

Fragebogen zur Vorsorge-Untersuchung U9

Name _____

Geburtsdatum _____

Liebe Eltern,

zur Vorbereitung auf die heutige Vorsorgeuntersuchung bitten wir Sie, den folgenden Fragebogen auszufüllen, damit wir die Entwicklung Ihres Kindes besser beurteilen können. Sollten sich darüber hinaus Veränderungen in der Betreuungssituation oder besondere Belastungen in Ihrer Familie ergeben, sprechen Sie uns diesbezüglich bitte während der Vorsorgeuntersuchung an. Gerne können wir Sie über entsprechende Hilfeangebote beraten.

Alle Angaben sind freiwillig und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Mein Kind kann im Wechselschritt Treppen vorwärts rauf und runter steigen, ohne sich am Geländer festzuhalten	☐ ja	☐ nein
Mein Kind hüpfert sicher mit beiden Beinen gleichzeitig eine kurze Strecke (30-50 cm) nach vorne,	☐ ja	☐ nein
es kann dabei das Gleichgewicht gut halten	☐ ja	☐ nein
Mein Kind kann 10 Sekunden auf einem Bein stehen	☐ ja	☐ nein
Mein Kind kann 10mal auf einem Bein hüpfen	☐ ja	☐ nein
Mein Kind kann größere Bälle (z.B. einen Fußball) werfen	☐ ja	☐ nein
Und aus etwa 2m Entfernung mit den Händen und dem Körper fangen	☐ ja	☐ nein
Mein Kind kann Gegenstände genau malen (z.B. ein Haus, Baum, Männchen oder Auto)	☐ ja	☐ nein
Und mir diese erklären	☐ ja	☐ nein
Mein Kind malt ein Malbuch einigermaßen genau aus	☐ ja	☐ nein
Mein Kind kann kleben und einfache Dinge basteln	☐ ja	☐ nein
Mein Kind kann mit der Kinderschere an einer geraden Linie entlang schneiden	☐ ja	☐ nein
Mein Kind erkennt die Farben Rot, Gelb, Grün, Blau, Schwarz und Weiß	☐ ja	☐ nein
Mein Kind erzählt Ereignisse und Geschichten in richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge	☐ ja	☐ nein
Es benutzt dabei einfache, jedoch korrekte Sätze	☐ ja	☐ nein
Mein Kind spricht alle Buchstaben richtig aus (Bitte hier auch „ja“ ankreuzen, wenn Ihr Kind nur „S“ nicht richtig ausspricht/lispelt)	☐ ja	☐ nein
Mein Kind hört beim Vorlesen genau zu	☐ ja	☐ nein

Mein Kind baut erkennbare Häuser, Autos, Flugzeuge, usw. aus Lego, Duplo oder anderen Bauelementen mit oder ohne Vorlage	☐ ja	☐ nein
Mein Kind spielt mit anderen Kindern Rollenspiele (z.B. Räuber und Polizist)	☐ ja	☐ nein
Mein Kind versteht Spielregeln und dass beim Spielen auch andere an der Reihe sind	☐ ja	☐ nein
Mein Kind stellt sich automatisch von selbst und ohne zu zögern in eine Reihe (z.B. an der Rutschbahn)	☐ ja	☐ nein
Mein Kind ist bereit zu teilen	☐ ja	☐ nein
Mein Kind lädt andere Kinder zu sich ein und wird auch eingeladen	☐ ja	☐ nein
Mein Kind zieht sich alleine an	☐ ja	☐ nein

Cutoff ≥ 13 ☐ ja ☐ nein

Summe „ja“ _____

Bei **Zweisprachigkeit oder einer anderen Landessprache** können Sie einen passenden Fragebogen (**Alter 5 Jahre**) unter diesem Link herunterladen:

[https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/praevention/kindergesundheit/](https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/praevention/kindergesundheit/kindliche_entwicklung.htm)

kindliche_entwicklung.htm oder **QR-Code scannen**.



Kreuzen Sie bitte an, ob die unten aufgeführten Probleme bei Ihrem Kind in den letzten 6 Monaten aufgetreten sind. Machen Sie bitte **nur ein Kreuz in jeder Zeile**, setzen Sie die Kreuze nur auf die Kreise, nicht in die Zwischenräume und **lassen Sie bitte keine Frage aus**. Sollte Ihr Kind zurzeit Medikamente erhalten, die sein Verhalten verändern, beantworten Sie bitte die Fragen so, wie sich Ihr Kind verhält, wenn es keine Medikamente erhält.

Mein Kind...	stimmt nicht	stimmt
1. kann mindestens dreimal pro Woche schlecht einschlafen (liegt mindestens 1 Stunde wach)	☐	☐
2. wacht mindestens einmal pro Nacht auf und liegt mindestens eine Stunde wach	☐	☐
3. schläft nachts mit im Elternbett, obwohl wir das nicht gern sehen	☐	☐
4. hat meistens nur wenig Appetit	☐	☐
5. ist untergewichtig	☐	☐
6. ist extrem wählerisch beim Essen	☐	☐
7. klagt bei Aufregungen häufig über Bauchschmerzen	☐	☐
8. kann wegen dieser Bauchschmerzen nicht wie sonst spielen oder seine Freunde besuchen	☐	☐
9. klagt mehrmals pro Woche über Kopfschmerzen	☐	☐
10. kann wegen seiner Kopfschmerzen nicht wie sonst spielen oder seine Freunde besuchen	☐	☐

11. hat Migräne	☐	☐
12. hat Asthma	☐	☐
13. hat Heuschnupfen	☐	☐
14. stottert	☐	☐
15. kotet mindestens einmal pro Monat ein	☐	☐
16. zerstört häufig Gegenstände	☐	☐
17. hat manchmal nervöse Zuckungen (z.B. Blinzel-Tic, Zwinker-Tic, Räusper-Tic)	☐	☐
18. kaut Fingernägel	☐	☐
19. dabei kommt es häufig zu blutenden Verletzungen	☐	☐
20. kann sich sehr schlecht von der Mutter trennen	☐	☐
21. deswegen kommt es auch im Kindergarten zu Problemen	☐	☐
22. hat panische Angst • vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten • vor fremden Menschen • vor Blitz, Donner, Dunkel	☐	☐
23. ist mehrmals im Monat traurig, weinerlich	☐	☐
24. diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis	☐	☐
25. ist nur schwer auf andere Gedanken zu bringen, wenn es traurig ist	☐	☐
26. ist zu Hause beim Spielen leicht ablenkbar und unkonzentriert	☐	☐
27. ist im Kindergarten sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert	☐	☐
28. ist zu Hause (z.B. beim Essen) sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	☐	☐
29. ist im Kindergarten sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	☐	☐
30. ist beim Spielen sehr unvorsichtig und riskant in seine stillsitzen	☐	☐
31. rennt ohne zu schauen auf die Straße	☐	☐
32. scheint bei gefährlichen Aktivitäten keine Angst zu kennen	☐	☐
33. hat täglich einen Wutanfall	☐	☐
34. ist zu Hause ständig ungehorsam	☐	☐
35. ist im Kindergarten häufig ungehorsam	☐	☐
36. hat Spaß daran, Dinge, die ihm nicht gehören, zu zerstören	☐	☐
37. quält manchmal Tiere	☐	☐
38. prügelt sich häufig mit anderen Kindern	☐	☐
39. dabei kommt es häufig zu blauen Flecken und kleineren Verletzungen	☐	☐
40. hat Angst vor fremden Erwachsenen	☐	☐
41. hat Angst vor fremden gleichaltrigen Kindern	☐	☐
42. nimmt auf dem Spielplatz zu fremden Kindern keinen Kontakt auf	☐	☐
43. spricht fast jede fremde Person an	☐	☐
44. geht schon nach kurzer Zeit mit fremden Personen überall hin mit	☐	☐
45. weigert sich oft, mit fremden Erwachsenen zu sprechen, auch wenn es etwas gefragt wird	☐	☐

46. sucht bei seinen Eltern keinen Trost, wenn es sich wehgetan hat	☐	☐
47. kommt nicht zu seinen Eltern, wenn es Angst hat	☐	☐
48. ist noch sehr unselbständig, kann sich schlecht selbst beschäftigen	☐	☐
49. hängt am Rockzipfel der Mutter, will nichts allein machen	☐	☐
50. wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen	☐	☐
51. reagiert mit panischer Angst, wenn in seinem Zimmer etwas verändert wird	☐	☐
52. ist häufiger ohne Kontakt in seiner Umgebung (blickt ins Leere, reagiert nicht)	☐	☐
53. ist gegenüber Schmerz sehr unempfindlich	☐	☐
54. streitet sich jeden Tag mit seinen Geschwistern	☐	☐
55. kann mit seinen Geschwistern nicht friedlich zusammen spielen	☐	☐
56. ist in höchstem Maße eifersüchtig auf seine Geschwister	☐	☐

(Mannheimer Elternfragebogen MEF (Günter Esser & Manfred Laucht))

Ausgefüllt von: ☐ Mutter ☐ Vater ☐ _____ Datum: _____