuschquellen hinwenden. Sie schauen lieber farbige als graue Flächen an und haben einen ausgeprägten Saug- und Greifreflex.

Ein wichtiges Ziel der U3 und aller weiteren Untersuchungen ist es, Entwicklungsauffälligkeiten möglichst frühzeitig zu erkennen. Bei der U3 achtet die Ärztin oder der Arzt beispielsweise darauf, ob Ihr Baby schon in Bauchlage den Kopf halten kann, die Hände spontan öffnet oder aufmerksam in nahe Gesichter schaut.

Neben einer gründlichen körperlichen Untersuchung werden zusätzlich mit Ultraschall die Hüftgelenke Ihres Babys überprüft, um eventuelle Fehlstellungen rechtzeitig behandeln zu können. Die Ultraschalluntersuchung der Hüftgelenke sollten Sie nutzen, da Sie Ihrem Baby dadurch schwerwiegende, lebenslange Beschwerden ersparen können. Wie bei der U1 und U2 wird die Ärztin oder der Arzt nochmals darauf achten, ob Ihr Baby eine behandlungsbedürftige Gelbsucht hat, die zum Beispiel ein Hinweis auf einen Verschluss der Gallengänge sein kann. Eine blasse Stuhlfarbe bei Ihrem Baby ist ein Hinweis auf die Notwendigkeit einer Behandlung. Bitte nutzen Sie für die Beobachtung der Stuhlfarbe Ihres Babys die Karte auf Seite 15.

Sie werden gefragt, ob es Auffälligkeiten beim Schlafen, Trinken, bei der Verdauung oder im sonstigen Verhalten Ihres Babys gibt. Zur Vorbeugung gegen die Knochenerkrankung Rachitis wird Vitamin D sowie Fluorid für die spätere Zahnhärtung empfohlen. Sie werden erneut zum Thema Stillen und Ernährung beraten sowie über Maßnahmen, die das Risiko eines plötzlichen Kindstodes mindern. Zudem geht es allgemein um Unfallverhütung und um Gefahren für Ihr Baby durch Abhängigkeit und Sucht in der Familie. Falls die Tests auf angeborene Stoffwechselstörungen und/oder Mukoviszidose sowie der Neugeborenen-Hörtest noch nicht stattgefunden haben, sollten sie umgehend erfolgen, da es für einige Erkrankungen wichtig ist, dass die Diagnose schnell gestellt werden kann.

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Vertragspartnern zur Verfügung

Bei der Untersuchung wird angesprochen, wie Sie sich verhalten können, wenn Ihr Baby besonders viel schreit. Sie erhalten außerdem eine ausführliche Beratung, welche Impfungen sinnvoll sind. Sofern Sie einverstanden sind, wird Ihr Baby mit 6 Wochen zum ersten Mal geimpft und Sie erhalten einen Impfpass. Vereinbaren Sie dazu einen Impftermin, da in diesem Alter keine Untersuchung erfolgt.

Sie erhalten Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen).

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Babys etwas Ungewöhnliches aufgefallen? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlage in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft zur Verfügung.
Den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Schwangerschafts- und Geburtsanamnese: Erhebung und Dokumentation in der U1 prüfen und ggf. nachtragen.

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle
- ☐ Schwierigkeiten beim Trinken, Schluckstörungen, keine altersgemäße Ernährung
- ☐ auffälliges Schreien
- ☐ Stuhlfarbe (mit Stuhlfarbkarte erfragen)

Familienanamnese:

- ☐ Augenerkrankungen (z. B. Kindliche Katarakt, Strabismus, Amblyopie, erbliche Augenerkrankungen)
- ☐ angeborene Hörstörungen oder Ohrfehlbildungen
- ☐ Immundefekte

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Kopf wird in schwebender Bauchlage für wenigstens 3 Sekunden gehalten. Kopf wird in Rumpfebene und in Rückenlage für 10 Sekunden in Mittelstellung gehalten.

- ☐ **Feinmotorik:**
  Hände werden spontan geöffnet, insgesamt sind die Hände noch eher geschlossen.

- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Folgt mit den Augen einem Gegenstand nach beiden Seiten bis mindestens 45 Grad.

- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Aufmerksames Schauen auf nahe Gesichter nächster Bindungspersonen.

Diese Anlage zur Kinderuntersuchungsheft in Schriftversion ist nicht mehr in Kraft
Pr-FA stellt das Kinderuntersuchungsheft in Schriftversion
der Leistungserbringung zur Verfügung.

Beobachtung der Interaktion

Insbesondere die folgenden Reaktionen des Kindes können der Ärztin oder dem Arzt als Hinweise zur Einschätzung von Stimmung, Kommunikations- und Regulationsmöglichkeiten des Kindes im Kontakt mit seiner primären Bezugsperson und als weitere Grundlage für das Ärztin- oder Arzt-Elterngespräch dienen:

- **Stimmung/Affekt:**
  Das Kind erscheint in Anwesenheit der primären Bezugsperson zufrieden und ausgeglichen. Es bleibt bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation durch die primäre Bezugsperson in positiver Grundstimmung ausgeglichen, offen und zugewandt.

- **Kontakt/Kommunikation:**
  Das Kind reagiert bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation durch die primäre Bezugsperson mit Lächeln, Wenden des Kopfes oder spontanem Körperkontakt.

- **Regulation/Stimulation:**
  Das Kind lässt sich durch Wiegen, Singen oder Ansprache in kurzer Zeit von einer primären Bezugsperson beruhigen. Das Kind reagiert angemessen auf laute Geräusche, helles Licht und Berührung.

Hinweise auf Auffälligkeiten:

Untersuchung

! ***Nur Auffälligkeiten ankreuzen!***

Haut

- auffällige Blässe
- Zyanose
- Ikterus
- Hämangiome
- Naevi und andere Pigmentanomalien
- Ödeme
- Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- Auskultation
- Atemgeräusch
- Atemfrequenz
- Einziehungen
- Thoraxkonfiguration
- Schlüsselbeine

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- Anomalien
- Nabelveränderungen
- Leber- und Milzgröße
- Hernien

Herz, Kreislauf

Auskultation:

- Herzfrequenz
- Herzrhythmus
- Herztöne
- Herznebengeräusche
- Femoralispulse

Ohren

- Fehlbildungen (z. B. Ohrfisteln, Anhängsel)

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage und aufrecht gehalten:

- ☐ Asymmetrien
- ☐ Schiefhaltung
- ☐ Spontanmotorik
- ☐ Muskeltonus
- ☐ Opisthotonus
- ☐ passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- ☐ Muskeleigenreflexe
- ☐ Handgreifreflex
- ☐ Moro-Reaktion
- ☐ Saugreflex
- ☐ klinische Frakturzeichen

Kopf

- ☐ Fehlhaltung
- ☐ Dysmorphiezeichen
- ☐ Schädelnähte
- ☐ Kephalhämatom
- ☐ Fontanellentonus
- ☐ Crepitatio capitis
- ☐ lagebedingte Schädelasymmetrie

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- ☐ Auffälligkeiten der Schleimhaut und des Kieferkamms
- ☐ Kiefer- Gaumenanomalie
- ☐ Verletzungszeichen
- ☐ abnorme Größe der Zunge
- ☐ behinderte Nasenatmung
- ☐ orofacialer Hypotonus

Augen

Inspektion:

- ☐ morphologische Auffälligkeiten (z. B. Ptosis, Leukokorie, Bulbusgrößenauffälligkeiten, Kolobom)
- ☐ Nystagmus

Prüfung im durchfallenden Licht:

- ☐ Transilluminationsauffälligkeit bei Trübung der brechenden Medien

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

! ***Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!***

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- ☐ plötzlicher Kindstod
- ☐ Stuhlfarbkarte
- ☐ Unfallverhütung
- ☐ Umgang mit Schreibaby
- ☐ Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und Kariesprophylaxe mittels Fluorid
- ☐ Vitamin-K-Prophylaxe prüfen und wenn nötig durchführen
- ☐ Stillen/Ernährung/Mundhygiene
- ☐ Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins
- ☐ Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen)

Bemerkung:

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version nur Leistungserbringern zur Verfügung.

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in g ☐☐☐☐☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ Kopfumfang in cm ☐☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

- Erweitertes Neugeborenen-Screening
- Screening auf Mukoviszidose
- Screening auf Hüftgelenksdysplasie und -luxation
- Neugeborenen-Hörscreening

Vitamin-K-Prophylaxe gegeben:
☐ ja ☐ Dosis: 2 mg oral
abweichende Dosis:
☐ nein

Bemerkungen:

Terminvereinbarungen

Impftermin am:

U4 am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage zur Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version der Anlagen zur Verfügung

Screening auf Hüftgelenksdysplasie und -luxation

Anamnese:

Geburt aus Beckenendlage	☐ ja
Hüftgelenksluxation bzw. Hüftgelenksdysplasie in Herkunftsfamilie	☐ ja
Stellungsanomalie bzw. Fehlbildungen (insb. der Füße)	☐ ja

Klinische Zeichen:

Hüftsonographie:

A Hüftsonographischer Vorbefund:
☐ ja ☐ nein ☐ unbekannt

	links	rechts
Hüfttyp (nach Graf)		
Alpha-Winkel (Grad)		
Beta-Winkel (Grad)		

B Hüftsonographischer Befund in der 4.–5. Lebenswoche:

Hüfttyp (nach Graf)

links		rechts	
☐ Ia/Ib	☐ IIa	☐ Ia/Ib	☐ IIa
☐ IIc/D	☐ IIIa	☐ IIc/D	☐ IIIa
☐ IIIb	☐ IV	☐ IIIb	☐ IV

	links	rechts
Alpha-Winkel (Grad)		
Beta-Winkel (Grad)		

Weiteres Vorgehen:

Kontrollsonographie	☐ ja
Überweisung zur diagnostischen Abklärung	☐ ja
Behandlungsempfehlung	☐ ja

Datum und Unterschrift:

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

U4

Elterninformation zur Untersuchung vom 3. bis zum 4. Lebensmonat

Diese Anlage zur Vereinbarung ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Leistungen sind in den zur Verfügung.

Die meisten Babys werden in diesem Alter immer mobiler und aktiver. Sie beginnen, nach Dingen zu greifen und zu lächeln. Sie reagieren auf ihre Bezugsperson. Außerdem machen sie sich durch bestimmte Laute bemerkbar.

Die Ärztin oder der Arzt achtet vor allem darauf, ob sich Ihr Baby körperlich und geistig altersgerecht entwickelt. Unter anderem wird auch beobachtet, wie sich Ihr Baby bewegt. Die Ärztin oder der Arzt prüft, ob Ihr Baby hören und sehen kann. Außerdem interessiert es Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, wie Sie und Ihr Baby miteinander im Kontakt sind. Es wird wieder eine körperliche Untersuchung durchgeführt und dabei wird auch kontrolliert, ob die Knochenlücke am Kopf (Fontanelle) ausreichend groß ist, damit der Schädel weiterhin problemlos wachsen kann.

Zur U4 werden Wiederholungsimpfungen angeboten. Spätestens jetzt erfolgen die ersten Impfungen. Außerdem spricht die Ärztin oder der Arzt mit Ihnen über Themen wie die Ernährung und Verdauung Ihres Babys, Maßnahmen zur Vermeidung des plötzlichen Kindstodes, Unfallverhütung und wie Sie reagieren sollten, wenn Ihr Baby besonders viel schreit und nicht schlafen kann. Weitere Themen sind die Förderung der Sprachentwicklung durch häufiges Sprechen und Singen mit dem Baby sowie die Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und die Kariesprophylaxe mittels Fluorid. Sie erhalten Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen).

Falls der Neugeborenen-Hörtest noch nicht stattgefunden hat, sollte er umgehend erfolgen.

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Babys etwas Ungewöhnliches aufgefallen? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten. Bitte bringen Sie auch den Impfpass Ihres Babys mit.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle
- ☐ Schwierigkeiten beim Trinken und Füttern, Erbrechen, Schluckstörungen
- ☐ abnorme Stühle (Stuhlfarbe mit Stuhlfarbkarte erfragen), Obstipation
- ☐ auffälliges Schreien

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Kräftiges alternierendes und beidseitiges Beugen und Strecken der Arme und Beine. Hält den Kopf in der Sitzhaltung aufrecht, mind. 30 Sekunden. Bauchlage wird toleriert. Abstützen auf den Unterarmen, der Kopf wird in der Bauchlage zwischen 40° und 90° mindestens eine Minute gehoben.

- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Fixiert ein bewegtes Gesicht und folgt ihm. Versucht durch Kopfdrehen, Quellen eines bekannten Geräusches zu sehen.

- ☐ **Feinmotorik:**
  Hände können spontan zur Körpermitte gebracht werden.

- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Kind freut sich über Zuwendung, Blickkontakt kann gehalten werden. Reaktion auf Ansprache, erwidert Lächeln einer Bezugsperson („soziales Lächeln“).

Beobachtung der Interaktion

Insbesondere die folgenden Reaktionen des Kindes können der Ärztin oder dem Arzt als Hinweise zur Einschätzung von Stimmung, Kommunikations- und Regulationsmöglichkeiten des Kindes im Kontakt mit seiner primären Bezugsperson und als weitere Grundlage für das Ärztin- oder Arzt-Elterngespräch dienen:

Diese Anlage zum Untersuchungsheft in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft. Prüf-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft zur Verfügung.

- **Stimmung/Affekt:**
  Das Kind erscheint in Anwesenheit durch die primäre Bezugsperson zufrieden und ausgeglichen. Es bleibt bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation durch die primäre Bezugsperson in positiver Grundstimmung ausgeglichen, offen und zugewandt.

- **Kontakt/Kommunikation:**
  Das Kind reagiert bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation der primären Bezugsperson mit Lächeln, Wenden des Kopfes oder spontanem Körperkontakt. Das Kind sendet selbst spontan deutliche Signale zur primären Bezugsperson und sucht mit Blick, Mimik, Gesten und Lauten Kontakt. Das Kind stellt in unbekannten Situationen Körper- oder Blickkontakt zur Rückversicherung zur primären Bezugsperson her.

- **Regulation/Stimulation:**
  Das Kind lässt sich durch Wiegen, Singen oder Ansprache in kurzer Zeit von einer primären Bezugsperson beruhigen. Das Kind reagiert angemessen auf laute Geräusche, helles Licht und Berührung.

Hinweise auf Auffälligkeiten:

Untersuchung

! ***Nur Auffälligkeiten ankreuzen!***

Haut

- auffällige Blässe
- Zyanose
- Ikterus
- Hämangiome
- Naevi und andere Pigmentanomalien
- Ödeme
- Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- Auskultation
- Atemgeräusch
- Atemfrequenz
- Einziehungen
- Thoraxkonfiguration
- Schlüsselbeine

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- Anomalien
- Leber- und Milzgröße
- Hernien

Herz, Kreislauf

Auskultation:

- Herzfrequenz
- Herzrhythmus
- Herztöne
- Herznebengeräusche
- Femoralispulse

Diese Anlage stellt das Länderuntersuchungsheft in Papierform in den Leistungserbringungen zur Verfügung.
Diese Version ist nicht mehr in Kraft

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage und aufrecht gehalten:

- ☐ Asymmetrien
- ☐ Schiefhaltung
- ☐ Spontanmotorik
- ☐ Muskeltonus
- ☐ Opisthotonus
- ☐ passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- ☐ Muskeleigenreflexe
- ☐ Handgreifreflex
- ☐ Fußgreifreflex
- ☐ Neugeborenenreflexe
- ☐ klinische Frakturzeichen

Kopf

- ☐ Fehlhaltung
- ☐ Dysmorphiezeichen
- ☐ Schädelnähte
- ☐ Kephalhämatom
- ☐ Fontanellentonus

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- ☐ Auffälligkeiten der Schleimhaut und des Kieferkamms
- ☐ Kiefer- Gaumenanomalie
- ☐ Verletzungszeichen
- ☐ abnorme Größe der Zunge
- ☐ behinderte Nasenatmung
- ☐ orofacialer Hypotonus

Augen

Inspektion:

- ☐ morphologische Auffälligkeiten
- ☐ Nystagmus

Brückner-Test:

- ☐ Transilluminationsunterschied (z. B. bei Trübung der brechenden Medien, Strabismus, Anisometropie)

Prüfung der Blickfolge mit einem geräuschlosen, das Kind interessierenden Objekt (z. B. Lichtquelle):

- ☐ Fixationsschwäche rechts/links

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

! ***Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!***

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- ☐ Stillen/Ernährung/Mundgesundheit
- ☐ plötzlicher Kindstod
- ☐ Unfallverhütung
- ☐ Umgang mit Schreibaby, Schlaf- und Essstörung
- ☐ Sprachberatung: Förderung von „Muttersprache“ und deutscher Sprache (einschließlich der Laut- und Gebärdensprache)
- ☐ Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und Kariesprophylaxe mittels Fluorid
- ☐ Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen)
- ☐ Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins, Impfstatus entsprechend der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA überprüfen

Bemerkung:

Diese Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version zur Verfügung.
Änderungen in der Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in g ☐☐☐☐☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ Kopfumfang in cm ☐☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

- Neugeborenen-Hörscreening
- Screening auf Hüftgelenksdysplasie und -luxation

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ☐ ja ☐ nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarungen

nächster Impftermin am:

U5 am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Per G-BA steht das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung
Version

U5

Elterninformation zur Untersuchung vom 6. bis zum 7. Lebensmonat

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Ausgenommen Version 2021

Ihr Baby entwickelt sich weiter. Die meisten Babys können ihren Oberkörper auf den gestützten Armen anheben. Sie lachen, wenn sie geneckt werden und sie versuchen vielleicht schon, sich mit mehrsilbigen Lautketten wie „dei-dei-dei“ mitzuteilen. Bei einigen Babys setzt jetzt das „Fremdeln“ ein, Ihr Baby unterscheidet also in seinem Verhalten zwischen bekannten und unbekannten Personen. Typisch für dieses Alter ist auch, dass Gegenstände in die Hand genommen und in den Mund gesteckt werden.

Die Ärztin oder der Arzt achtet bei der U5 insbesondere darauf, ob es bei Ihrem Baby Hinweise auf Entwicklungsverzögerungen oder -risiken gibt. Ihr Baby wird körperlich untersucht. Um Hinweise auf Sehstörungen zu bekommen, werden zur Untersuchung der Augen bestimmte Tests durchgeführt. Die Ärztin oder der Arzt beobachtet, wie beweglich Ihr Baby ist und wie es seinen Körper beherrscht. Außerdem interessiert sich Ihre Ärztin oder Ihr Arzt für den Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Baby.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt berät Sie zu den laut Impfkalender empfohlenen Schutzimpfungen. Außerdem spricht die Ärztin oder der Arzt mit Ihnen über Themen wie die Ernährung und Verdauung Ihres Babys sowie über Maßnahmen zur Vermeidung des plötzlichen Kindstodes. Sehr wichtig ist das Gespräch über Unfallverhütung, Ihr Verhalten, wenn das Baby schreit und die Vermeidung von Schlafstörungen. Die Förderung der Sprachentwicklung ist ein weiteres Thema. Weiterhin werden die Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und die Kariesprophylaxe mittels Fluorid besprochen. Sie erhalten von der Ärztin oder dem Arzt Rat zur kindlichen Mundhygiene.

Sie erhalten Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z.B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen). Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informiert Sie über das Angebot einer zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung für Ihr Kind.

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Babys etwas Ungewöhnliches aufgefallen oder sind Sie durch etwas beunruhigt? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten. Bitte bringen Sie auch den Impfpass Ihres Babys mit.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle, schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen
- ☐ Essverhalten nicht altersgemäß
- ☐ abnorme Stühle
- ☐ auffälliges Schreien
- ☐ Kann das Kind gut hören? (Kind reagiert auf laute und leise Schallreize, wendet den Kopf zur Schallquelle)

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Handstütz mit gestreckten Armen auf den Handflächen. Bei Traktionsreaktion Kopf symmetrisch in Verlängerung der Wirbelsäule und Beugung beider Arme. Federn mit den Beinen.
- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Objekte, Spielzeuge werden mit beiden Händen ergriffen, in den Mund gesteckt, benagt, jedoch wenig intensiv betrachtet; (erkundet oral und manuell).
- ☐ **Feinmotorik:**
  Wechselt Spielzeug zwischen den Händen, palmares, radial betontes Greifen.
- ☐ **Sprache:**
  Rhythmische Silbenketten (z. B. ge-ge-ge, mem-mem-mem, dei-dei-dei).
- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Lacht stimmhaft, wenn es geneckt wird. Benimmt sich gegen Bekannte und Unbekannte unterschiedlich. Freut sich beim Erscheinen eines anderen Kindes.

Beobachtung der Interaktion

Insbesondere die folgenden Reaktionen des Kindes können der Ärztin oder dem Arzt als Hinweise zur Einschätzung von Stimmung, Kommunikations- und Regulationsmöglichkeiten des Kindes im Kontakt mit seiner primären Bezugsperson und als weitere Grundlage für das Ärztin- oder Arzt-Elterngespräch dienen:

Diese Anlage zur Version 2021 des Kinderuntersuchungsheftes in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Pro-GKV-Stellungnahmen zur Veröffentlichung

- **Stimmung/Affekt:**
  Das Kind erscheint in Anwesenheit der primären Bezugsperson zufrieden und ausgeglichen. Es bleibt bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation durch die primäre Bezugsperson in positiver Grundstimmung ausgeglichen, offen und zugewandt. Das Kind wirkt in Wiedervereinigungssituationen (nach kurzem Abwenden/kurzer Trennung) gelöst, erfreut und sucht sofort Blickkontakt zur primären Bezugsperson.

- **Kontakt/Kommunikation:**
  Das Kind reagiert bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation durch die primäre Bezugsperson mit Lächeln, Wenden des Kopfes oder spontanem Körperkontakt. Das Kind sendet selbst spontan deutliche Signale zur primären Bezugsperson und sucht mit Blick, Mimik, Gesten und Lauten Kontakt. Das Kind stellt in unbekannten Situationen Körper- oder Blickkontakt zur Rückversicherung zur primären Bezugsperson her.

- **Regulation/Stimulation:**
  Das Kind lässt sich durch Wiegen, Singen oder Ansprache in kurzer Zeit von einer primären Bezugsperson beruhigen. Das Kind geht auf ein Wechselspiel mit der primären Bezugsperson ein (z. B. mit Fingern oder mit Bauklotzen). Das Kind kann seine Gefühle meist selbst regulieren und leichte Enttäuschungen tolerieren. Das Kind reagiert angemessen auf laute Geräusche, helles Licht und Berührung.

Hinweise auf Auffälligkeiten:

Untersuchung

Nur Auffälligkeiten ankreuzen!

Haut

- auffällige Blässe
- Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- Auskultation
- Atemgeräusch
- Atemfrequenz
- Einziehungen
- Thoraxkonfiguration

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- Anomalien
- Hodenhochstand rechts/links
- Leber- und Milzgröße
- Hernien

Diese Anlagen Version ist nicht mehr in Kraft
Der BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in Broschürenversion den Leistungserbringern zur Verfügung

Herz, Kreislauf

Auskultation:
- Herzfrequenz
- Herzrhythmus
- Herztöne
- Herznebengeräusche
- Femoralispulse

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage und aufrecht gehalten:
- Asymmetrien
- Schiefhaltung
- Spontanmotorik
- Muskeltonus
- passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- Muskeleigenreflexe
- klinische Frakturzeichen

Kopf

- Fehlhaltung
- Dysmorphiezeichen
- Schädelnähte
- Fontanellentonus

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- Verletzungszeichen
- fehlender Mundschluss

Augen

Inspektion:
- morphologische Auffälligkeiten
- Nystagmus

Brückner-Test:
- Transilluminationsunterschied (z. B. bei Trübung der brechenden Medien, Strabismus, Anisometropie)

Prüfung der Blickfolge mit einem geräuschlosen, das Kind interessierenden Objekt (z. B. Lichtquelle):
- Fixationsschwäche rechts/links

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

! ***Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!***

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- Stillen/Ernährung
- plötzlicher Kindstod
- Unfallverhütung
- Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und Kariesprophylaxe mittels Fluorid
- Sucht
- UV-Schutz
- Sprachberatung: Förderung von „Muttersprache“ und deutscher Sprache (einschließlich der Laut- und Gebärdensprache)
- Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen)
- Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins, Impfstatus entsprechend der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA überprüfen
- Hinweise zu Mundhygiene und zahnschonender Ernährung
- Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung

Bemerkung:

Diese Arbeitshilfe stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version der Leistungserbringer zur Verfügung. Maßgeblich ist nur der Text in Kraft

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in g ☐☐☐☐☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ Kopfumfang in cm ☐☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

- Neugeborenen-Hörscreening

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ☐ ja ☐ nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarung

nächster Impftermin am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in bedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung

U6

Elterninformation zur Untersuchung vom 10. bis zum 12. Lebensmonat

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Anlage der Kinder-Richtlinien zur Verfügung.

Ihr Kind ist jetzt fast ein Jahr alt. Es kann wahrscheinlich schon robben oder krabbeln und sich an Möbeln in den Stand hochziehen. Mit Unterstützung geht es möglicherweise sogar schon ein paar Schritte. Ihr Kind wird fingerfertiger, so dass es mit etwas Hilfe auch schon aus einem Becher trinken kann. Die meisten Kinder ahmen in diesem Alter Laute nach und können Doppelsilben wie „da-da" bilden. Wenn Sie Ihr Kind dazu auffordern, reicht es Ihnen vielleicht schon einen Gegenstand.

Die Ärztin oder der Arzt achtet bei der U6 wieder besonders auf Entwicklungsauffälligkeiten. Ihr Kind wird körperlich untersucht. Zum Erkennen von Sehstörungen werden Untersuchungen der Augen durchgeführt. Die Ärztin oder der Arzt schaut, wie beweglich Ihr Kind ist und wie es seinen Körper beherrscht. Außerdem interessiert sich Ihre Ärztin oder Ihr Arzt für den Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Kind.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt berät Sie zu den laut Impfkalender empfohlenen Schutzimpfungen. Die Ärztin oder der Arzt bespricht mit Ihnen Themen wie die Ernährung Ihres Kindes und Maßnahmen zur Unfallverhütung. Die Förderung der Sprachentwicklung sind weitere Themen, ebenso die Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und Kariesprophylaxe mittels Fluorid. Sie erhalten von der Ärztin oder dem Arzt Hinweise zur kindlichen Mundhygiene. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informiert Sie über das Angebot einer zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung für Ihr Kind.

Sie erhalten Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen).

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Kindes etwas Ungewöhnliches aufgefallen oder sind Sie durch etwas beunruhigt? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten. Bitte bringen Sie auch den Impfpass Ihres Kindes mit.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle, schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen
- ☐ Essverhalten nicht altersgemäß
- ☐ abnorme Stühle
- ☐ Hörvermögen: Reaktion auf leise/laute Schallreize, Kopf- bzw. Blickwendung zur Schallquelle
- ☐ regelmäßiges Schnarchen

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Freies Sitzen mit geradem Rücken und sicherer Gleichgewichtskontrolle. Zieht sich in den Stand hoch und bleibt einige Sekunden stehen. Selbständiges, flüssiges Drehen von Rückenlage zu Bauchlage und zurück.

- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Gibt der Mutter oder dem Vater nach Aufforderung einen Gegenstand. Verfolgt den Zeigefinger in die gezeigte Richtung.

- ☐ **Feinmotorik:**
  Greift kleinen Gegenstand zwischen Daumen und gestrecktem Zeigefinger. Klopft 2 Würfel aneinander.

- ☐ **Sprache:**
  Spontane Äußerung von längeren Silbenketten. Produziert Doppelsilben (z. B. ba-ba, da-da). Ahmt Laute nach.

- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Kann alleine aus der Flasche trinken, trinkt aus der Tasse, aus dem Becher mit etwas Hilfe. Das Kind kann zwischen fremden und bekannten Personen unterscheiden. Freut sich über andere Kinder.

Beobachtung der Interaktion

Insbesondere die folgenden Reaktionen des Kindes dienen der Ärztin oder dem Arzt als Hinweise zur Einschätzung von Stimmung, Kommunikations- und Regulationsmöglichkeiten des Kindes im Kontakt mit seiner primären Bezugsperson und als weitere Grundlage für das Ärztin- oder Arzt-Elterngespräch:

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Per G-BA fällt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
ab dem Leistungsanspruch zur Verfügung.

- **Stimmung/Affekt:**
  Das Kind erscheint in Anwesenheit der primären Bezugsperson zufrieden und ausgeglichen. Es bleibt bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation durch die primäre Bezugsperson in positiver Grundstimmung ausgeglichen, offen und zugewandt. Das Kind wirkt in Wiedervereinigungssituationen (nach kurzem Abwenden/kurzer Trennung) gelöst, erfreut und sucht sofort Blickkontakt zur primären Bezugsperson.

- **Kontakt/Kommunikation:**
  Das Kind reagiert bei Ansprache oder nonverbaler Kommunikation durch die primäre Bezugsperson mit Lächeln, Wenden des Kopfes oder spontanem Körperkontakt. Das Kind sendet selbst spontan deutliche Signale zur primären Bezugsperson und sucht mit Blick, Mimik, Gesten und Lauten Kontakt. Das Kind stellt in unbekannten Situationen Körper- oder Blickkontakt zur Rückversicherung zur primären Bezugsperson her.

- **Regulation/Stimulation:**
  Das Kind lässt sich durch Wiegen, Singen oder Ansprache in kurzer Zeit von einer primären Bezugsperson beruhigen. Das Kind geht auf ein Wechselspiel mit der primären Bezugsperson ein (z. B. mit Fingern oder mit Bauklötzen). Das Kind kann seine Gefühle meist selbst regulieren und leichte Enttäuschungen tolerieren. Das Kind toleriert kurze Trennungen von der primären Bezugsperson. Das Kind reagiert angemessen auf laute Geräusche, helles Licht und Berührung.

Hinweise auf Auffälligkeiten:

Untersuchung

! ***Nur Auffälligkeiten ankreuzen!***

Haut

- auffällige Blässe
- Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- Auskultation
- Atemgeräusch
- Atemfrequenz
- Einziehungen
- Thoraxkonfiguration
- Mamillenabstand

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- Anomalien
- Hodenhochstand rechts/links
- Leber- und Milzgröße
- Hernien

Diese Anlagen Version ist nicht in Kraft
Per BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in reduzierter Version den Leistungserbringern zur Verfügung

Herz, Kreislauf

Auskultation:
- Herzfrequenz
- Herzrhythmus
- Herztöne
- Herznebengeräusche
- Femoralispulse

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage und aufrecht gehalten:
- Asymmetrien
- Schiefhaltung
- Spontanmotorik
- Muskeltonus
- passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- Muskeleigenreflexe

Kopf
- Fehlhaltung
- Dysmorphiezeichen
- Schädelnähte
- Fontanellentonus

Mundhöhle, Kiefer, Nase
- Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut
- Verletzungszeichen
- behinderte Nasenatmung
- fehlender Mundschluss
- auffälliger Stimmklang (z. B. Heiserkeit und Näseln)

Augen

Inspektion:
- morphologische Auffälligkeiten
- Nystagmus
- Kopffehlhaltung

Brückner-Test:
- Transilluminationsunterschied (z. B. bei Trübung der brechenden Medien, Strabismus, Anisometropie)

Prüfung der Blickfolge mit einem geräuschlosen, das Kind interessierenden Objekt (z. B. Lichtquelle):
- Fixationsschwäche rechts/links

Pupillenstatus:
- Vergleich Größe, Form, Lichtreaktion rechts/links

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!

Beratung vor allem zu folgenden Themen:
- Unfallverhütung
- Sprachberatung: Förderung von „Muttersprache“ und deutscher Sprache (einschließlich der Laut- und Gebärdensprache)
- Ernährung
- Rachitisprophylaxe mittels Vitamin D und Kariesprophylaxe mittels Fluorid
- Sucht
- Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins, Impfstatus entsprechend Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA überprüfen
- Hinweise zur Mundhygiene (Zahnpflege) und zahnschonende Ernährung
- Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten (z. B. Eltern-Kind-Hilfen, Frühe Hilfen)
- Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung

Bemerkung:

Diese Anlagen zur Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
bis zur Veröffentlichung der elektronischen Version
Anlagen zur Kinderuntersuchungsheft-Richtlinie in Kraft

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in g ☐☐☐☐☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ Kopfumfang in cm ☐☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ☐ ja ☐ nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarung

nächster Impftermin am:

Stempel **Unterschrift und Datum:**

Diese Anlagen Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

U7

Elterninformation zur Untersuchung vom 21. bis zum 24. Lebensmonat

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version ohne Anlagen zur Verfügung.
Die letzte Version ist nicht mehr in Kraft

Ihr Kind ist jetzt fast zwei Jahre alt. Es kann nun wahrscheinlich schon über längere Zeit frei und sicher laufen und auch schon Treppenstufen hinuntergehen. Bei den meisten Kindern wächst der Wortschatz schnell. Sie sagen gerne „Nein“ und probieren aus, was sie mit ihrem Verhalten bewirken.

Die letzte Untersuchung liegt etwa ein Jahr zurück. Die Ärztin oder der Arzt achtet bei der U7 wieder besonders auf Entwicklungsauffälligkeiten. Ihr Kind wird körperlich untersucht. Zum Erkennen von Sehstörungen werden Untersuchungen der Augen durchgeführt. Die Ärztin oder der Arzt prüft, ob Ihr Kind einfache Wörter und Sätze versteht. Sie werden gefragt, wie sich Ihr Kind zum Beispiel beim Spielen, in der Familie oder in einer Gruppe von Kindern verhält. Außerdem interessiert sich Ihre Ärztin oder Ihr Arzt für den Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Kind.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt berät Sie zu den laut Impfkalender empfohlenen Schutzimpfungen. Außerdem spricht die Ärztin oder der Arzt mit Ihnen über Themen wie die Ernährung Ihres Kindes, Maßnahmen zur Unfallverhütung, die Förderung der Sprachentwicklung und die Kariesprophylaxe mittels Fluorid. Sie erhalten von der Ärztin oder dem Arzt Hinweise zur kindlichen Mundhygiene. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informiert Sie über das Angebot einer zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung für Ihr Kind.

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Kindes etwas Ungewöhnliches aufgefallen oder sind Sie durch etwas beunruhigt? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten. Bitte bringen Sie auch den Impfpass Ihres Kindes mit.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle, schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen
- ☐ Essverhalten nicht altersgemäß
- ☐ abnorme Stühle
- ☐ Kariesprophylaxe mittels Fluorid
- ☐ Hörvermögen: Reaktion auf leise/laute Schallreize, Kopf- bzw. Blickwendung zur Schallquelle
- ☐ regelmäßiges Schnarchen
- ☐ Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden?
- ☐ Wird Ihr Kind von der Umgebung gut verstanden?

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Kann über längere Zeit frei und sicher gehen. Geht 3 Stufen im Kinderschritt hinunter, hält sich mit einer Hand fest.

- ☐ **Feinmotorik:**
  Malt flache Spirale. Kann eingewickelte Bonbons oder andere kleine Gegenstände auswickeln oder auspacken.

- ☐ **Sprache:**
  Einwortsprache (wenigstens 10 richtige Wörter ohne Mama und Papa). Versteht und befolgt einfache Aufforderungen. Drückt durch Gestik oder Sprache (Kopfschütteln oder Nein-Sagen) aus, dass es etwas ablehnt oder eigene Vorstellungen hat. Zeigt oder blickt auf 3 benannte Körperteile.

- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Stapelt 3 Würfel. Zeigt im Bilderbuch auf bekannte Gegenstände.

- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Bleibt und spielt etwa 15 min alleine, auch wenn die Mutter/der Vater nicht im Zimmer, jedoch in der Nähe ist. Kann mit dem Löffel selber essen. Hat Interesse an anderen Kindern.

- ☐ **Interaktion/Kommunikation:**
  Versucht Eltern irgendwo hinzuziehen.

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
PraCERA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
und Verlängerung zur Verfügung.

Untersuchung

Nur Auffälligkeiten ankreuzen!

Haut

- ☐ auffällige Blässe
- ☐ Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- ☐ entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- ☐ Auskultation
- ☐ Atemgeräusch
- ☐ Atemfrequenz
- ☐ Einziehungen
- ☐ Thoraxkonfiguration
- ☐ Mamillenabstand

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- ☐ Hodenhochstand rechts/links
- ☐ Leber- und Milzgröße
- ☐ Hernien

Herz, Kreislauf

Auskultation:

- ☐ Herzfrequenz
- ☐ Herzrhythmus
- ☐ Herztöne
- ☐ Herznebengeräusche

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage im Sitzen, von hinten und von den Seiten:

- ☐ Asymmetrien
- ☐ Schiefhaltung
- ☐ passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- ☐ Muskeleigenreflexe

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- ☐ Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut
- ☐ Verletzungszeichen
- ☐ Speichelfluss
- ☐ auffälliger Stimmklang

Augen

Inspektion:

- ☐ morphologische Auffälligkeiten
- ☐ Nystagmus
- ☐ Kopffehlhaltung

Brückner-Test:

- ☐ Transilluminationsunterschied (z. B. bei Trübung der brechenden Medien, Strabismus, Anisometropie)

Pupillenstatus:

- ☐ Vergleich Größe, Form, Lichtreaktion rechts/links

Diese Anlagen Vorsorgeuntersuchungsheft in gedruckter Version sind nicht mehr in Kraft
Per G-BA-Beschluss das Kinder- und Jugendgesundheitsuntersuchungen zur Verfügung

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- ☐ Hinweis zur Zahnpflege (Fluorid)
- ☐ Unfallverhütung
- ☐ Sprachberatung: Förderung von „Muttersprache" und deutscher Sprache (einschließlich der Laut- und Gebärdensprache)
- ☐ Bewegung
- ☐ Ernährung
- ☐ Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins, Impfstatus entsprechend Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA überprüfen
- ☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung

Bemerkung:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Pro-Active: das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
wird eingestellt und steht nicht mehr zur Verfügung.

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in kg ☐☐,☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ Kopfumfang in cm ☐☐ BMI in kg/m² ☐☐,☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ☐ ja ☐ nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarung

nächster Impftermin am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage ist Bestandteil der Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung.
Anlagen Version ist Bestandteil der Kinderuntersuchungsheft in Kraft

U7a

Elterninformation zur Untersuchung vom 34. bis zum 36. Lebensmonat

Diese Anlage zur Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Per G-BA steht das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version nicht mehr zur Verfügung.

Ihr Kind ist jetzt etwa drei Jahre alt. Die meisten Kinder sprechen von sich in der Ich-Form und möchten mit kleinen Handreichungen im Haushalt helfen. Sie haben Freude daran, mit anderen Kindern zu spielen und dabei in andere Rollen zu schlüpfen. Ihr Kind hat vielleicht einen großen Bewegungsdrang, kann schon Stufen im „Erwachsenenschritt" steigen und von unteren Treppenstufen herabspringen.

Die Ärztin oder der Arzt achtet bei der U7a wieder besonders auf Entwicklungsauffälligkeiten. Ihr Kind wird körperlich untersucht. Zum Erkennen von Sehstörungen werden Sehtests durchgeführt. Außerdem sieht sich die Ärztin oder der Arzt bei der U7a die Beschaffenheit der Zähne und die Entwicklung des Kiefers an. Eine besondere Aufmerksamkeit gilt der sprachlichen Entwicklung Ihres Kindes. Außerdem interessiert sich Ihre Ärztin oder Ihr Arzt für den Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Kind.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt berät Sie zu den laut Impfkalender empfohlenen Schutzimpfungen. Die Ärztin oder der Arzt bespricht mit Ihnen Themen wie die Ernährung und Bewegung Ihres Kindes sowie Maßnahmen zur Unfallverhütung. Die Förderung der Sprachentwicklung sowie die Rolle von Medien (z. B. TV, Spielekonsolen, Internet und Ähnlichem) im Alltag des Kindes sind weitere Themen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informiert Sie über das Angebot einer zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung für Ihr Kind.

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Kindes etwas Ungewöhnliches aufgefallen oder sind Sie durch etwas beunruhigt? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten. Bitte bringen Sie auch den Impfpass Ihres Kindes mit.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle, schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen
- ☐ Essverhalten nicht altersgemäß
- ☐ abnorme Stühle
- ☐ Kariesprophylaxe mittels Fluorid
- ☐ Hörvermögen
- ☐ regelmäßiges Schnarchen
- ☐ Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden?
- ☐ Wird Ihr Kind von der Umgebung gut verstanden?
- ☐ Stottert Ihr Kind?

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Beidseitiges Abhüpfen von der untersten Treppenstufe mit sicherer Gleichgewichtskontrolle. Steigt 2 Stufen im Erwachsenenschritt, hält sich mit der Hand fest.
- ☐ **Feinmotorik:**
  Präziser Dreifinger-Spitzgriff (Daumen, Zeige-Mittelfinger) zur Manipulation auch sehr kleiner Gegenstände möglich.
- ☐ **Sprache:**
  Spricht mindestens Dreiwortsätze. Spricht von sich in der Ich-Form. Kennt und sagt seinen Rufnamen.
- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Kann zuhören und konzentriert spielen, Als-Ob-Spiele. Öffnet große Knöpfe selbst.
- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Kann sich gut über einige Stunden trennen, wenn es von vertrauter Person betreut wird. Beteiligt sich an häuslichen Tätigkeiten, will mithelfen.
- ☐ **Interaktion/Kommunikation:**
  Gemeinsames Spielen mit gleichaltrigen Kindern, auch Rollenspiele.

Diese Anlage zum Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version darf nicht mehr in Verkehr gebracht werden. Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version nicht mehr zur Verfügung. Diese Anlage zum Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version darf nicht mehr in Kraft

Untersuchung

Nur Auffälligkeiten ankreuzen!

Haut

- ☐ auffällige Blässe
- ☐ Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- ☐ entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- ☐ Auskultation
- ☐ Atemgeräusch
- ☐ Atemfrequenz
- ☐ Thoraxkonfiguration
- ☐ Mamillenabstand

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- ☐ Hodenhochstand rechts/links
- ☐ Leber- und Milzgröße
- ☐ Hernien

Herz, Kreislauf

Auskultation:

- ☐ Herzfrequenz
- ☐ Herzrhythmus
- ☐ Herztöne
- ☐ Herznebengeräusche

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage im Sitzen, von hinten und von den Seiten:

- ☐ Asymmetrien
- ☐ Schiefhaltung
- ☐ passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- ☐ Muskeltonus
- ☐ Muskeleigenreflexe

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- ☐ Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut
- ☐ Kieferanomalie
- ☐ Verletzungszeichen
- ☐ fehlender Mundschluss
- ☐ behinderte Nasenatmung

Augen

Inspektion:

- ☐ morphologische Auffälligkeiten
- ☐ Nystagmus
- ☐ Kopffehlhaltung

Pupillenstatus:

- ☐ auffällig (Größe, Form, Lichtreaktion rechts/links)

Hornhautreflexbildchen:

- ☐ auffällig (Strabismus)

Stereo-Test (z. B. Lang-Test, Titmus-Test, TNO-Test):

- ☐ auffällig

Sehtest (monokulare Prüfung, z. B. mit Okklusionspflaster): (Nonverbale Formenwiedererkennungstests, z. B. Lea-Hyvärinen-Test, Sheridan-Gardiner-Test, H-Test nach Hohmann/Haase, mittels Einzeloptotypen in 3 m Abstand)

- ☐ Sehschwäche rechts
- ☐ Sehschwäche links
- ☐ Rechts-Links-Differenz

Diese Anlagen zum Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Per G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
nur Leistungsinhalte zur Verfügung
Anlagen nicht mehr in Kraft

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- ☐ Unfallverhütung
- ☐ Sprachberatung: Förderung von „Muttersprache“ und deutscher Sprache (einschließlich der Laut- und Gebärdensprache)
- ☐ Ernährung
- ☐ Bewegung
- ☐ Medien (z. B. Medienkonsum, TV, Spielekonsolen, Dauerbeschallung)
- ☐ Information über zahnärztliche Vorsorge ab 30 Monaten
- ☐ Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins, Impfstatus entsprechend Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA überprüfen
- ☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung

Bemerkung:

Diese Anlage der Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Der G-BA stellt eine Version zur Verfügung.
Leistungserbringer
nicht mehr in Kraft

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in kg ☐☐,☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ BMI in kg/m² ☐☐,☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ☐ ja ☐ nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarung

nächster Impftermin am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage ist Bestandteil der Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.
Anlagen Version 1.0 in Kraft

U8

Elterninformation zur Untersuchung vom 46. bis zum 48. Lebensmonat

Diese Anlage zum Vertrag ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Vertragsärzten zur Verfügung.

Ihr Kind ist jetzt fast vier Jahre alt. Die meisten Kinder können sich in diesem Alter schon selbst an- und ausziehen. Ihre Sprache ist schon so weit entwickelt, dass sie vielleicht kleine Geschichten erzählen können und viele Fragen nach dem Warum, Wie, Wo oder Wann stellen.

Die Ärztin oder der Arzt achtet bei der U8 wieder besonders auf Entwicklungsauffälligkeiten. Ihr Kind wird körperlich untersucht. Zum Erkennen von Sehstörungen werden Sehtests durchgeführt. Das Hörvermögen Ihres Kindes wird ebenfalls geprüft. Die Ärztin oder der Arzt untersucht die Beschaffenheit der Zähne und die Entwicklung des Kiefers. Während der Untersuchung testet die Ärztin oder der Arzt, wie beweglich und geschickt Ihr Kind ist, ob es sich alleine beschäftigen kann und wie gut es spricht. Sie werden gefragt, wie sich Ihr Kind beim Spielen, in der Familie oder in einer Gruppe von Kindern verhält. Außerdem interessiert sich Ihre Ärztin oder Ihr Arzt für den Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Kind.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt berät Sie zu den laut Impfkalender empfohlenen Schutzimpfungen. Außerdem spricht die Ärztin oder der Arzt mit Ihnen über Themen wie die Ernährung und Bewegung Ihres Kindes, Maßnahmen zur Unfallverhütung, die Förderung der Sprachentwicklung und den verantwortungsbewussten Gebrauch von Medien (z. B. TV, Spielekonsolen, Internet und Ähnlichem) im Alltag Ihres Kindes.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informiert Sie über das Angebot einer zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung für Ihr Kind.

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Kindes etwas Ungewöhnliches aufgefallen oder sind Sie durch etwas beunruhigt? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten. Bitte bringen Sie auch den Impfpass Ihres Kindes mit.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle, schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen
- ☐ regelmäßiges Schnarchen
- ☐ Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden?
- ☐ Wird Ihr Kind von der Umgebung gut verstanden?
- ☐ Stottert Ihr Kind?

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Laufrad oder ähnliches Fahrzeug wird zielgerichtet und sicher bewegt. Hüpft über ein 20-50 cm breites Blatt.
- ☐ **Feinmotorik:**
  Mal-Zeichenstift wird richtig zwischen den ersten drei Fingern gehalten. Zeichnet geschlossene Kreise.
- ☐ **Sprache:**
  Spricht 6-Wortsätze in Kindersprache. Geschichten werden etwa in zeitlichem und logischem Verlauf wiedergegeben.
- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Fragt warum, wie, wo, wieso, woher.
- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Kann sich selbst an- und ausziehen. Gießt Flüssigkeiten ein. Bei alltäglichen Ereignissen kann das Kind seine Emotionen meist selbst regulieren. Toleriert meist leichtere, übliche Enttäuschungen, Freude, Ängste, Stress-Situationen.
- ☐ **Interaktion/Kommunikation:**
  Gemeinsames Spielen mit gleichaltrigen Kindern, auch Rollenspiele, hält sich an Spielregeln.

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
nur noch eingeschränkt zur Verfügung.

Untersuchung

Nur Auffälligkeiten ankreuzen!

Haut

- ☐ auffällige Blässe
- ☐ Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- ☐ entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- ☐ Auskultation
- ☐ Atemgeräusch
- ☐ Atemfrequenz
- ☐ Thoraxkonfiguration
- ☐ Mamillenabstand
- ☐ Hinweis auf Rachitis

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- ☐ Hodenhochstand rechts/links
- ☐ Leber- und Milzgröße
- ☐ Hernien
- ☐ auffälliger Harnbefund (Mehrfachteststreifen)

Ohren

Hörtest mittels Screening-audiometrie (Bestimmung der Hörschwelle in Luftleitung mit mindestens 5 Prüffrequenzen):

- ☐ rechts
- ☐ links

Herz, Kreislauf

Auskultation:

- ☐ Herzfrequenz
- ☐ Herzrhythmus
- ☐ Herztöne
- ☐ Herznebengeräusche

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage im Sitzen, von hinten und von den Seiten:

- ☐ Vorbeugetest
- ☐ Asymmetrien
- ☐ Schiefhaltung
- ☐ Spontanmotorik
- ☐ passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- ☐ Muskeltonus
- ☐ Muskeleigenreflexe
- ☐ Hinweis auf Rachitis an den Extremitäten

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- ☐ Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut
- ☐ Kieferanomalie
- ☐ Verletzungszeichen

Augen

Inspektion:

- ☐ morphologische Auffälligkeiten
- ☐ Nystagmus
- ☐ Kopffehlhaltung

Pupillenstatus:

- ☐ auffällig (Größe, Form, Lichtreaktion rechts/links)

Hornhautreflexbildchen:

- ☐ auffällig (Strabismus)

Stereo-Test (z. B. Lang-Test, Titmus-Test, TNO-Test):

- ☐ auffällig

Sehtest (monokulare Prüfung, z. B. mit Okklusionspflaster): (Nonverbale Formen-wiedererkennungstests, z. B. Lea-Hyvärinen-Test, Sheridan-Gardiner-Test, H-Test nach Hohmann/ Haase, E-Haken, Landolt-ringe mittels Einzeloptotypen in 3 m Abstand)

- ☐ Sehschwäche rechts
- ☐ Sehschwäche links
- ☐ Rechts-Links-Differenz

Diese Anlage ist Teil des Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Pr-RA-Heft
Stand der Leistungsbeschreibung zur Verfügung
nicht mehr in Kraft

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- Unfallverhütung
- Sprachberatung: Förderung von deutscher Sprache und „Muttersprache" (einschließlich der Laut- und Gebärdensprache)
- Medien (z. B. Medienkonsum, TV, Spielekonsolen, Dauerbeschallung)
- Ernährung
- Bewegung
- Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins, Impfstatus entsprechend Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA überprüfen
- Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung

Bemerkung:

Diese Anlage ist in dieser Version nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in kg ☐☐,☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ BMI in kg/m² ☐☐,☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ☐ ja ☐ nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarung

nächster Impftermin am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage ist Bestandteil der Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Anlagen Version ist Bestandteil der Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung.
in Kraft

U9

Elterninformation zur Untersuchung vom 60. bis zum 64. Lebensmonat

Diese Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
nicht mehr zur Verfügung.

Ihr Kind ist jetzt etwa fünf Jahre alt. Viele Kinder haben in diesem Alter einen großen Bewegungsdrang, klettern gern und stellen viele Fragen. In der Regel entwickeln die Kinder in Rollenspielen mit anderen viel Fantasie und haben Freude am Malen mit Buntstiften oder am Schneiden mit einer Schere. Sollte Ihr Kind noch nicht alle Laute fehlerfrei aussprechen, bitten Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, darauf besonders zu achten und Sie dazu zu beraten.

Die Ärztin oder der Arzt achtet bei der U9 wieder besonders auf Entwicklungsauffälligkeiten. Ihr Kind wird körperlich untersucht. Zum Erkennen von Sehstörungen werden wieder Sehtests durchgeführt. Die Ärztin oder der Arzt testet, wie beweglich und wie geschickt Ihr Kind ist und wie gut es spricht. Außerdem möchte die Ärztin oder der Arzt wissen, woran Ihr Kind Interesse und Freude hat oder wovor es sich möglicherweise ängstigt. Ihr Kind kommt bald in die Schule. Damit die Ärztin oder der Arzt Sie gegebenenfalls rechtzeitig unterstützen kann, sind diese Informationen wichtig. Außerdem interessiert sich Ihre Ärztin oder Ihr Arzt für den Kontakt zwischen Ihnen und Ihrem Kind.

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt berät Sie zu den laut Impfkalender empfohlenen Schutzimpfungen. Zudem spricht die Ärztin oder der Arzt mit Ihnen über Themen wie die Ernährung und Bewegung Ihres Kindes, Maßnahmen zur Unfallverhütung, die Förderung der Sprachentwicklung und den verantwortungsbewussten Gebrauch von Medien (z. B. TV, Spielekonsolen, Internet und Ähnlichem) im Alltag Ihres Kindes. Sie werden nochmals auf eine Kariesprophylaxe mittels Fluorid aufmerksam gemacht. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt informiert Sie über das Angebot einer zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung für Ihr Kind.

Tipp: Ist Ihnen in der Entwicklung oder dem Verhalten Ihres Kindes etwas Ungewöhnliches aufgefallen oder sind Sie durch etwas beunruhigt? Am besten notieren Sie sich vor der Untersuchung, was Sie beobachtet haben und worüber Sie mit der Ärztin oder dem Arzt sprechen möchten. Bitte bringen Sie auch den Impfpass Ihres Kindes mit.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Aktuelle Anamnese des Kindes:

- ☐ schwerwiegende Erkrankungen seit der letzten Untersuchung, Operationen, Krampfanfälle, schwere ungewöhnliche und häufige Infektionen
- ☐ Hörvermögen
- ☐ Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden?
- ☐ Wird Ihr Kind von der Umgebung gut verstanden?
- ☐ Stottert Ihr Kind?

Sozialanamnese:

- ☐ Betreuungssituation
- ☐ besondere Belastungen in der Familie

Orientierende Beurteilung der Entwicklung

Nur ankreuzen, wenn die Items NICHT erfüllt werden!

- ☐ **Grobmotorik:**
  Hüpft auf einem Bein, jeweils rechts und links, und kurzer Einbeinstand. Größere Bälle können aufgefangen werden. Läuft Treppen vorwärts rauf und runter im Erwachsenenschritt (wechselfüßig) ohne sich festzuhalten.

- ☐ **Feinmotorik:**
  Nachmalen eines Kreises, Quadrates, Dreiecks möglich. Stifthaltung wie ein Erwachsener. Kann mit einer Kinderschere an einer geraden Linie entlang schneiden.

- ☐ **Sprache:**
  Fehlerfreie Aussprache, vereinzelt können noch Laute fehlerhaft ausgesprochen werden. Ereignisse und Geschichten werden im richtigen zeitlichen und logischen Ablauf wiedergegeben in korrekten, jedoch noch einfach strukturierten Sätzen.

- ☐ **Perzeption/Kognition:**
  Mindestens 3 Farben werden erkannt und richtig benannt.

- ☐ **Soziale/emotionale Kompetenz:**
  Kann sich mit anderen Kindern gut im Spiel abwechseln. Ist bereit zu teilen. Kind kann seine Emotionen meist selbst regulieren. Toleriert meist leichtere, übliche Enttäuschungen.

- ☐ **Interaktion/Kommunikation:**
  Das Kind lädt andere Kinder zu sich ein und wird selbst eingeladen. Intensive Rollenspiele: Verkleiden, Verwandlung in Tiere, Vorbilder (Ritter, Piraten, Helden), auch mit anderen Kindern.

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version unentgeltlich zur Verfügung.

Untersuchung

Nur Auffälligkeiten ankreuzen!

Haut

- ☐ auffällige Blässe
- ☐ Anhalt für Verletzungen (z. B. Hämatome, Petechien, Verbrennungen, Narben)
- ☐ entzündliche Hautveränderungen

Thorax, Lunge, Atemwege

- ☐ Auskultation
- ☐ Atemgeräusch
- ☐ Atemfrequenz
- ☐ Thoraxkonfiguration
- ☐ Mamillenabstand

Abdomen, Genitale (inkl. Analregion)

- ☐ Leber- und Milzgröße
- ☐ Hernien

Herz, Kreislauf

Auskultation:

- ☐ Herzfrequenz
- ☐ Herzrhythmus
- ☐ Herztöne
- ☐ Herznebengeräusche

Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Nerven)

Inspektion des ganzen Körpers in Rücken- und Bauchlage im Sitzen, von hinten und von den Seiten:

- ☐ Asymmetrien
- ☐ Schiefhaltung
- ☐ passive Beweglichkeit der großen Gelenke
- ☐ Muskeltonus
- ☐ Muskeleigenreflexe

Mundhöhle, Kiefer, Nase

- ☐ Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut
- ☐ Kieferanomalie
- ☐ Verletzungszeichen

Augen

Inspektion:

- ☐ morphologische Auffälligkeiten
- ☐ Nystagmus
- ☐ Kopffehlhaltung

Pupillenstatus:

- ☐ auffällig (Größe, Form, Lichtreaktion rechts/links)

Hornhautreflexbildchen:

- ☐ auffällig (Strabismus)

Stereo-Test (z. B. Lang-Test, Titmus-Test, TNO-Test):

- ☐ auffällig

Sehtest (monokulare Prüfung, z. B. mit Okklusionspflaster): (Nonverbale Formenwiedererkennungstests, z. B. Lea-Hyvärinen-Test, Sheridan-Gardiner-Test, H-Test nach Hohmann/ Haase, E-Haken, Landoltringe mittels Einzeloptotypen in 3 m Abstand)

- ☐ Sehschwäche rechts
- ☐ Sehschwäche links
- ☐ Rechts-Links-Differenz

Diese Anlagen zum Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Per G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung
Vorschau – nicht mehr in Kraft

Eltern sind unzufrieden mit der Entwicklung und dem Verhalten des Kindes, weil:

Beratung

! ***Bei erweitertem Beratungsbedarf bitte ankreuzen!***

Beratung vor allem zu folgenden Themen:

- ☐ Kariesprophylaxe mittels Fluoridprüfen
- ☐ Unfallverhütung
- ☐ Sprachberatung: Förderung von deutscher Sprache und „Muttersprache" (einschließlich der Laut- und Gebärdensprache)
- ☐ Bewegung und Adipositasprävention
- ☐ Ernährung
- ☐ Medien (z. B. Medienkonsum, TV, Spielekonsolen, Dauerbeschallung)
- ☐ Sucht
- ☐ Aufklärung über Impfungen/Vorschlag eines Impftermins, Impfstatus entsprechend Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA überprüfen
- ☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung

Bemerkung:

Diese Anlage zum Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Per Gesetz ist das Kinderuntersuchungsheft in elektronischer Form zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse

Relevante anamnestische Ergebnisse:

Orientierende Beurteilung der Entwicklung altersgemäß: ☐ ja ☐ nein

Körpermaße: Körpergewicht in kg ☐☐,☐ Körperlänge in cm ☐☐☐ BMI in kg/m² ☐☐,☐

Gesamtergebnis: ☐ keine Auffälligkeiten

Auffälligkeiten zur Beobachtung:

weitere Maßnahmen vereinbart:

☐ Verweis zur Zahnärztin oder zum Zahnarzt

Prüfung, Aufklärung und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ☐ ja ☐ nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarung

nächster Impftermin am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlage ist Bestandteil der Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Anlagen Version ist Bestandteil der Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungsumfang zur Verfügung.
in Kraft

Z1

Elterninformation zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung vom 6. bis zum vollendeten 9. Lebensmonat

Diese Anlage/Version ist noch nicht in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Vertragsärzten zur Verfügung.

Ab dem 6. Lebensmonat brechen bei den meisten Babys als erstes die mittleren Schneidezähne im Unterkiefer durch, gefolgt von den mittleren Schneidezähnen im Oberkiefer. Sie sind wichtig für das Abbeißen. Dies ist der richtige Zeitpunkt für die erste zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung Z1 in der Zahnarztpraxis.

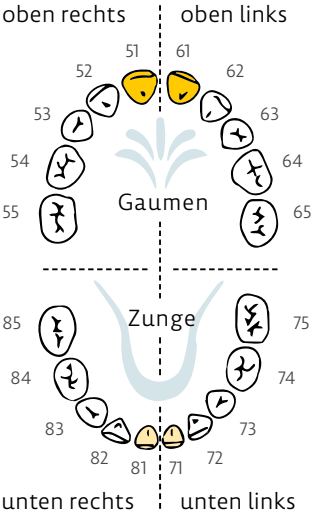
Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt wird sich den Mund und die Zähne Ihres Kindes anschauen. Die Untersuchung ermöglicht es, Zahnerkrankungen frühzeitig zu erkennen.

Falls Ihr Kind ein „Loch im Zahn" (einen kariösen Defekt) hat, wird Ihnen das mitgeteilt. Wenn bei Ihrem Kind Zahnbelag (Plaque) oder eine Zahnfleischentzündung (Gingivitis) vorhanden ist, werden Sie darüber informiert. Weiße Flecken auf den Zähnen können Karies im Anfangsstadium sein (Initialkaries).

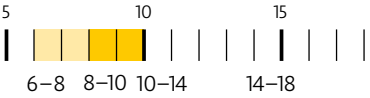
Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt fragt sie nach Ernährung, Mundhygiene und Fluoridanwendung bei Ihrem Kind.

Als Eltern können Sie viel für die Mundgesundheit Ihres Babys tun. Deshalb erklärt Ihnen Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt bedarfsgerecht, wie Zahnkrankheiten (orale Erkrankungen) entstehen, wie Sie Ihr Baby zahngesund ernähren können und wie Sie Ihrem Baby am besten die Zähne bürsten. Außerdem werden Sie beraten, wie Sie zur Kariesvorbeugung zu Hause Fluoride anwenden können.

Gemeinsam mit Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt üben Sie, wie Sie die Zähne Ihres Kindes am besten bürsten und wie Sie die Menge an Zahnpaste richtig dosieren können. In vielen Fällen wird Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt Fluoridlack auf die Zähne auftragen. Dadurch wird der Zahnschmelz noch besser gegen Karies geschützt.



Wann kommen welche Zähne?



Befunderhebung

Zutreffende Befunde bitte ankreuzen!

- ☐ Plaque
- ☐ kariöse Initialläsion
- ☐ kariöser Defekt
- ☐ Frontzahntrauma
- ☐ Zahnfleischbefund: Gingivitis

Weitere Befunde:

Diese Anlage zum Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Durchbruch des ersten Milchzahns:
im _____ Lebensmonat

Ernährung
- ☐ Stillen
- ☐ Nuckelflasche/Trinklernbecher mit gesüßten Getränken
  - ☐ tagsüber
  - ☐ nachts

Anzahl von Zwischenmahlzeiten mit zuckerhaltigen/säurehaltigen Getränken/ Nahrungsmitteln:

_____

Gewohnheiten
- ☐ Daumen-/Fingerlutschen
- ☐ Beruhigungssauger

Mundhygiene
- ☐ Zähnebürsten durch die Eltern weniger als 2 x täglich

Fluoridanwendung
Fluoridtabletten
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Zahnpaste mit Fluorid
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Andere Fluoridquellen
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Besonderheiten:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Beratung

- ☐ Aufklärung über die Ätiologie oraler Erkrankungen
- ☐ Ernährungsberatung
- ☐ Mundhygieneberatung
- ☐ Praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Baby

Empfehlung zur Anwendung von Zahnpaste zu Hause:

Ab dem ersten Zahn morgens und abends die Zähne des Babys mit Zahnpaste bürsten.

Bei Fluoridgabe in Tablettenform:
- ☐ bis zum 12. Lebensmonat Zahnpaste ohne Fluorid

Ohne Fluoridgabe in Tablettenform:
- ☐ bis zum 24. Lebensmonat mit einer reiskorngroßen Menge Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid

Ab dem 12. Lebensmonat:
keine Fluoridtabletten, stattdessen Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid.

Maßnahmen in der Zahnarztpraxis:

- ☐ Fluoridlack appliziert
- ☐ Behandlung notwendig

Bemerkungen: _____

Stempel | **Unterschrift und Datum:**

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

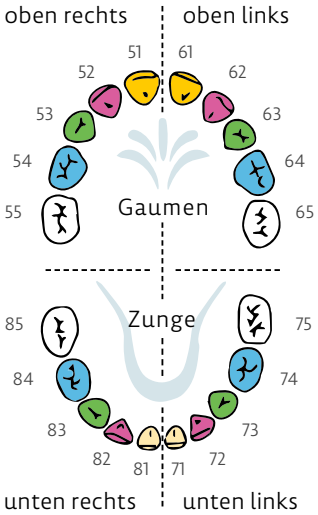
Z2

Elterninformation zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung vom 10. bis zum vollendeten 20. Lebensmonat

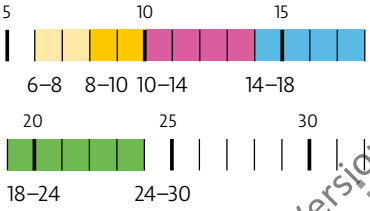
Diese Anlage zur Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Sie wird in Kürze zur Verfügung.

Ihr Kind bekommt in diesem Alter weitere Milchzähne: die seitlichen Schneidezähne, die ersten Backenzähne und die Eckzähne. Sie sind wichtig für das Abbeißen und Kauen. Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt wird den Mund und die Zähne Ihres Kindes untersuchen. An den Backenzähnen können weiß-gelbliche oder gelb-braune Flecken oder abgeplatzter Zahnschmelz dadurch entstanden sein, dass sich der Zahnschmelz nicht richtig gebildet hat („Kreidezähne", Milchmolaren-Hypomineralisation). Sie erhalten eine bedarfsgerechte Beratung u. a. zu Ernährung und Mundhygiene Ihres Kindes.

Gemeinsam mit Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt üben Sie, wie Sie die Zähne Ihres Kindes am besten bürsten und wie Sie die Menge an Zahnpaste richtig dosieren können. In vielen Fällen wird Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt Fluoridlack auf die Zähne auftragen. Dadurch wird der Zahnschmelz noch besser gegen Karies geschützt.



Wann kommen welche Zähne?



Befunderhebung

Zutreffende Befunde bitte ankreuzen!

- ☐ Plaque
- ☐ kariöse Initialläsion
- ☐ kariöser Defekt
- ☐ kariös zerstörte Zähne
- ☐ Milchmolaren-Hypomineralisation
- ☐ vorzeitiger Zahnverlust
- ☐ Frontzahntrauma
- ☐ Zahnfleischbefund: Gingivitis

Weitere Befunde:

Diese Anlage zum Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version zur Verfügung.
Vorsicht
der Leistungserbringer

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ernährung
- ☐ Stillen
- ☐ Feste Nahrung
- ☐ Nuckelflasche/Trinklernbecher mit gesüßten Getränken
  - ☐ tagsüber
  - ☐ nachts

Anzahl von Zwischenmahlzeiten mit zuckerhaltigen/säurehaltigen Getränken/ Nahrungsmitteln:

Gewohnheiten
- ☐ Daumen-/Fingerlutschen
- ☐ Beruhigungssauger

Mundhygiene
- ☐ Zähnebürsten durch die Eltern weniger als 2 x täglich

Fluoridanwendung

Fluoridtabletten
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Zahnpaste mit Fluorid
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Andere Fluoridquellen
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Besonderheiten:

Diese Anlage Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Beratung

- ☐ Aufklärung über die Ätiologie oraler Erkrankungen
- ☐ Ernährungsberatung
- ☐ Mundhygieneberatung
- ☐ Praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind

Empfehlung zur Anwendung von Zahnpaste zu Hause:

Morgens und abends die Zähne des Kindes mit Zahnpaste bürsten.

Bei Fluoridgabe in Tablettenform:
- ☐ bis zum 12. Lebensmonat Zahnpaste ohne Fluorid

Ohne Fluoridgabe in Tablettenform:
- ☐ bis zum 24. Lebensmonat mit einer reiskorngroßen Menge Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid

Ab dem 12. Lebensmonat:
keine Fluoridtabletten, stattdessen Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid.

Maßnahmen in der Zahnarztpraxis:

- ☐ Fluoridlack appliziert
- ☐ Behandlung notwendig

Bemerkungen:

Stempel

Unterschrift und Datum:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Z3

Elterninformation zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung vom 21. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat

Diese Anlage der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version zur Verfügung.
Diese Anlage der Version ist nicht mehr in Kraft

Die meisten Kinder bekommen bis zum 30. Lebensmonat die letzten Milchzähne.

Das sind die zweiten Backenzähne. Sie befinden sich hinter den ersten Backenzähnen. Das Kind hat damit ein vollständiges Milchgebiss mit 20 Zähnen.

In der dritten zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung Z3 wird durch Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt festgestellt, ob sich das Milchgebiss altersentsprechend entwickelt hat.

Milchzähne sind wichtig für das Abbeißen und das Kauen sowie für das richtige Sprechen. Außerdem haben die Milchzähne eine wichtige Platzhalterfunktion für die bleibenden Zähne.

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt kontrolliert, ob eine Kariesaktivität oder eine Zahnfleischentzündung (Gingivitis) vorliegt.

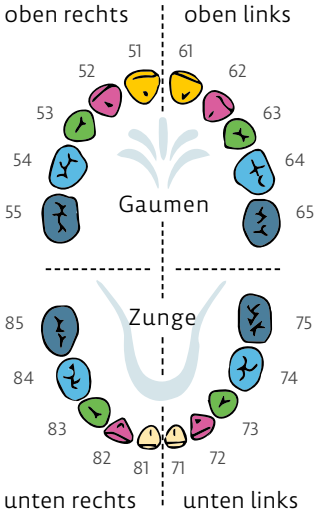
Dazu kann Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt einschätzen, ob Hinweise für infantiles Schlucken oder eine Sprechstörung vorliegen. So können notwendige Maßnahmen möglichst früh eingeleitet werden.

Es wird besonders darauf geachtet, ob sich bei den zweiten Backenzähnen der Zahnschmelz richtig gebildet hat.

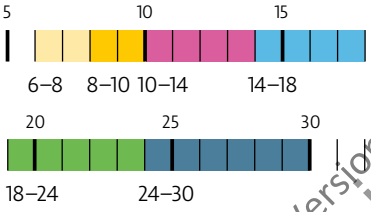
Auf Grundlage der Ergebnisse von Befunderhebung und Anamnese erhalten Sie u. a. eine Beratung und Anleitung zur Mundhygiene.

Gemeinsam mit Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt üben Sie, wie Sie die Zähne Ihres Kindes am besten bürsten und wie Sie die Menge an Zahnpaste richtig dosieren können.

In vielen Fällen wird Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt Fluoridlack auf die Zähne auftragen. Dadurch wird der Zahnschmelz noch besser gegen Karies geschützt.



Wann kommen welche Zähne?



Befunderhebung

Zutreffende Befunde bitte ankreuzen!

- ☐ Plaque
- ☐ kariöse Initialläsion
- ☐ kariöser Defekt
- ☐ kariös zerstörte Zähne
- ☐ Milchmolaren-Hypomineralisation
- ☐ vorzeitiger Zahnverlust
- ☐ Frontzahntrauma
- ☐ Zahnfleischbefund: Gingivitis

Weitere Befunde:

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version der Leistungserbringerin zur Verfügung.
Version

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ernährung
- ☐ Stillen
- ☐ Feste Nahrung
- ☐ Nuckelflasche/Trinklernbecher mit gesüßten Getränken
  - ☐ tagsüber
  - ☐ nachts

Anzahl von Zwischenmahlzeiten mit zuckerhaltigen/säurehaltigen Getränken/ Nahrungsmitteln:

Gewohnheiten
- ☐ Daumen-/Fingerlutschen
- ☐ Beruhigungssauger
- ☐ infantiles Schlucken
- ☐ Sprechstörung

Mundhygiene
- ☐ Zähnebürsten durch die Eltern weniger als 2x täglich

Fluoridanwendung

Fluoridtabletten
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Zahnpaste mit Fluorid
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Andere Fluoridquellen
- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Besonderheiten:

Diese Anlage Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Beratung

- ☐ Aufklärung über die Ätiologie oraler Erkrankungen
- ☐ Ernährungsberatung
- ☐ Mundhygieneberatung
- ☐ Praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind

Empfehlung zur Anwendung von Zahnpaste zu Hause:

Morgens und abends die Zähne des Kindes bürsten.

Die Menge Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid auf der Zahnbürste:

- ☐ bis zum 24. Lebensmonat: so groß wie ein Reiskorn
- ☐ ab dem 24. Lebensmonat: so groß wie eine Erbse

Maßnahmen in der Zahnarztpraxis:

- ☐ Fluoridlack appliziert
- ☐ Behandlung notwendig

Bemerkungen:

Stempel **Unterschrift und Datum:**

Diese Anlage Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Z4

Elterninformation zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung vom 34. bis zum vollendeten 48. Lebensmonat

Diese Anlage zur Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version sowie Anlagen zur Verfügung.

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt prüft, ob alle Zähne Ihres Kindes altersgerecht vorhanden sind. Die Milchzähne sind wichtig, weil sie den Platz für die bleibenden Zähne freihalten.

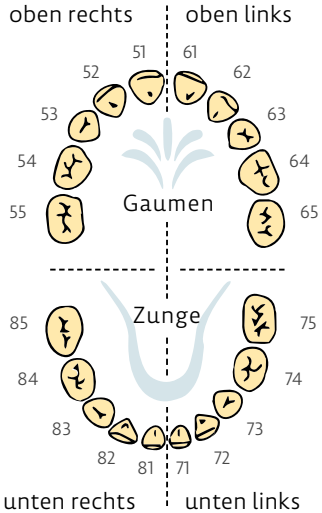
Auch können Karies, Zahnfleischentzündungen oder andere zahnmedizinisch relevante Erkrankungen frühzeitig erkannt und gegebenenfalls behandelt werden.

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt schätzt das Kariesrisiko Ihres Kindes ein und sieht nach, ob Ihr Kind eine Zahnfehlstellung (Dysgnathie) hat.

An den Backenzähnen können weiß-gelbliche oder gelb-braune Flecken oder abgeplatzter Zahnschmelz dadurch entstanden sein, dass sich der Zahnschmelz nicht richtig gebildet hat („Kreidezähne", Milchmolaren-Hypomineralisation).

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt wird Sie nach Ernährung, Mundhygiene und Fluoridanwendung bei Ihrem Kind fragen und Sie zu diesen Themen beraten.

Durch eine Anwendung von Fluoridlack auf den Zähnen Ihres Kindes zur Zahnschmelzhärtung können zusätzliche kariesheмmende Effekte erzielt werden.



Befunderhebung

Zutreffende Befunde bitte ankreuzen!

- ☐ Plaque
- ☐ kariöse Initialläsion
- ☐ kariöser Defekt
- ☐ kariös zerstörte Zähne
- ☐ Milchmolaren-Hypomineralisation
- ☐ vorzeitiger Zahnverlust
- ☐ Frontzahntrauma
- ☐ Dysgnathie
- ☐ Zahnfleischbefund: Gingivitis
- ☐ erhöhtes Kariesrisiko

Weitere Befunde:

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version der Leistungsbeschreibung zur Verfügung.
Version

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ernährung

- ☐ Saugerflasche mit gesüßten Getränken
  - ☐ tagsüber
  - ☐ nachts

Anzahl von Zwischenmahlzeiten mit zuckerhaltigen/säurehaltigen Getränken/ Nahrungsmitteln:

Gewohnheiten

- ☐ Daumen-/Fingerlutschen
- ☐ Beruhigungssauger
- ☐ infantiles Schlucken
- ☐ Sprechstörung

Zahnpflege

- ☐ nicht ausreichend

Fluoridanwendung

Zahnpaste mit Fluorid

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Andere Fluoridquellen

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Fluoridlackanwendung in der Gruppenprophylaxe

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Besonderheiten:

Diese Anlage Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Beratung

☐ Ernährungsberatung ☐ Mundhygieneberatung

Empfehlung zur Anwendung von Zahnpaste zu Hause:

Morgens und abends die Zähne des Kindes mit einer erbsengroßen Menge Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid bürsten.

Maßnahmen in der Zahnarztpraxis:

☐ Fluoridlack appliziert ☐ Behandlung notwendig

Bemerkungen:

Stempel **Unterschrift und Datum:**

Diese Anlage in gedruckter Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft zur Verfügung.
Den Leistungserbringern

Z5

Elterninformation zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung vom 49. bis zum vollendeten 60. Lebensmonat

Diese Anlage zur Version ist nicht mehr in Kraft
PDF-Ausdruck des Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
Stand der Leistungsordnung zur Verfügung.

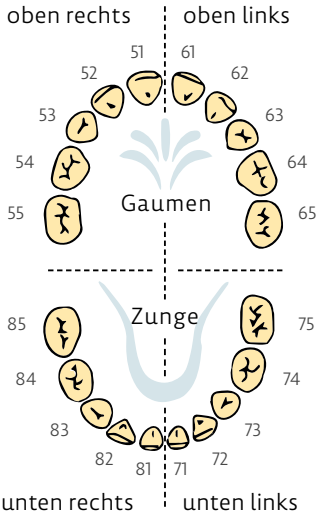
In diesem Alter kann sich Karies vermehrt an den Milchbackenzähnen Ihres Kindes entwickeln, nicht nur in den Grübchen der Kauflächen, sondern auch an den Kontaktflächen zu den Nachbarzähnen.

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt schätzt das Kariesrisiko Ihres Kindes ein. Dies kann gegebenenfalls durch spezielle diagnostische Maßnahmen wie der Bissflügelaufnahme genauer überprüft werden.

Auch sieht Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt nach, ob Ihr Kind eine Zahnfehlstellung (Dysgnathie) hat.

Auf Grundlage der Ergebnisse von Befunderhebung und Anamnese erhalten Sie eine Beratung zur Ernährung und Mundhygiene.

Des Weiteren kann Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt Fluoridlack auf die Zähne auftragen. Dadurch wird der Zahnschmelz noch besser gegen Karies geschützt.



Befunderhebung

Zutreffende Befunde bitte ankreuzen!

- ☐ Plaque
- ☐ kariöse Initialläsion
- ☐ kariöser Defekt
- ☐ kariös zerstörte Zähne
- ☐ Milchmolaren-Hypomineralisation
- ☐ vorzeitiger Zahnverlust
- ☐ Frontzahntrauma
- ☐ Dysgnathie
- ☐ Zahnfleischbefund: Gingivitis
- ☐ erhöhtes Kariesrisiko

Weitere Befunde:

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version der Leistungsbeschreibung zur Verfügung.
Version

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ernährung

- ☐ Saugerflasche mit gesüßten Getränken
  - ☐ tagsüber
  - ☐ nachts

Anzahl von Zwischenmahlzeiten mit zuckerhaltigen/säurehaltigen Getränken/ Nahrungsmitteln:

Gewohnheiten

- ☐ Daumen-/Fingerlutschen
- ☐ Beruhigungssauger
- ☐ infantiles Schlucken
- ☐ Sprechstörung

Zahnpflege

- ☐ nicht ausreichend

Fluoridanwendung

Zahnpaste mit Fluorid

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Andere Fluoridquellen

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Fluoridlackanwendung in der Gruppenprophylaxe

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Besonderheiten:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Beratung

☐ Ernährungsberatung ☐ Mundhygieneberatung

Empfehlung zur Anwendung von Zahnpaste zu Hause:

Morgens und abends die Zähne des Kindes mit einer erbsengroßen Menge Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid bürsten.

Maßnahmen in der Zahnarztpraxis:

☐ Fluoridlack appliziert ☐ Behandlung notwendig

Bemerkungen:

Stempel **Unterschrift und Datum:**

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Z6

Elterninformation zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung vom 61. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat

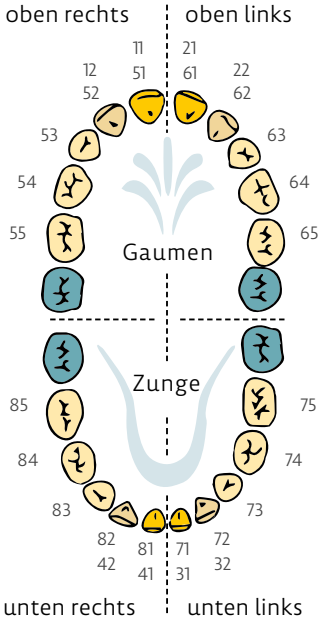
Diese Anlage/Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Im Alter von 5 bis 7 Jahren bekommt Ihr Kind die ersten bleibenden Zähne. Es sind Backenzähne, zwei im Ober- und zwei im Unterkiefer. Sie kommen – ziemlich versteckt – hinter den beiden Milchbackenzähnen in den Mund.

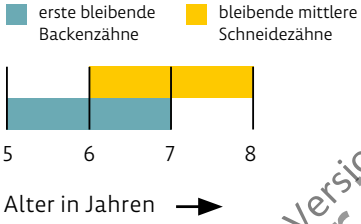
Die Backenzähne sind schwer mit der Zahnbürste zu erreichen und sehr kariesanfällig.

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt schätzt das Kariesrisiko Ihres Kindes ein und prüft, ob alle Zähne Ihres Kindes altersgerecht vorhanden sind.

Nach dem vollendeten 6. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr kann Ihr Kind die Leistungen der zahnärztlichen Individualprophylaxe, z.B. die Fissurenversiegelung, in Anspruch nehmen.



Wann kommen welche Zähne?



Befunderhebung

Zutreffende Befunde bitte ankreuzen!

- ☐ Plaque
- ☐ erhöhtes Kariesrisiko
- ☐ kariöse Initiallasion
- ☐ kariöser Defekt
- ☐ kariös zerstörte Zähne
- ☐ Milchmolaren-Hypomineralisation
- ☐ Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation
- ☐ vorzeitiger Zahnverlust
- ☐ Frontzahntrauma
- ☐ Dysgnathie
- ☐ Zahnfleischbefund: Gingivitis
- ☐ erhöhtes Kariesrisiko

Weitere Befunde:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Pro-Kid füllt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung.

Anamnese

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ernährung

- ☐ Saugerflasche mit gesüßten Getränken
  - ☐ tagsüber
  - ☐ nachts

Anzahl von Zwischenmahlzeiten mit zuckerhaltigen/säurehaltigen Getränken/ Nahrungsmitteln:

Gewohnheiten

- ☐ Daumen-/Fingerlutschen
- ☐ Beruhigungssauger
- ☐ infantiles Schlucken
- ☐ Sprechstörung

Zahnpflege

- ☐ nicht ausreichend

Fluoridanwendung

Zahnpaste mit Fluorid

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Andere Fluoridquellen

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Fluoridlackanwendung in der Gruppenprophylaxe

- ☐ ja
- ☐ nein
- ☐ nicht bekannt

Besonderheiten:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung.

Beratung

☐ Ernährungsberatung ☐ Mundhygieneberatung

Empfehlung zur Anwendung von Zahnpaste zu Hause:

Morgens und abends die Zähne des Kindes mit einer erbsengroßen Menge Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid bürsten.

Ab Vollendung des 6. Lebensjahres die Zähne mit bis zu voller Bürste Zahnpaste mit 1.450 ppm Fluorid bürsten.

Maßnahmen in der Zahnarztpraxis:

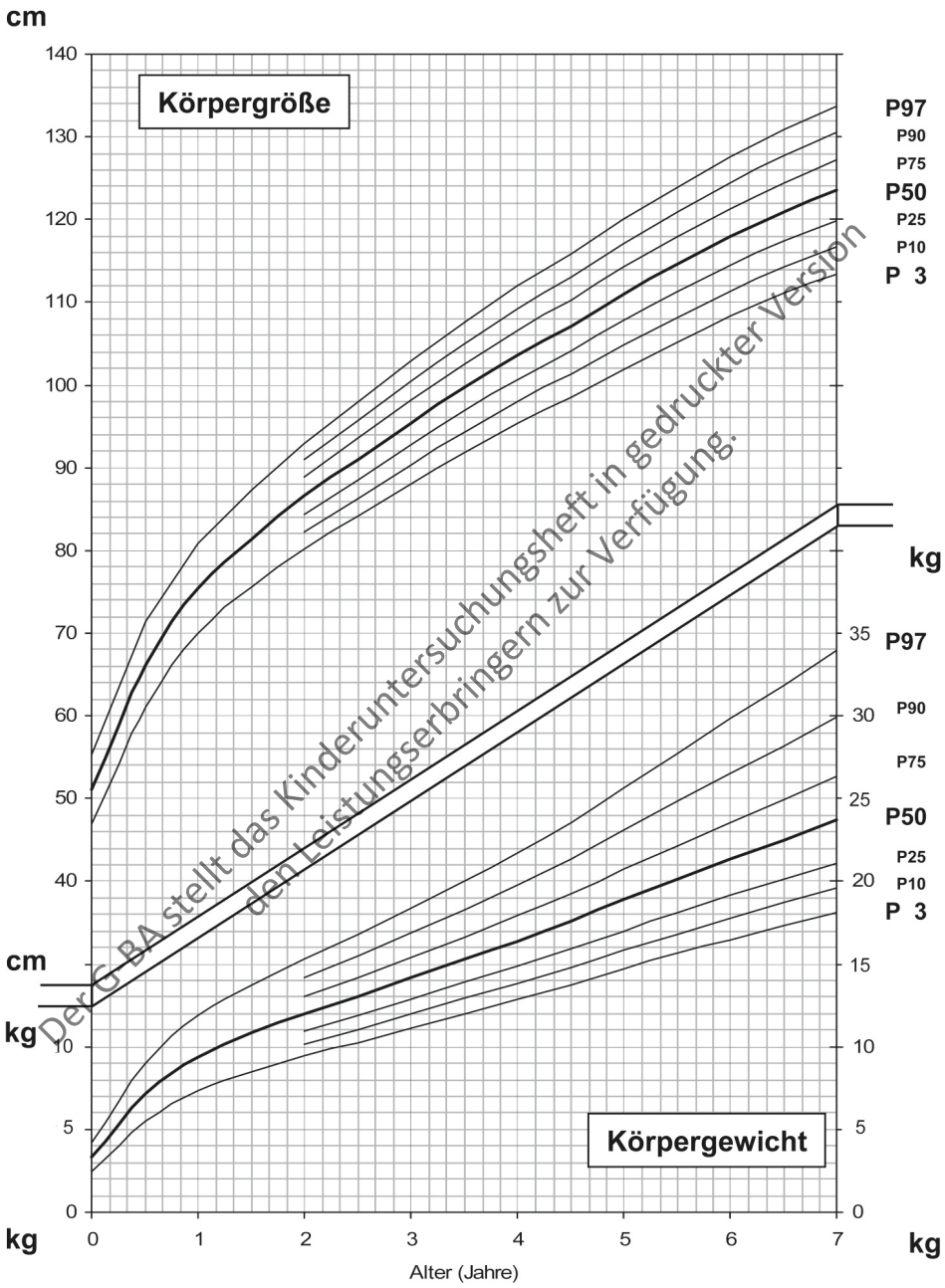
☐ Fluoridlack appliziert ☐ Behandlung notwendig

Bemerkungen:

Stempel **Unterschrift und Datum:**

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

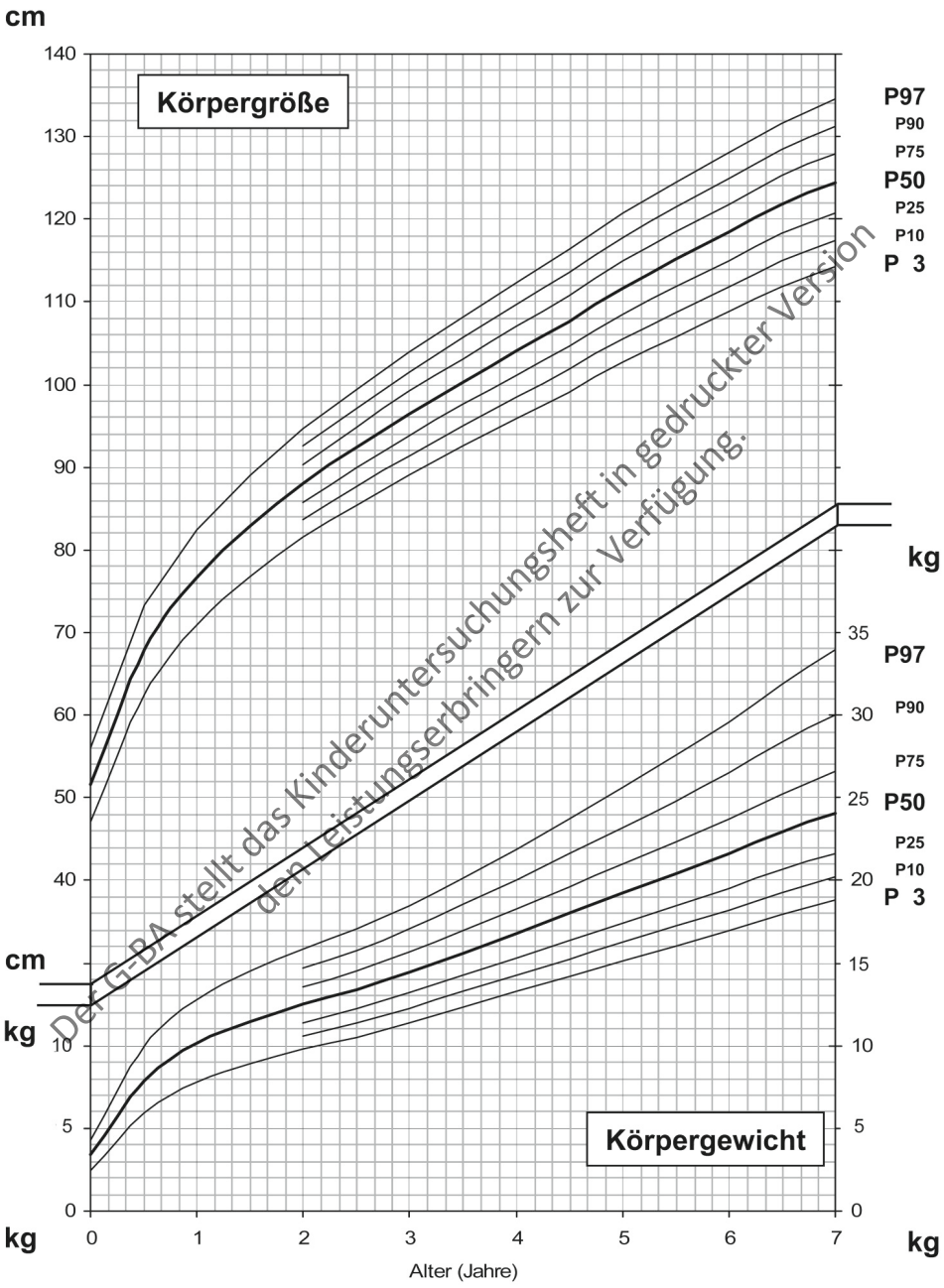
Perzentilkurven für Körpergröße und -gewicht (Mädchen 0 - 7 Jahre)



Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Perzentilkurven beruhen auf der Darstellung von K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze, F. Geller, H. C. Geiß, V. Hesse, A. von Hippel, U. Jaeger, D. Johnsen, W. Korte, K. Menner, G. Müller, J. M. Müller, A. Niemann-Pilatus, T. Remer, F. Schaefer, H.-U. Wittchen, S. Zabransky, K. Zellner, A. Ziegler, J. Hebebrand in der Zeitschrift Kinderheilkunde, 2001, S. 807 ff.

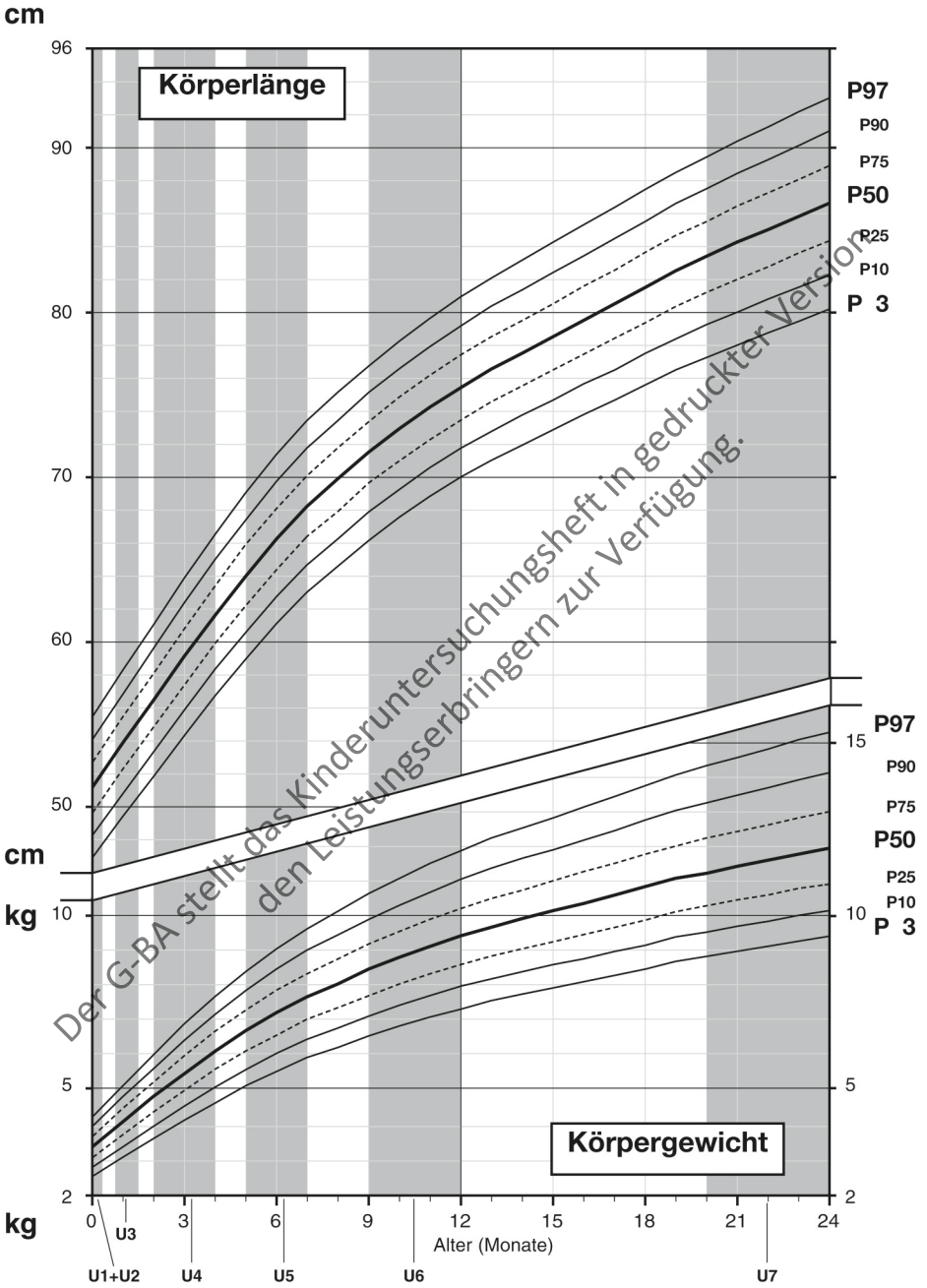
Perzentilkurven für Körpergröße und -gewicht (Jungen 0 - 7 Jahre)



Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

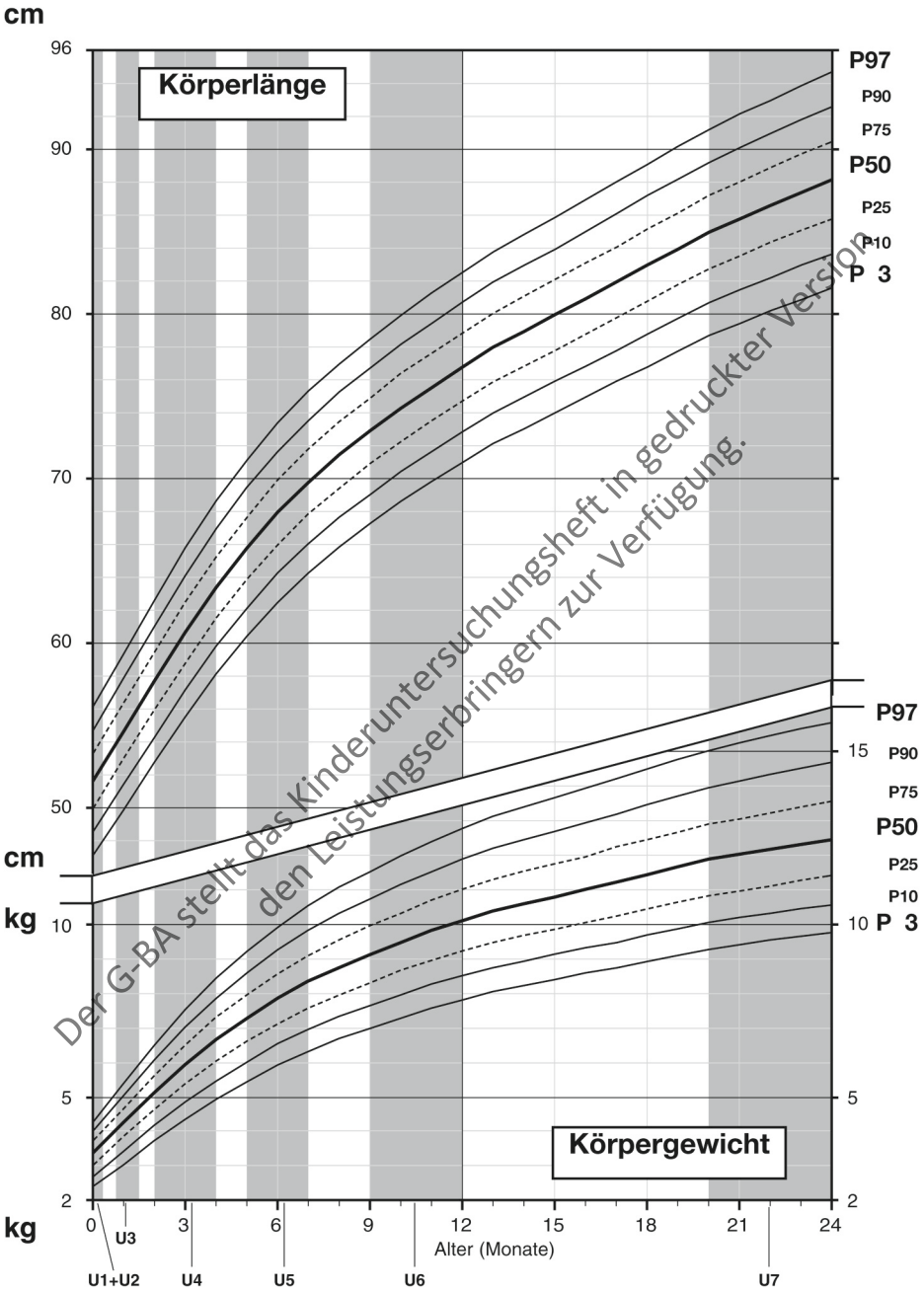
Perzentilkurven beruhen auf der Darstellung von K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze, F. Geller, H. C. Geiß, V. Hesse, A. von Hippel, U. Jaeger, D. Johnsen, W. Korte, K. Menner, G. Müller, J. M. Müller, A. Niemann-Pilatus, T. Remer, F. Schaefer, H.-U. Wittchen, S. Zabransky, K. Zellner, A. Ziegler, J. Hebebrand in der Zeitschrift Kinderheilkunde, 2001, S. 807 ff.

Perzentilkurven für Körperlänge und -gewicht (Mädchen 0 - 2 Jahre)



Perzentilkurven beruhen auf der Darstellung von K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze, F. Geller, H. C. Geiß, V. Hesse, A. von Hippel, U. Jaeger, D. Johnsen, W. Korte, K. Menner, G. Müller, J. M. Müller, A. Niemann-Pilatus, T. Remer, F. Schaefer, H.-U. Wittchen, S. Zabransky, K. Zellner, A. Ziegler, J. Hebebrand in der Zeitschrift Kinderheilkunde, 2001, S. 807 ff.

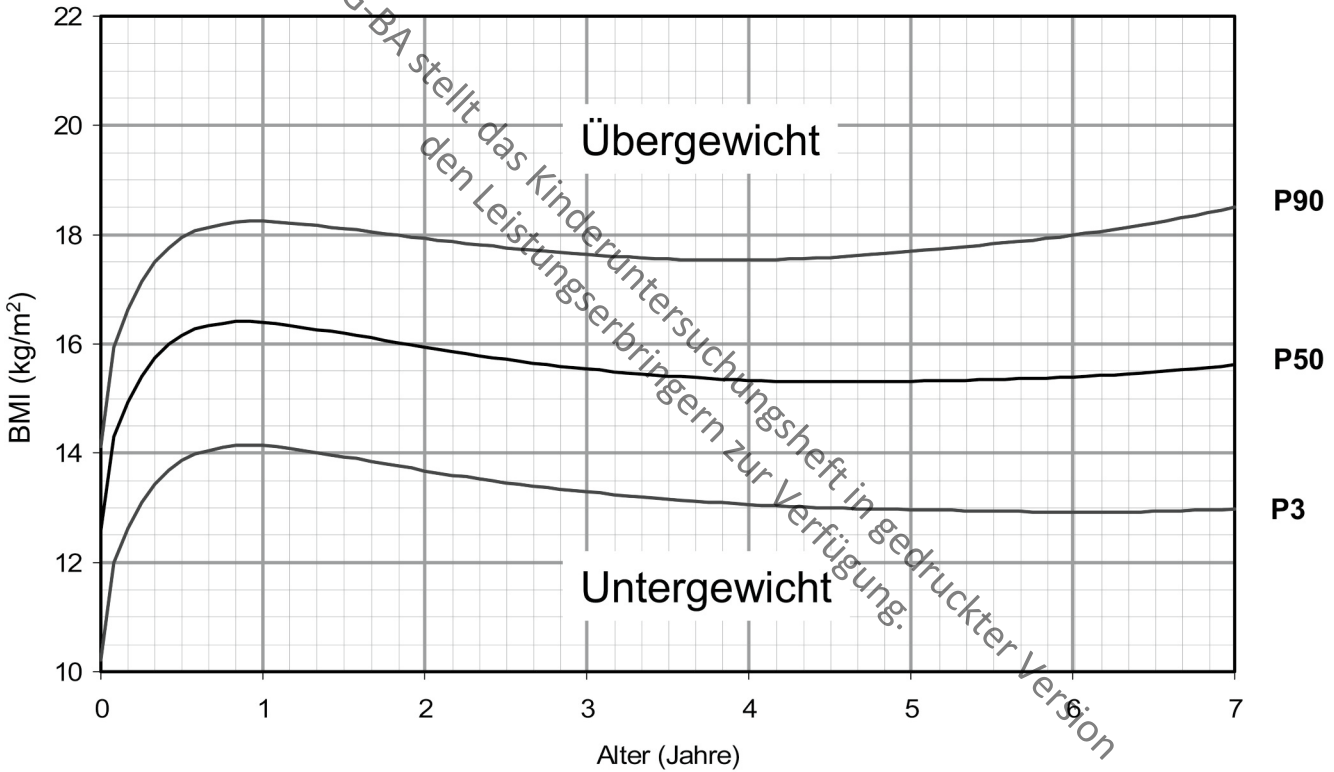
Perzentilkurven für Körperlänge und -gewicht (Jungen 0 - 2 Jahre)



Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Perzentilkurven beruhen auf der Darstellung von K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze, F. Geller, H. C. Geiß, V. Hesse, A. von Hippel, U. Jaeger, D. Johnsen, W. Korte, K. Menner, G. Müller, J. M. Müller, A. Niemann-Pilatus, T. Remer, F. Schaefer, H.-U. Wittchen, S. Zabransky, K. Zellner, A. Ziegler, J. Hebebrand in der Zeitschrift Kinderheilkunde, 2001, S. 807 ff.

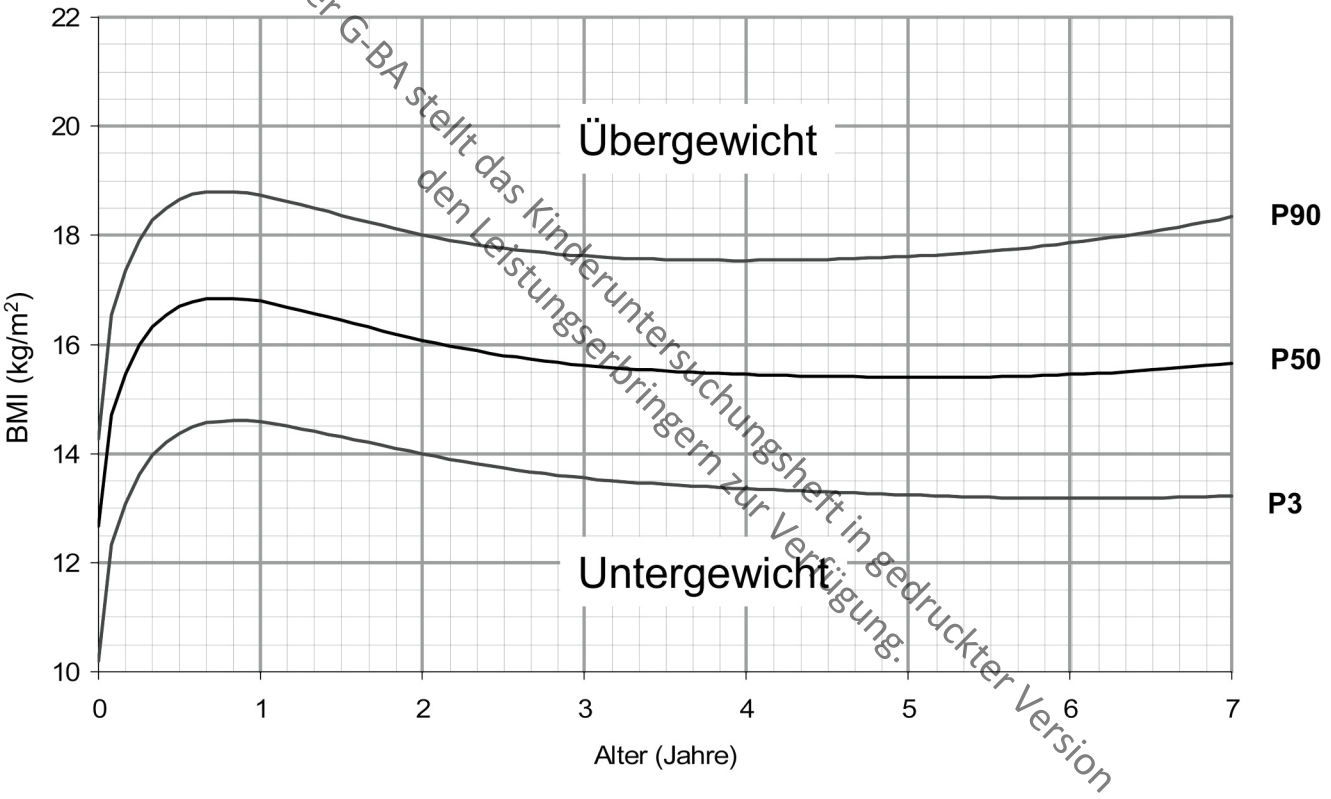
Perzentilkurven für den Body Mass Index (Mädchen 0 - 7 Jahre)



Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Perzentilkurven beruhen auf der Darstellung von K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze, F. Geller, H. C. Geiß, V. Hesse, A. von Hippel, U. Jaeger, D. Johnsen, W. Korte, K. Menner, G. Müller, J. M. Müller, A. Niemann-Pilatus, T. Remer, F. Schaefer, H.-U. Wittchen, S. Zabransky, K. Zellner, A. Ziegler, J. Hebebrand in der Zeitschrift Kinderheilkunde, 2001, S. 807 ff.

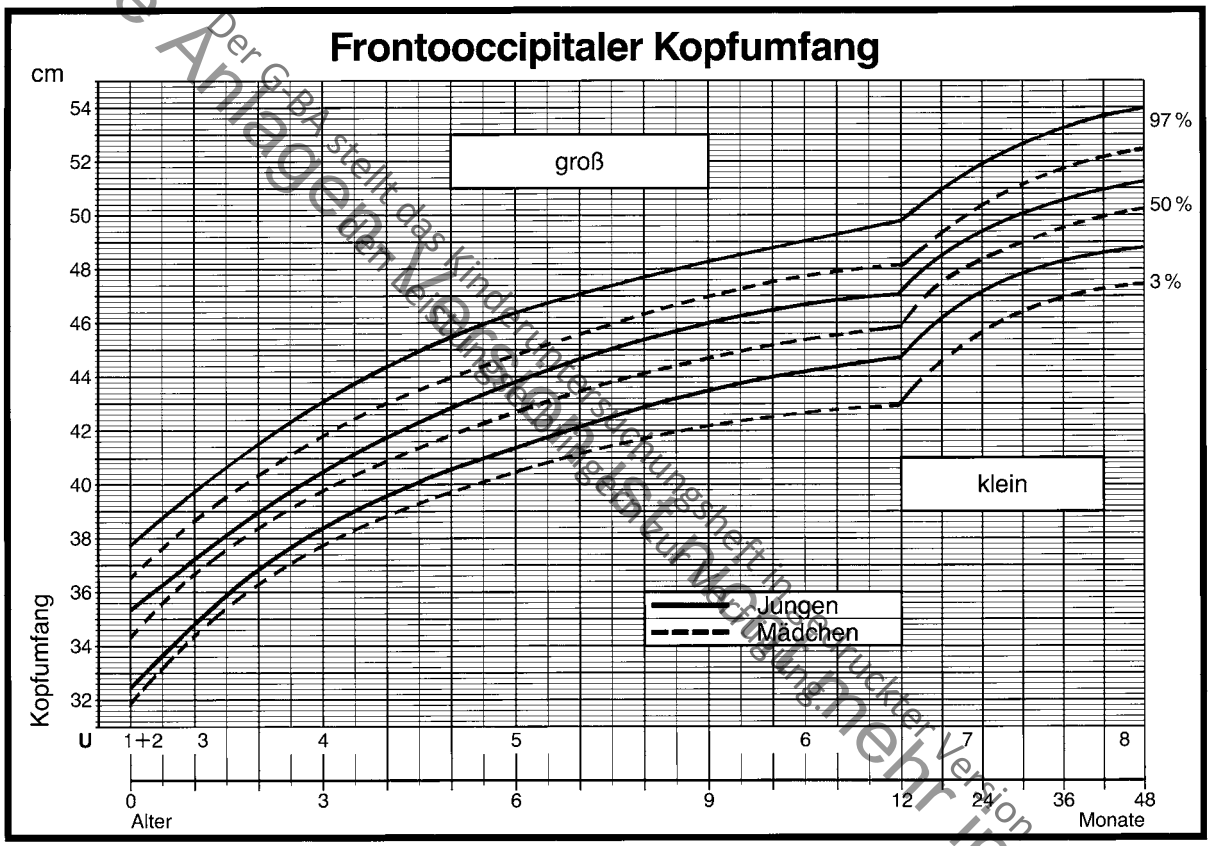
Perzentilkurven für den Body Mass Index (Jungen 0 - 7 Jahre)



Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Perzentilkurven beruhen auf der Darstellung von K. Kromeyer-Hauschild, M. Wabitsch, D. Kunze, F. Geller, H. C. Geiß, V. Hesse, A. von Hippel, U. Jaeger, D. Johnsen, W. Korte, K. Menner, G. Müller, J. M. Müller, A. Niemann-Pilatus, T. Remer, F. Schaefer, H.-U. Wittchen, S. Zabransky, K. Zellner, A. Ziegler, J. Hebebrand in der Zeitschrift Kinderheilkunde, 2001, S. 807 ff.

Diese Anlage ist nicht mehr in Kraft
Per G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gekürzter Version
Bei Neuerscheinungen wird diese Anlage nicht aktualisiert.



Prader A, Largo RH, Molinari L, Issler C. Physical growth of Swiss children from birth to 20 years of age: first Zurich longitudinal study of growth and development. Helv Paediatr Acta Suppl 1989;52:1-125.

Hier können Sie Ihre Notizen eintragen:

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft
Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version
den Leistungserbringern zur Verfügung.

Hier finden Sie das Kinderuntersuchungsheft in einer Leseversion in englischer Sprache.

Please scan the QR code for online access to the English translation of the child's examination booklet.

Der G-BA stellt das Kinderuntersuchungsheft in gedruckter Version den Leistungserbringern zur Verfügung.

Stand
Mai 2025

Herausgeber
Gemeinsamer Bundesausschuss
Postfach 12 06 06
10596 Berlin
www.g-ba.de