

Fragebogen über die Entwicklung fünfjähriger Kinder

Dr. Barbara Ohrt - Kinderklinik der Universität München - et al.: pädiat. prax. 46, 11 - 19, (1993/1994)

Name:

Alter:

Geburtsdatum:

| Grob- und feinmotorische Fähigkeiten | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|--|--|---|
| 1 | Radfahren | noch nicht <input type="checkbox"/> | mit Stützrädern <input type="checkbox"/> | seit kurzem ohne Stützräder <input type="checkbox"/> | > 1/2 Jahr ohne Stützräder <input type="checkbox"/> |
| 2 | Ballfangen aus 3 - 4 m | noch nicht <input type="checkbox"/> | nur mit Mühe <input type="checkbox"/> | gut <input type="checkbox"/> | sehr geschickt <input type="checkbox"/> |
| 3 | Rennen | noch nicht <input type="checkbox"/> | langsam <input type="checkbox"/> | rasch <input type="checkbox"/> | sehr rasch, flüssig <input type="checkbox"/> |
| 4 | Knöpfe aufknöpfen | noch nicht <input type="checkbox"/> | mit Hilfe <input type="checkbox"/> | seit kurzem selbst <input type="checkbox"/> | seit ≥ 1 Jahr <input type="checkbox"/> |
| Denk- und Sprachfähigkeit | | | | | |
| 5 | Mann-Zeichnung: erkennbare menschliche Figur | keine gegenständliche Darstellung <input type="checkbox"/> | Kopffüßler, Kopf mit Beinen <input type="checkbox"/> | Kopf, Rumpf, Arme und Beine <input type="checkbox"/> | zusätzl. Einzelheiten z. B. Finger, Ohren, Haare <input type="checkbox"/> |
| 6 | Versteht und benutzt Ihr Kind Zeitbegriffe? | noch nicht <input type="checkbox"/> | morgens, mittags, abends <input type="checkbox"/> | gestern, heute, morgen <input type="checkbox"/> | Wochen/Monate <input type="checkbox"/> |
| 7 | Sprachliche Ausdrucksfähigkeit im Vergleich mit Gleichaltrigen | stark zurück <input type="checkbox"/> | etwas zurück <input type="checkbox"/> | etwas voraus <input type="checkbox"/> | deutlich voraus <input type="checkbox"/> |
| 8 | Erzählen von Geschichten und Erlebnissen | noch nicht <input type="checkbox"/> | bruchstückweise <input type="checkbox"/> | mehrheitlich zusammenhängend <input type="checkbox"/> | in zeitlich richtiger Folge <input type="checkbox"/> |
| 9 | Verständlichkeit der Aussprache für Fremde | unverständlich <input type="checkbox"/> | teilweise verständlich <input type="checkbox"/> | mehrheitlich verständlich <input type="checkbox"/> | alles verständlich <input type="checkbox"/> |
| 10 | Satzbau der Alltagssprache | so unvollständig, daß unverständlich <input type="checkbox"/> | viele Fehler <input type="checkbox"/> | selten Fehler <input type="checkbox"/> | richtig <input type="checkbox"/> |
| Soziale Kompetenz | | | | | |
| 11 | Trennung von Bezugsperson für einige Stunden | nicht möglich <input type="checkbox"/> | nur für kurze Zeit möglich <input type="checkbox"/> | meist mögl., aber noch Schwierigkeiten, Trennungen auszuhalten <input type="checkbox"/> | sicher möglich bei bekannten Personen <input type="checkbox"/> |
| 12 | Versteht Spielregeln altersgemäßer Spiele (Brettspiele, Domino, Lotto u.ä.) | nein <input type="checkbox"/> | hält sich für kurze Zeit an Spielregeln, bricht Spiele von sich aus ab <input type="checkbox"/> | gelegentliche Probleme mit Spielregeln oder Verlierer zu sein <input type="checkbox"/> | hält sich an Spielregeln; kann auch verlieren <input type="checkbox"/> |
| 13 | Wird von anderen Kindern in kleinerer Spielgruppe (bis zu sechs Kindern) angenommen | nein <input type="checkbox"/> | ab und zu mit erheblichen Vorbehalten <input type="checkbox"/> | meist, aber gelegentlich gewisse Vorbehalte <input type="checkbox"/> | wird voll angenommen <input type="checkbox"/> |
| 14 | Hat Freunde/Freundinnen über längere Zeit | nein <input type="checkbox"/> | nur ab und zu kurzfristig, wenig an Freundschaften interessiert <input type="checkbox"/> | möchte gerne, verliert aber immer wieder scheinbar feste Freundschaften <input type="checkbox"/> | feste Freundschaften, wird eingeladen, lädt selbst ein (z. B. Geburtstage) <input type="checkbox"/> |
| 15 | Rollenspiele mit anderen Kindern | beteiligt sich nicht <input type="checkbox"/> | beteiligt sich nur ungerne und mit bestimmter Rolle <input type="checkbox"/> | nur bestimmte Rolle oder läßt sich unangemessener Rolle zuweisen <input type="checkbox"/> | übernimmt verschiedene Rollen sicher je nach Spielsituation <input type="checkbox"/> |
| 16 | Versteht Signale, die Gefühle ausdrücken (Mimik, Gestik, Redewendungen, Tadel, Trauer, Kummer, Weinen, Lachen) | nein <input type="checkbox"/> | hat erhebliche Schwierigkeiten, Signale zu bemerken und angemessen zu reagieren <input type="checkbox"/> | versteht sie, kann aber nicht immer angemessen reagieren <input type="checkbox"/> | versteht und handelt angemessen (Trösten, Teilen, Kommentare, Mitfreuen) <input type="checkbox"/> |
| 17 | Zieht sich selbst an | noch nicht <input type="checkbox"/> | braucht immer etwas Hilfe <input type="checkbox"/> | mehrheitlich selbstständig, braucht gelegentlich Hilfe <input type="checkbox"/> | selbstständig <input type="checkbox"/> |
| 18 | Ist trocken und sauber, benutzt die Toilette | läßt täglich ein <input type="checkbox"/> | ist noch nicht zuverlässig trocken und sauber <input type="checkbox"/> | ist trocken und sauber, wenn zum Toilettengang aufgefordert wird <input type="checkbox"/> | selbstständig <input type="checkbox"/> |

Mit fünf Jahren gehen die Kinder zur Vorsorgeuntersuchung U 9. Zu dieser Zeit ist es besonders wünschenswert, ihre Entwicklung sorgfältig zu beachten, um ihnen, falls erforderlich, in dem Jahr vor Schuleintritt noch Hilfen für die Bewältigung der damit verbundenen Anforderungen geben zu können.

Wichtiger Hinweis:

Zur Hilfe bei der Einschätzung der Entwicklung fünfjähriger Kinder wurde dieser Fragebogen entwickelt. Mit der Beantwortung der vorstehenden Fragen über das Verhalten und die Entwicklung ihres Kindes in verschiedenen Lebensbereichen können die Eltern dem Arzt wertvolle Vorinformationen geben. Der Fragebogen ist kein Entwicklungstest. Er ist ein diagnostisches Instrument, das dem Arzt eine Einschätzung der Entwicklung eines Kindes erlaubt. Auf dieser Grundlage kann dann zusammen mit den Eltern entschieden werden, ob eine Untersuchung angezeigt ist. Der Arzt geht mit den Eltern die Fragen genau durch und kreuzt für jede Frage die Beschreibung an, die das Verhalten und die Fähigkeiten des Kindes augenblicklich am besten trifft.

milupa MEDICAL SERVICE



Kinderarztpraxis
Dr. Amm und Kollegen
Pestalozzistr. 72 - 04178 Leipzig
Tel. 0341 446830

Web: www.dr-amm.de
praxis@dr-amm.de

Informationen zum Hörtest bei der Vorsorgeuntersuchung U9

In der Neufassung der Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (**Kinder-Richtlinie**) vom 1. September 2016 ist ein Hörtest nur noch bei der Vorsorgeuntersuchung U8 vorgesehen. Kontrolluntersuchungen werden nur von den Krankenkassen übernommen, wenn die vorherige Untersuchung auffällig gewesen ist.

Aus unserer Erfahrung ist eine Hörprüfung in diesem Alter sinnvoll. Daher empfehlen wir eine Untersuchung im Alter von 5 bis 6 Jahren (im Rahmen der U9). Diese zusätzliche Untersuchung kam nicht mit Ihrer Krankenkasse abgerechnet werden und muss als kostenpflichtige „individuelle Gesundheitsleistung“ (IGeL) in Rechnung gestellt werden. Sollten sich kontroll- oder abklärungsbedürftige Befunde zeigen, sind die daraus resultierenden Folgeuntersuchungen natürlich Leistungen Ihrer Krankenkasse.

Eine genaue Kostenaufstellung für dem Hörtest finden Sie auf der folgenden Seite.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen zur Verfügung.

Praxisteam Dr. Amm

Erklärung über die Wahlentscheidung zur privatärztlichen Behandlung

Ich

Name/Vorname Rechnungsempfänger) _____

Anschrift _____

wünsche, durch die Kinderarztpraxis Dr. Amm die folgende Leistung auf privatärztlicher Basis für mein

Kind _____ in Anspruch zu nehmen.

Hörtest

| GOÄ-Ziffer | Bezeichnung der Leistung | Einfachsatz | Faktor | Betrag |
|--------------------------------|--------------------------|-------------|--------|--------------|
| 1406 | Kinderaudiometrie | 10,61 | 1,037 | 11,00 |
| Rechnungsbetrag in Euro | | | | 11,00 |

Ich bestätige, dass ich über folgende Punkte ausreichend aufgeklärt wurde und habe keine weiteren Fragen. Ich wurde über folgendes aufgeklärt:

Die von mir gewünschte Behandlung ist nicht Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung und kann nicht mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Ich habe gegenüber der Krankenkasse auch keinen Anspruch auf Kostenerstattung, weder ganz noch teilweise.

Mir ist bekannt, dass ich für die beanspruchten ärztlichen Leistungen eine Privatrechnung auf der Grundlage der GOÄ erhalten. Für diese Rechnung bin ich in voller Höhe zahlungspflichtig.

Leipzig, _____

Unterschrift Sorgeberechtigte(r)

Unterschrift des Arztes