

**Gesundheitsheft  
für geflüchtete Kinder  
und Jugendliche**  
Health booklet  
for displaced children  
and juveniles

Name, Vorname | Surname, first name

Geburtsdatum | Date of birth

Deutsch | English

## Vorwort

Die Gesundheit und das Wohlergehen geflüchteter Kinder und Jugendlicher stehen unter besonderem Schutz. Dies ist sowohl in der UN-Kinderrechtskonvention als auch in der europäischen Aufnahme richtlinie für Flüchtlinge gesetzlich verankert. Nach dem in Deutschland geltenden Asylbewerberleistungsgesetz (§ 4 AsylG) haben geflüchtete Kinder und Jugendliche Anspruch auf alle notwendigen Leistungen der medizinischen Versorgung.

Das vorliegende Gesundheitsheft für geflüchtete Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr soll zusammen mit dem gelben Vorsorgeheft diesen besonderen Schutz auch über das fünfte Lebensjahr hinaus gewährleisten. Alle für die Gesundheit wichtigen Daten und medizinische Befunde werden hier übersichtlich dokumentiert und auf wenigen Seiten zusammengefasst. Dies ist sowohl für die Kinder und Jugendlichen selbst, für ihre Eltern oder Betreuungspersonen und auch für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte wichtig. Alle relevanten Informationen stehen damit für die gesundheitliche Beurteilung zur Verfügung und können in die weitere medizinische Behandlung einfließen.

Das Gesundheitsheft wird im Zuge der im Asylverfahren gesetzlich verpflichtenden Erstuntersuchung für das betroffene Kind oder den Jugendlichen ausgefüllt und den Eltern oder der Betreuungsperson ausgehändigt. Es sollte zusammen mit der elektronischen Gesundheitskarte, dem gelben Vorsorgeheft und dem internationalen Impfausweis (Impfbuch) stets sorgfältig aufbewahrt und zu allen Arzt- und Krankenhausbesuchen mitgebracht werden.

## Introduction

Refugee children and young people are entitled to special treatment in matters concerning health and well-being. This is legally embodied by the UN Convention on the Rights of the Child, as well as the European Uptake Directive for Refugees. In Germany, in accordance with the existing German Social Welfare Law for Asylum Seekers (§ 4 AsylG), refugee children and young people have a right to access all essential medical care services.

This Health Booklet for refugee children and young people up to 18 years old should, together with the yellow Provisions Booklet, guarantee this special care beyond the child's 5th birthday. All important health-related data and medical evidence will be recorded clearly and summarised in a few pages. This is important for the children and young people themselves, as well as for their parents or caregivers and the doctors treating them. All relevant information about medical treatments is available here and can thus be incorporated in the further medical treatment.

As part of the legally required initial medical assessment for the affected child or young person, the Health Booklet will be filled in and handed over to the parents or caregivers. It should, together with the electronic Health Card, the yellow Provisions Booklet and the international Vaccination Identity Card (Vaccination Record), be carefully stored and brought to all doctor and hospital appointments.



## 2. Basisdatenerhebung | Collection of data basis

### 2.1. Erstuntersuchung nach § 62 AsylG

Initial examination in accordance with Article 62 of the Asylum Act

auffällig  
conspicuous

unauffällig  
inconspicuous

Datum | Date

Unterschrift Ärztin/Arzt | Signature of doctor

### 2.2. Körperliche Untersuchung

Physical examination

auffällig  
conspicuous

unauffällig  
inconspicuous

Datum | Date

Unterschrift Ärztin/Arzt | Signature of doctor

### 2.3. Röntgen Thorax (ab 15. Geburtstag)

X-ray of the thorax (from the age of 15)

auffällig  
conspicuous

unauffällig  
inconspicuous

Datum | Date

Unterschrift Ärztin/Arzt | Signature of doctor

### 2.4. Laborbefunde (siehe auch Punkt 4.4.)

Laboratory findings (see also item 4.4)

auffällig  
conspicuous

unauffällig  
inconspicuous

Datum | Date

Unterschrift Ärztin/Arzt | Signature of doctor

### 2.5. Impfbuch

Vaccination pass

vorhanden  
on hand

angelegt  
applied for

Datum | Date

Stempel | Stamp

### 2.6. Gelbes Vorsorgeheft

Yellow prophylaxis booklet

vorhanden  
on hand

angelegt  
applied for

### 2.7. Schulärztliche Untersuchung

Examination by school doctor

Datum | Date

Stempel KJGD | Stamp Childrens' and Juvenile Health Service (KJGD)

### 2.8. Erläuterungen und evtl. weitere Diagnostik (z. B. MRT, CT, EEG, Hüftsono)

Remarks and further diagnostics if necessary (e.g. MRT, CT, EEG, sonography of the hip)

### 3. Anamnese | Anamnesis

- 3.1. Familienanamnese (HIV, TBC, Hepatitis, Konsanguinität, Sonstiges)  
Family histories (HIV, tuberculosis, hepatitis, consanguinity, other)

- 3.2. Komplikationen bei Schwangerschaft/Geburt  
Complications during pregnancy/birth

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.3. Krankenhausaufenthalte/OP/Unfälle  
Hospitalisation/operations/accidents

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.4. Entwicklungsauffälligkeiten (motorisch, sprachlich, kognitiv)  
Development problems (motoric, linguistic, cognitive)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.5. Behinderungen/Fehlbildungen  
Disabilities/handicaps

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.6. Chronische Erkrankungen (z. B. Krampfanfälle, Asthma, Diabetes, Herzfehler)  
Chronic diseases (e.g. seizures, asthma, diabetes, heart defects)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.7. Schwere Infektionskrankheiten/rezidivierendes Fieber  
Serious infectious diseases/recurrent fever

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.8. Allergien/Unverträglichkeiten (z. B. Favismus)  
Allergies/intolerances (e.g. favism)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.9. Stuhlauffälligkeiten (z. B. Verstopfung, Durchfall, Würmer)  
Conspicuous changes in evacuation of the bowels (e.g. constipation, diarrhoea, presence of worms)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.10. Chronische oder rezidivierende Schmerzen (z. B. Sichelzellkrise)  
Chronic or recurrent pains (e.g. sickle-cell crisis)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.11. Hinweise auf Traumatisierungen (z. B. Ängste, Schlafstörungen)  
Tips on Traumatization (e.g. anxiety, sleep disturbances)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.12. Regelmäßig einzunehmende Medikamente (bitte unten eintragen)  
Medication to be taken regularly (please enter below)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.13. Brille/Hörgeräte/Orthesen/andere Hilfsmittel (bitte unten eintragen)  
Eyeglasses/hearing aids/braces/other supporting aids (please enter below)

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.14. Alkohol/Rauchen/Drogen  
Alcohol/smoking/drugs

<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	yes		no

- 3.15. Ergänzungen zur Anamnese  
Supplementary information relating to the anamnesis

## 4. Diagnostik/Labor | Diagnostics/Laboratory

### 4.1. Hörtest

Hearing test

auffällig  
conspicuous

unauffällig  
inconspicuous

Fachärztin/-arzt empfohlen  
Specialist recommended

Datum | Date

Unterschrift Ärztin/Arzt | Signature of doctor

### 4.2. Sehtest

Eye test

auffällig  
conspicuous

unauffällig  
inconspicuous

Fachärztin/-arzt empfohlen  
Specialist recommended

Datum | Date

Unterschrift Ärztin/Arzt | Signature of doctor

### 4.3. Zahnstatus

Dental status

auffällig  
conspicuous

unauffällig  
inconspicuous

Fachärztin/-arzt empfohlen  
Specialist recommended

Datum | Date

Unterschrift Ärztin/Arzt | Signature of doctor

Stempel Zahnärztin/-arzt | Dentist's stamp

### 4.4. Laborbefunde (Bitte kennzeichnen, wenn erfolgt)

Laboratory findings (please designate if available)

#### 1. Basislabor

Blutbild, BSG, GPT, LDH, GGT, AP, Krea

Urinstatus

#### 2. Serologie

Masern

Röteln

Varizellen

HIV 1/2

HAV

Anti-HBc

Hbs-Ag

HCV

TPHA

Schistosomen-Ag und -Ak

#### 3. Tuberkulose-Diagnostik (Röntgen siehe Seite 4)

IGRA

und/oder RT23-Tuberkulintest

#### 4. Stuhl auf pathogene Keime und Parasiten

(z. B. Amöben, Lamblien, Wurmeier)

#### 5. Weitere

(z. B. Malaria, HB-Elektrophorese, G6P-Dehydrogenase, Neugeborenen-Screening, Schwangerschaftstest)

Auffällige Befunde | Conspicuous results

ja  
yes

nein  
no

Datum | Date

Stempel | Stamp

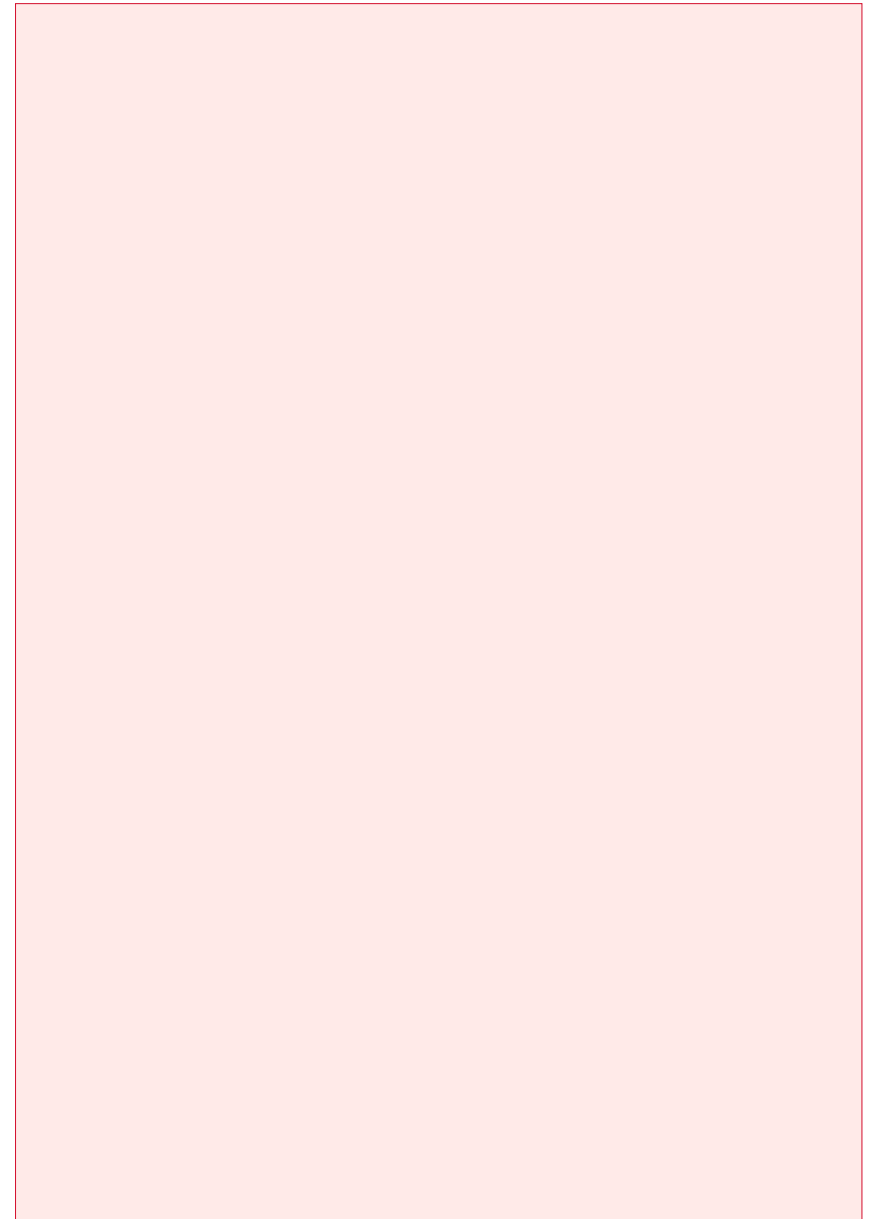
### 4.5. Ergänzungen

Supplementary information

## 5. Hauptdiagnose | Principal diagnosis

A large, empty rectangular box with a light pink background and a thin red border, intended for the principal diagnosis.

## 6. Weiterführende Maßnahmen/Empfehlungen Further measures/recommendations

A large, empty rectangular box with a light pink background and a thin red border, intended for further measures or recommendations.

## 7. Körpermaße/Verlaufsbefunde |

## Body measurements/course findings

Datum Date	Größe (cm) Height (cm)	Gewicht (kg) Weight (kg)	Blutdruck (mmHg) Blood pressure (mmHg)		Diagnose/Befunde Diagnosis/findings	Stempel Stamp



## 8. Unterbringung | Accommodation

Adresse/Wohnung (Träger)  
Address/housing facility (sponsor)


## 9. Betreuung | Care

Kindergarten/Schule  
Kindergarten/school


## 10. Behandelnde Ärztinnen/Ärzte Attending doctor(s)


---

Bitte beachten Sie:

Dieses Gesundheitsheft gehört Ihnen. Bitte legen Sie es zusammen mit dem Impfbuch Ihren behandelnden Ärztinnen/Ärzten vor. Durch Impfungen schützen Sie Ihre Kinder und Menschen in Ihrer Umgebung. Bitte denken Sie auch an Auffrischungsimpfungen.

Please note:

This health booklet is for you to keep. Please submit it together with the vaccination pass to the attending doctor(s). Vaccinations protect your children and persons in your environment. Please remember to take booster vaccinations.

Landesamt  
für Flüchtlingsangelegenheiten



**Herausgeber:**

Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Darwinstraße 14-18, 10589 Berlin  
Telefon: 030 90225 - 2008  
E-Mail: [Pressestelle@LAF.Berlin.de](mailto:Pressestelle@LAF.Berlin.de)

**Redaktion:**

Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten  
Referat Medizinische Versorgung

Das Gesundheitsheft für geflüchtete Kinder und Jugendliche liegt in verschiedenen Sprachen vor.

Alle Fassungen stehen als Download zur Verfügung unter:  
[www.berlin.de/laf/leistungen/gesundheit](http://www.berlin.de/laf/leistungen/gesundheit)

**Layout:**

planet spring  
Studio für Kommunikation  
[www.planet-spring.com](http://www.planet-spring.com)

**Druck:**

Union Sozialer Einrichtungen gemeinnützige GmbH  
[www.u-s-e.org](http://www.u-s-e.org)

Berlin, November 2018