

Gesundheitsschutz



## **Handbuch für den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im Land Brandenburg**

Leitlinien zur einheitlichen Durchführung  
und Dokumentation der kinder- und  
jugendärztlichen Untersuchungen

## Impressum

### Herausgeber:

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

### Redaktion:

Abt. Gesundheit im Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

Frau Dr. Gabriele Ellsäßer

Wünsdorfer Platz 3

15806 Zossen

Tel. 0331 8683-801

E-Mail: gabriele.ellsaesser@lavg.brandenburg.de

Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im Ministerium für Arbeit, Soziales,

Gesundheit, Frauen und Familie

### Fachausschuss Leitung:

Herr Dr. Widders, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

### Mitarbeit:

Frau Dr. Berg, Gesundheitsamt Havelland

Herr Sebastian, „easy-soft“ Dresden

Frau Erdmann, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Frau Dr. Greese, Gesundheitsamt Ostprignitz-Ruppin

Frau Dr. Hofmann, Gesundheitsamt Uckermark

Frau Dipl.-Med. Juchert, Gesundheitsamt Potsdam-Mittelmark

Frau Dr. Kirchner, Gesundheitsamt Märkisch-Oderland

Frau Lüdecke, Abt. Gesundheit im LUGV

Herr Müller-Senftleben, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Frau Neu, Gesundheitsamt Prignitz

Frau Dipl.-Med. Neumann, Gesundheitsamt Oberhavel

Frau Noll, Gesundheitsamt Brandenburg a. d. Havel

Herr Dr. Opitz „Computer-Zentrum“ Strausberg

Frau Dr. Schubert, Gesundheitsamt Teltow-Fläming

Frau Dr. Sherzada, Gesundheitsamt Dahme-Spreewald

### Den Fachausschuss haben folgende Fachexperten unterstützt:

Herr Dr. Albrecht, Dortmund

Herr Dr. Berg, Berlin

Frau Dr. Dreesmann, Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam

Herr PD Prof. Dr. Eichhorn, Carl-Thiem-Klinikum Cottbus

Herr Prof. Dr. Esser, Universität Potsdam

Herr Dr. Wolfgang Ihle

Frau Dr. Meyer, Robert Koch-Institut Berlin (†)

Herr Prof. Dr. Niedner

Herr Dr. Dr. Preuß, Asklepios Klinikum Brandenburg an der Havel

Frau Dr. Rabe, Johanniter Krankenhaus im Fläming Treuenbrietzen

Herr Dr. Schirm, Müllheim/Baden

Frau Dr. Trost-Brinkhues, Aachen

Frau Dr. Wyschkon, Universität Potsdam

### Layout und Druck:

LGB (Landesvermessung und Geobasisinformation Brandenburg)

Stand: 2015

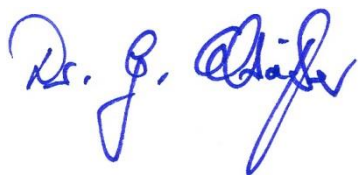
## Das Diagnostiksystem für die ärztlichen Untersuchungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes

Das vorliegende Handbuch ist ein Leitfaden für eine systematische Durchführung und standardisierte Dokumentation der kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen des Brandenburger Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD). Die „Funktionsdiagnostischen Tabellen“ bewerten nicht nur medizinische Befunde, sondern auch alltagsrelevante Auswirkungen auf Familie, Kindertagesstätte und Schule.

In mehrjähriger Entwicklungsarbeit hat der Fachausschuss KJGD das frühere Untersuchungs- und Befundsystem der Kinder- und Jugendärzte im Land Brandenburg überarbeitet und dem aktuellen sozialpädiatrischen Wissensstand angepasst. Daher finden die von den pädiatrischen Fachgesellschaften entwickelten wissenschaftlichen Leitlinien Eingang in die Befundung und Maßnahmen.

Inzwischen hat es mehrere Veränderungen gegeben und 2008 wurde der Untersuchungsteil für kleine Kinder (30 bis 42 Monate) um Untersuchungsverfahren und Befunde ergänzt, die ein Entwicklungsscreening möglich machen. 2013 wurde die Schuleingangsuntersuchung um Teile des sozialpädiatrischen Entwicklungsscreenings SOPESS ergänzt und ab 2015 komplett genutzt. Zeitgleich werden Anteile der BUEVA-II zu einer vertieften Diagnostik von Entwicklungsstörungen im Rahmen des Betreuungscontrollings als Standard eingeführt.

Im Fachausschuss KJGD arbeiten Ärztinnen und Ärzte des KJGD aus den Gesundheitsämtern gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern des Gesundheitsministeriums und der Abteilung Gesundheit im LAVG (Landesgesundheitsamt) zusammen. Externe Experten haben den Fachausschuss beraten.



Dr. Gabriele Ellsäßer  
Abt. Gesundheit im LAVG  
(Redaktion)



Dr. Ulrich Widders  
Ministerium für Arbeit, Soziales,  
Gesundheit, Frauen und Familie

## Inhalt

<b>I</b>	<b>KINDER- UND JUGENDÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN – ZIELE UND AUFGABEN</b>	<b>7</b>
	1.1 Aspekte der kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen	7
	1.2 Schwerpunkte des Diagnostiksystems	11
<b>II</b>	<b>FUNKTIONSDIAGNOSTISCHE BEFUNDE – ÜBERSICHT</b>	<b>13</b>
<b>III</b>	<b>FUNKTIONSDIAGNOSTISCHE BEFUNDE</b>	<b>19</b>
<b>1</b>	<b>Haut</b>	<b>19</b>
	1.1 Allergische Kontaktdermatitis	19
	1.2 Acne juvenilis	20
	1.3 Nävi	21
<b>2</b>	<b>Nerven/Psych</b>	<b>23</b>
	2.1 Epilepsie (cerebrales Anfallsleiden)	23
	2.2 Aufmerksamkeitsdefizitstörungen und Hyperaktivitätsstörungen (ADS/ADHS)	25
	2.3 Intelligenzdefizit	27
	2.4 Allgemeine Entwicklungsstörung	29
	2.5 Emotionale/soziale Störungen	31
	2.6 Sprach- und Sprechstörungen	33
	2.7 Enuresis	37
	2.8 Visuelle Wahrnehmungsstörungen	39
	2.9 Schulische Vorläuferfähigkeiten	41
<b>3</b>	<b>Sinnesorgane</b>	<b>43</b>
	3.1 Sehfehler	43
	3.2 Hörstörungen	46
<b>4</b>	<b>Allergische Erkrankungen</b>	<b>49</b>
	4.1 Allergische Rhinitis/Konjunktivitis	50
	4.2 Asthma bronchiale	52
	4.3 Atopische Dermatitis	54
	4.4 Nahrungsmittelallergie	56
<b>5</b>	<b>Herz/Kreislauf</b>	<b>57</b>
	5.1 Blutdruck	57
<b>6</b>	<b>Urogenitales System</b>	<b>59</b>
	6.1 Erkrankungen der Nieren und Harnwege	59
	6.2 Lageanomalien des Hodens	61
<b>7</b>	<b>Stütz- und Bewegungsapparat</b>	<b>63</b>
	7.1 Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel	63
	7.2 Störung der Beckenstatik/Beinlängendifferenzen	66
	7.3 Störung der Funktion des Knies	67
	7.4 Störung der Fußstatik	68
	7.5 Bewegungsstörungen/grobmotorische Störungen	69
	7.6 Störungen der Fein- bzw. Visuomotorik	73
<b>8</b>	<b>Endokrines System</b>	<b>75</b>
	8.1 Schilddrüsenfunktionsstörungen	75
	8.2 Kleinwuchs	76
	8.3 Hochwuchs	77

	<b>9 Organübergreifende Befunde</b>	<b>79</b>
	9.1 Übergewicht/Adipositas	79
	9.2 Untergewicht	80
<b>IV</b>	<b>TEST- UND BEFUNDERLÄUTERUNG</b>	<b>81</b>
	4.1 Entwicklungsscreening im Kita-Alter	81
	4.1.1 Inhalte Entwicklungsscreening für 2,5–3,5 Jährige	81
	4.1.2 Organisation der Kita-Untersuchungen	85
	4.2 Betreuungscontrolling für Kinder bis zur Einschulung	86
	4.2.1 Empfehlungen zur Indikation und Organisation	86
	4.2.2 Einsatz der BUEVA-II	88
	4.2.3 Bewegungsstörungen/grobmotorische Störungen	95
	4.3 Einsatz von SOPESS für Einschüler	96
	4.4 Anlagen zu Tests und Befunden	104
	4.4.1 Screening auf psychische Auffälligkeiten	104
	4.4.2 Sehfehler	109
	4.4.3 Hörstörungen	113
	4.4.4 Kleinwuchs	114
	4.4.5 Hochwuchs	115
	4.4.6 Adipositas/Übergewicht	116
	4.4.7 Untergewicht	125
<b>V</b>	<b>DOKUMENTE</b>	<b>127</b>
	5.1 Ärztliche Dokumentation für Kinder und Jugendliche	127
	5.2 Anamnese Kita	129
	5.3 Anamnese Einschüler/Schulquereinsteiger	131
	5.4 Anamnese 6. Klasse	135
	5.5 Anamnese 10. Klasse	139
	5.6 Hinweise zum Ausfüllen der Dokumentation/Impfstatus	142
<b>VI</b>	<b>ELTERNANSCHREIBEN/ELTERNINFORMATIONEN ZU DEN UNTERSUCHUNGEN DES KJGD (MUSTER) UND ANDERE DOKUMENTE</b>	<b>161</b>
	6.1 Zur Untersuchung der Kinder im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat	161
	6.2 Zur Schuleingangs-/Schulquereinsteigeruntersuchung	166
	6.3 Zur Schulabgangsuntersuchung	169
<b>VII</b>	<b>ZENTRALES EINLADUNGS- UND RÜCKMELDEWESEN</b>	<b>171</b>
	7.1 Ziele und Aufgaben des ZER	171
	7.2 Empfehlung zur Umsetzung der nach § 7 Abs. 4 BbgGDG festgelegten „geeigneten und angemessenen Maßnahmen“, um auf eine erhöhte Teilnahmerate an den Früherkennungsuntersuchungen der niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen/-ärzte hinzuwirken	172
<b>VIII</b>	<b>RECHTLICHE GRUNDLAGEN ZU DEN AUFGABEN DER KINDER- UND JUGENDÄRZTLICHEN UNTERSUCHUNGEN</b>	<b>179</b>



# I KINDER- UND JUGENDÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN – ZIELE UND AUFGABEN

Der Gesetzgeber hat im Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz Kinder und Jugendliche als eine Gruppe ausgewiesen, die größte gesundheits- und sozialpolitische Aufmerksamkeit verdient.

Krankheiten und die sozialen Bedingungen beeinflussen die psychische Entwicklung und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen maßgeblich. In Brandenburg besteht seit zehn Jahren das Bündnis Gesund Aufwachsen und somit ein breites Bündnis von Kooperationspartnern, die das gemeinsame Ziel verfolgen, die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu schützen und zu fördern. Die ärztlichen Untersuchungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes tragen hierzu wesentlich bei.

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst untersucht zur Prävention und Früherkennung von Krankheiten, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen zusätzlich zur Schuleingangs- und Schulabgangsuntersuchung alle Kinder im Alter vom 30. bis 42. Lebensmonat (pflichtiges Angebot nach § 6 Abs. 2 BbgGDG). Dieses Alter ist wichtig für die kindliche Entwicklung und daher haben gerade Fördermaßnahmen und Therapieangebote in dieser Lebensphase eine gute Verlaufsprognose.

Werden bei den Untersuchungen durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst gesundheitliche Auffälligkeiten festgestellt, die die Entwicklung des Kindes wesentlich beeinträchtigen, führt dieser ein Betreuungscontrolling durch. Ziel ist es, dass diese Kinder die notwendigen diagnostischen sowie therapeutischen Maßnahmen erhalten und eine empfohlene Förderung frühzeitig umgesetzt wird. Die Familien der betroffenen Kinder werden während des Betreuungscontrollings vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst begleitet.

## 1.1 Aspekte der kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen

Die ärztlichen Untersuchungen des KJGD dienen gleichzeitig mehreren Anliegen (S. 9 und 10):

### Individualmedizinische Aufgabe, einschließlich Beratung

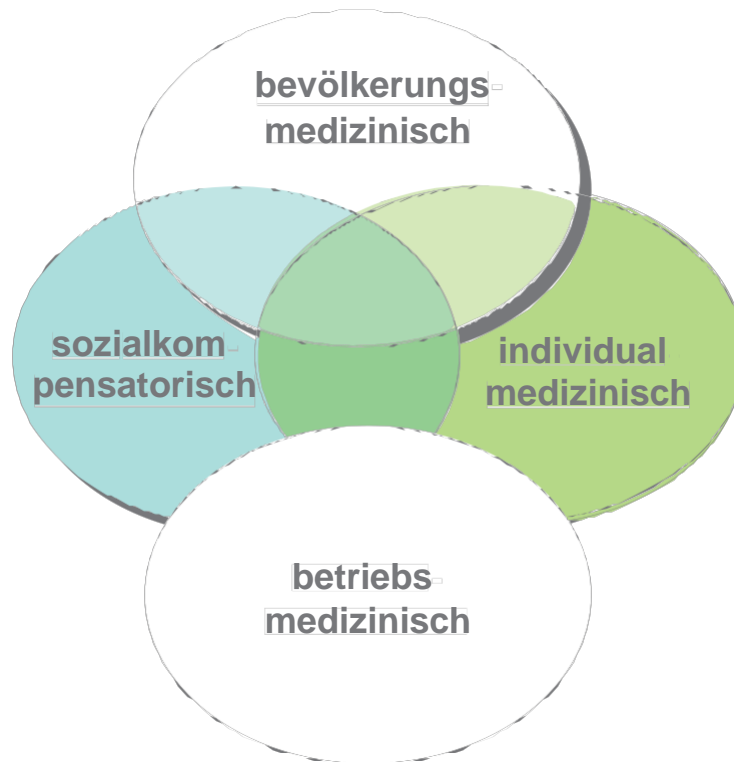
- Feststellung des individuellen Gesundheits- und Entwicklungsstandes mit Schwerpunkt in den Bereichen Motorik und Körperkoordination, visuelle Wahrnehmung, verbale Kommunikationsfähigkeit, relevante Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten
- Erfassung von körperlichen und seelischen Fehlentwicklungen/Erkrankungen
- Früherkennung von Entwicklungsstörungen bei 2 ½ bis 3 ½ - jährigen Kindern
- Screenings, beispielsweise auf Hörstörungen und Sehfehler
- Überprüfung des Impfstatus und gegebenenfalls Schließen von Impflücken
- Veranlassung und Koordination notwendiger gesundheitlicher Maßnahmen
- Kooperation mit niedergelassenen Haus-, Kinder- und Jugendärzten sowie anderen Fachärzten
- Vermittlung von Fördermaßnahmen und psychosozialen Diensten sowie Maßnahmen der Jugendhilfe
- Betreuung und nachgehende Fürsorge
- Früherkennung von Gewalt

**Beratung** von Kindern und Jugendlichen, Sorgeberechtigten, Erziehern und Lehrern in allen Fragen des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung. Dazu gehören beispielsweise folgende Themenbereiche:

- Schaffung von entwicklungsförderlichen Bedingungen für alle Altersgruppen
- Gesundheitliche Förderung in Kita, Schule und an der Schwelle zur Ausbildung (wie Allergieprävention)
- Hygiene, Impfschutz, Aufklärung zu sexuell übertragbaren Erkrankungen
- Suchtprävention, Unfall- und Gewaltprävention
- Gesunde Ernährung, Bewegungsförderung
- Förderung der seelischen Gesundheit <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Früherkennung von Gewalt gegen Kinder- und Jugendliche – Brandenburger Leitfadens – Hrsg. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ) – Landesverband Brandenburg, Potsdam 2013

## Aspekte der kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen



### Sozialkompensatorische Aufgabe

Vor dem Hintergrund des Zusammenhangs von sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit leisten die kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen in Kitas und Schulen einen unersetzbaren Beitrag zur Prävention durch frühzeitige Identifikation von Kindern mit Präventions- und Förderbedarf – dies insbesondere für die Gruppe der vertragsärztlich nicht bzw. nicht ausreichend versorgten Kinder, meist auch sozial benachteiligten Kinder.

### Bevölkerungsmedizinische Aufgabe

- Erhebung von Daten für die Gesundheitsberichterstattung, um gesundheitsrelevante Sachverhalte und Trends aufzuzeigen
- Dokumentation des Präventions-, Versorgungs-, und Handlungsbedarfs im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung
- Nutzung der Daten und der Gesundheitsberichterstattung für die kommunale und landesweite Gesundheitsplanung. Erstellung von „Gesundheitsprofilen“ bezogen auf Schulen, Sozialräume und Stadtteile.

### Betriebsmedizinische Aufgabe

- Beratung zur kindgemäßen „Arbeitsplatz“gestaltung in der Schule
- Maßnahmen der Gesundheitsförderung wie Beratung zu Bewegungsangeboten oder auditiven bzw. visuellen Hilfen
- Beratung zu Fragen des Infektionsschutzes
- Beratung zu baulichen und hygienischen Anforderungen, insbesondere bei der Integration/Inklusion förderbedürftiger bzw. behinderter Kinder
- Beratung zur Unfallverhütung



Gesetzliche Grundlage	betreffende Paragraphen	Kurzzinhalt
<p>Gesetz zur Neuregelung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Krankenhausplanung vom 23. April 2008 (GVBl. I S. 95), geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 15. Juli 2010 (GVBl. I Nr. 28)  Artikel 1  Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg (Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz – BbgGDG)</p>	<p>§ 2 Organisation</p> <p>§ 5 Gesundheitsförderung und Gesundheitshilfen</p> <p>§ 6 Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen</p> <p>§ 7 Einladungs- und Rückmeldewesen zu den Früherkennungsuntersuchungen</p> <p>§ 9 Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung</p>	<p>Wahrnehmung der Aufgaben; Untersuchungen als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung</p> <p>Koordinierung, Initiierung und Unterstützung von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit; Information, Beratung und Aufklärung</p> <p>Allg. Aussagen zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit; Aufzählung der Untersuchungen; Betreuungscontrolling</p> <p>Umfang der betroffenen Früherkennungsuntersuchungen; Darstellung der Verfahrensweisen; Übermittlung der durchgeführten Früherkennungsuntersuchungen</p> <p>Grundlage für Gesundheitsplanung und Durchführung von Maßnahmen; Erstellung von Berichten; Beobachtung und Bewertung der gesundheitlichen Verhältnisse</p>
<p>Verordnung über die Aufgaben des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes der Gesundheitsämter nach § 6 Absatz 2 des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst-Verordnung- KJGDV) vom 18. August 2009 (GVBl. I. S.541), geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 15. Juli 2010 (GVBl. I Nr. 28)</p>	<p>§ 1</p> <p>§ 2</p> <p>§ 3</p> <p>§ 4</p>	<p>Allg. Aussage zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit; Benennung von Untersuchungen</p> <p>Betreuungscontrolling</p> <p>Datenerfassung und Datenübermittlung; Auswertung der Daten</p> <p>Organisation der Untersuchungen</p>

Gesetzliche Grundlage	betreffende Paragraphen	Kurzzinhalt
Gesetz über die Schulen im Land Brandenburg (Brandenburgisches Schulgesetz-BbgSchulG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 02. August 2002 (GVBl. I S. 78), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 05. Dezember 2013 (GVBl. I Nr. 43)	§ 37 Beginn der Schulpflicht § 42 Ordnungswidrigkeiten § 45 Schulgesundheitspflege, Pflichtuntersuchungen § 51 Aufnahme in die Grundschule § 145 Einschränkung von Grundrechten	Verpflichtung zur Teilnahme an einer schulärztlichen Untersuchung der Gesundheitsämter Nichtteilnahme an Untersuchungen als Ordnungswidrigkeit Benennung der Untersuchung und Verpflichtung zur Teilnahme Berücksichtigung der schulärztlichen Stellungnahme Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit wird eingeschränkt
Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung-GV) vom 02. August 2007 (GVBl. II S. 190), zuletzt geändert durch Verordnung vom 22. Januar 2013 (GVBl. II Nr. 9)	§ 4 Anmeldung, Aufnahme	Umfang der Schuleingangsuntersuchung, Verfahren, Hinweis auf Anlage 2 (Schulärztliche Stellungnahme)
Verordnung über Unterricht und Erziehung für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf (Sonderpädagogik-Verordnung- SopV) vom 02. August 2007 (GVBl. II S. 223), geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 10. Juli 2009 (GVBl. II S. 433)	§ 2 Aufgaben und Organisation	Zusammenarbeit der Sonderpädagogischen Förder- und Beratungsstellen mit den Gesundheitsämtern
Zweites Gesetz zur Ausführung des Achten Buches des Sozialgesetzbuches – Kinder- und Jugendhilfe (Kindertagesstätten-gesetz – KitaG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. Juni 2004 (GVBl. I S. 384), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 05. Dezember 2013 (GVBl. I Nr. 43)	§ 4 Grundsätze der Beteiligung § 11 Gesundheitsvorsorge	Hinweis an KJGD auf Entwicklungsbeeinträchtigungen im Einvernehmen mit den Erziehungsberechtigten Unterstützung des ÖGD bei den Untersuchungen; enge Zusammenarbeit im Rahmen des Kinderschutzes
Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderungsverordnung – FrühV) vom 24. Juni 2003 (BGBl. I S. 998)	§ 8 Erbringung der Komplexleistung	Zusammenarbeit mit dem ÖGD

Die ausführlichen relevanten rechtlichen Grundlagen zu den Aufgaben der kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen sind in Kapitel VIII aufgeführt.

## 1.2 Schwerpunkte des Diagnostiksystems

Die Funktionsbefunde für die kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen lehnen sich an das Konzept der funktionalen Gesundheit im Sinne der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, WHO 2001) an, das in der Rehabilitation Verwendung findet.

Dieses System berücksichtigt unabhängig von einer Diagnose (z. B. nach ICD-10) die Einschränkungen in der Funktionsfähigkeit, die Auswirkungen auf die Aktivität und Teilhabemöglichkeit im Alltag. Man spricht auch von einem biopsychosozialen Modell von Gesundheit bzw. Krankheit. Für die ganzheitliche Beschreibung von Gesundheit bzw. einer Beeinträchtigung oder Behinderung sind die durchführbaren Aktivitäten sowie die Möglichkeiten einer Person, trotz eines Gesundheitsproblems oder eines Handicaps am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben, von großer Bedeutung.

So ist die ICF eine Klassifikation, mit welcher die Funktionsfähigkeit eines Menschen im Zusammenhang mit möglichen Barrieren (wie Einschränkungen von Leistung oder Teilhabe) oder auch mit förderlichen Faktoren (wie Unterstützung von Leistung oder Teilhabe) beschrieben werden kann.

Die ICF berücksichtigt die verschiedenen Komponenten aus individueller und gesellschaftlicher Perspektive, die Möglichkeiten von Aktivität und Teilhabe und darüber hinaus Kontextfaktoren, die sich aus personenbezogenen, sozialen, soziokulturellen bzw. Umweltfaktoren zusammensetzen.

Mit den in diesem Handbuch beschriebenen Funktionsbefunden werden also – wie der Name auch sagt – funktionelle Beeinträchtigungen und gesundheitliche Risiken von Kindern und Jugendlichen festgestellt und ebenso die Auswirkung auf Familie, Kindertagesstätte und Schule. Zu jedem Befund gehören Definitionen und Operationalisierungen. Das heißt konkret, dass zu jeder Ausprägung des Befundes (leicht, mittelgradig, hochgradig) eine Beschreibung vorliegt, wie der Befund ermittelt wird, einschließlich Untersuchungsanleitung, verwendeter Untersuchungs-instrumente, gegebenenfalls Testverfahren und Hinweise zu Leitlinien bzw. zu relevanter Fachliteratur.

Die Befundbeschreibungen und -operationalisierungen sind, soweit möglich und notwendig, nach Altersgruppen gegliedert (Kita-Alter, Einschulung, 6. Klassen und Schulabgangsuntersuchung/10. Klassen). Hierbei ist das Kita-Alter in vielen Fällen noch weiter differenziert, wobei der Zeitraum zwischen dem 30. und 42. Lebensmonat im Mittelpunkt steht.

### **Standardgliederung für jeden Befund:**

- ▶ Erläuterung, Häufigkeit und pädiatrischer Hintergrund
- ▶ Definition der Funktionsgruppen
- ▶ Vorgehen in der Befunderhebung nach Altersgruppen
- ▶ Maßnahmen
- ▶ Hinweise zu Leitlinien bzw. Literatur

Tabelle: Bewertung des Befundes nach dem Ausmaß der Funktionseinschränkung in „leicht – mittelgradig – hochgradig“

	Funktionsgruppen/Einstufung		
Perspektiven	1	2	3
funktionelle Einschränkung	leichte Funktionseinschränkung oder Screeningbefund (= Indikator für künftige Funktions-einschränkung)	mittelgradige Funktionseinschränkung	hochgradige Funktions-einschränkung
Kompensierung	gut kompensiert (kompensierbar)	ausreichend kompensiert (kompensierbar)	trotz eines hohen Aufwands (an Behandlung oder Förderung) nicht oder unzureichend kompensierbar

Die Funktionsbefunde spiegeln:

- aktuelle gesundheitliche Beeinträchtigungen mit Auswirkungen auf den Alltag des Kindes in Familie, Kita und Schule;
- gesundheitliche Risiken, die eine künftige Beeinträchtigung wahrscheinlich werden lassen.

Funktionsbefunde entsprechen nur in Einzelfällen medizinischen Diagnosen z. B. nach der ICD-10. Aber sie sind immer sozialmedizinisch begründet. Kriterien für die Berücksichtigung von Befunden bei den kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen sind:

- Befunde, die nach epidemiologischen Studien mit einer Häufigkeit von mindestens 0,5 % in der Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen vorkommen,
- Befunde mit Krankheitswert, die eine therapeutische Intervention notwendig machen,
- Befunde, die einen sozial-kompensatorischen Handlungsauftrag generieren (aus kommunaler oder landesweiter Sicht),
- Screening-Fragen/Screening-Befunde (z. B. zu Neurodermitis, zu psychischen Störungen, etc.).

#### Literatur

Schuntermann MF (2002). Einführung in die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter besonderer Berücksichtigung der sozialmedizinischen Begutachtung und Rehabilitation ([http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10\\_who/kodesuche/onlinefassungen/htmlamt12013/index.htm](http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10_who/kodesuche/onlinefassungen/htmlamt12013/index.htm))

Dies ist lediglich ein Auszug aus dem Handbuch für den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im Land Brandenburg. Sollten Sie weitere Informationen benötigen, wenden Sie sich bitte an:

Abt. Gesundheit im Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit  
 Frau Dr. Gabriele Ellsäßer  
 Wünsdorfer Platz 3  
 15806 Zossen  
 Tel. 0331 8683-801  
 E-Mail: [gabriele.ellsaesser@lavg.brandenburg.de](mailto:gabriele.ellsaesser@lavg.brandenburg.de)