

Gesundheits-Check Junior

BEFUNDBOGEN

GCJ: ☐ GCJ 1 (6-9 Jahre) ☐ GCJ 2 (10-13 Jahre) ☐ GCJ 3 (14-17 Jahre)	Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich	Bundesland
--	--	------------

Schultyp Kind _____ Anzahl der Geschwister _____

Anamnese

Aktuelle Gesundheitsprobleme

Ärztlich festgestellte Allergien

Beispiele

Hausstaubmilbe, Bäume,
Gräser, Nahrungsmittel,
Insektengift

Welche konkreten Allergien wurden ärztlich festgestellt?

Chronische Erkrankungen

Innere Organe

Herz, Lunge/Asthma, Diabetes

Haut

Neurodermitis, Schuppenflechte

Gelenke/Bewegungsapparat

Arthritis

Neurologisch/Psychiatrisch

Epilepsie, Depressionen

Welche chronischen Krankheiten konkret?

(durchgemachte) Infektionskrankheiten

	Ja	Nein	unbekannt
Varizellen (Windpocken, Schafblattern)	☐	☐	☐
Scharlach	☐	☐	☐
Mumps	☐	☐	☐
Masern	☐	☐	☐
Meningitis (Hirnhautentzündung)	☐	☐	☐
Gehäufte Mittelohrentzündungen	☐	☐	☐
Gehäufte Bronchitis	☐	☐	☐
Gehäufte Angina	☐	☐	☐
Gehäufte Harnwegsinfektionen	☐	☐	☐
Andere	☐	☐	☐
Dauermedikation	☐	☐	☐

Anmerkungen

Impfstatus

Alle Impfungen entsprechend Impfplan ☐ ☐ ☐

Welche Impfungen fehlen?

	Ja	Nein	unbekannt	Welche Operationen?
Operationen	☐	☐	☐	

	Ja	Nein	unbekannt	Welche konkreten Erkrankungen?
Familienanamnese (Eltern)				
Relevante Erkrankungen	☐	☐	☐	

Klinischer Befund ärztliche Untersuchung

Anthropometrische Daten:

Größe	Gewicht	BMI	Blutdruck
cm	kg		mmHg

	auffällig	unauffällig	Anmerkungen
Kopf			
Hörvermögen	☐	☐	
Sehvermögen	☐	☐	
Sprachkompetenz	☐	☐	
Zahnstatus	☐	☐	
Hals (Schilddrüse, Lymphknoten)	☐	☐	
Herz	☐	☐	
Lunge	☐	☐	
Bauch	☐	☐	
Genitale	☐	☐	
Harnverhalten	☐	☐	
Stuhlverhalten	☐	☐	
Haut	☐	☐	
Gelenke/Bewegungsapparat			
Asymmetrien	☐	☐	
Muskeldehnung	☐	☐	
Gelenkbeweglichkeit	☐	☐	
Wirbelsäule	☐	☐	
Haltungsschwäche	☐	☐	
Beinlängendifferenz	☐	☐	
Beinachse	☐	☐	
Fußauffälligkeiten	☐	☐	
Sonstiges			

GCJ-Sport

	ja	nein	Welcher Verein? Welche Sportart?
Vereinssport	☐	☐	
Sportliche Betätigung 4x/Woche	☐	☐	
	auffällig	unauffällig	Diagnose
EKG in Ruhe	☐	☐	
Spirometrie	☐	☐	
Blutbild (Blutabnahme)	☐	☐	
CRP	☐	☐	

Vereinbarte Ziele auf Basis des Fragebogens & Patientengesprächs

Themenbereich: Gewicht

Ziel(e) & Maßnahmen

Themenbereich: Bewegung

Ziel(e) & Maßnahmen

Themenbereich: Medienkonsum

Ziel(e) & Maßnahmen

Themenbereich: Soziales Umfeld & Schule

Ziel(e) & Maßnahmen

Patient wird zu 1. Recall bestellt ☐ ja ☐ nein

Alle Ziele bei 1. Recall erfüllt ☐ ja ☐ nein

Welche Ziele wurden **nicht** erfüllt?

Patient wird zu 2. Recall bestellt ☐ ja ☐ nein

Alle Ziele bei 2. Recall erfüllt ☐ ja ☐ nein

Welche Ziele wurden **nicht** erfüllt?

Information

Bitte senden Sie das SVS-Gesundheitscheck-Junior Antragsformular gemeinsam mit der Rechnung über eine sportliche Aktivität Ihres Kindes (Schikurs, Sportwoche, Mitgliedschaft bei einem Sportverein, qualitätsgeprüftes Programm bei einem SVS-Gesundheitspartner) an die SVS – entweder direkt online, signiert mit Ihrer ID Austria, oder ausgedruckt per Post. Nach erfolgreicher Prüfung erhalten Sie den SVS-Gesundheitshunderter auf Ihr Konto überwiesen.

Das Antragsformular finden Sie unter **svs.at/gesundheitscheckjunior**

Damit die Texte leichter lesbar bleiben, verzichten wir auf eine Unterscheidung des Geschlechts. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung geschlechtsneutral.