

ICD quer 2016

korrigierte, ergänzte und erweiterte Ausgabe

eine

Diagnosensammlung für ausgewählte klinische Situationen

DEMOVERSION



Dr. Christof A. Heun-Letsch

Health
Beratung
im Gesundheitswesen



ICD quer 2016

Impressum

Herausgeber und ViSDP:

Dr. Christof A. Heun-Letsch

Bremserstrasse 108
67063 Ludwigshafen

Bildnachweis: eigene Bilder, urheberrechtlich geschützt

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in den Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Formen verzichtet. Die männliche Form schliesst die weibliche mit ein.

Auswahl und Anordnung der ICD in der vorliegenden Form ist urheberrechtlich geschützt.

von

Dr. Christof A. Heun-Letsch

Bremserstrasse 108

67063 Ludwigshafen

dr.heun-letsch@t-online.de

[Zum Inhaltsverzeichnis](#)

Bereich Diabetes Typ I

[zurück](#)

Hauptdiagnose

Wählen Sie diese Diagnose, wenn keine Komplikation des Diabetes vorliegt.	ohne Komplikationen	E10.90
	dto, entgleist (dramatische Verschlechterung der individuellen Stoffwechsellage)	E10.91

Bei lediglich einer Komplikation wählen Sie die zutreffende Diagnose aus, und präzisieren Sie diese Komplikation durch die folgenden ICD.	mit Nierenkomplikationen	E10.20
	dto, entgleist	E10.21
	mit Augenkomplikationen	E10.30
	dto, entgleist	E10.31
	mit neurologischen Komplikationen	E10.40
	dto, entgleist	E10.41
	mit vaskulären Komplikationen	E10.50
	dto, entgleist	E10.51
	mit sonstigen Komplikationen	E10.60
dto, entgleist	E10.61	
	mit Hypoglykämien, die eine Behandlungsänderung erfordern	E10.61

Wählen Sie eine dieser Diagnosen aus, wenn mehr als eine Komplikation vorliegt, und präzisieren Sie diese Komplikationen durch die folgenden ICD.	mit mehreren der oben genannten Komplikationen	E10.72
	dto, entgleist	E10.73
	mit diabetischem Fußsyndrom (Angiopathie und/oder Neuropathie und ggf. abgeheilte Läsion oder Hyperkeratose)	E10.74
	dto, entgleist	E10.75

Manifestation

Wählen Sie hier eine oder mehrere Manifestationen aus, das heisst, anatomische Orte oder Strukturen, an denen die Komplikationen auftreten.	Glomerulosklerose	N08.3
	Kimmelstiel-Wilson-Syndrom	N08.3
	Cataract	H28.0
	Retinopathie	H36.0
	autonome Polyneuropathie	G99.0
	Mononeuropathie	G59.0
	Polyneuropathie	G63.2
	periphere Angiopathie	I79.2
	(ggf. neuropathische) diabetische Arthropathie	M14.2
bei Verordnung med. Fusspflege angeben	Hyperkeratose	L85.8
	Nagelwachstumsstörung	L60.3

Folgeerkrankung

Legen Sie hier Art und Schwere der Folgeerkrankungen fest, es ist an dieser Stelle nicht wichtig, ob die Folgeerkrankung alleine dem Diabetes zuzuschreiben ist oder noch durch andere Grunderkrankungen mitbestimmt wurde.	Niereninsuffizienz, Stadium 1, GFR grösser 90	N18.1	
	Stadium 2, GFR 60-90	N18.2	Cave: Medikation checken!
	Stadium 3, GFR 30-60	N18.3	Cave: Medikation checken!
	Stadium 4, GFR 15-30	N18.4	Cave: Medikation checken! Und: Labor-Ausnahme-ziffer 32018!
	Terminal, zu Dialyse s.a. "Anamnese"		
	Renale Anämie (ab Stadium 3)	D63.8	
	AVK, symptomfrei	I70.20	
	Gehstrecke über 200 m	I70.21	
	Gehstrecke unter 200 m	I70.22	
	mit Ruheschmerz	I70.23	
	mit Ulzeration	I70.24	
mit Gangrän	I70.25		

Begleiterkrankungen

Die hier aufgeführten Erkrankungen treten überzufällig häufig beim Diabetiker auf, sie können mit dieser Checkliste das Vorliegen dieser Erkrankungen überprüfen und gegebenenfalls dokumentieren.	Adipositas,BMI 30-34	E66.00
	Adipositas,BMI 35-39	E66.01
	Adipositas,BMI größer 40	E66.02
	Hypertonus	I10.90
	hypertensive Herzkrankheit	I11.90
	hypertensive Herz- und Nierenkrankheit	I13.00
	Hypercholesterinämie	E78.0
	gemischte Hyperlipidämie	E78.2
	Refluxösophagitis	K21.0
	Polyarthrose	M15.0
	generalisierte Atherosklerose, im Einzelnen:	I70.9
	ASKL cerebrale Arterien	I67.2
	Verschluss oder Stenose Carotis	I65.2
	Verschluss oder Stenose Carotis bds oder mehrerer hirnversorgender Arterien	I65.3
	Hyperurikämie	E79.0
OSAS, Schlafapnoe	G47.31	

Alle diese Erkrankungen rechtfertigen die Abrechnung der Chronikerziffern sowie die Laborausnahmeziffer 32022.

Bereich geriatrischer Patient

[zurück](#)

Demenz			EBM = Geriatrischer Patient nach EBM
Bei Mischform aus Alzheimer und vaskulärer Demenz: beide Erkrankungen einzeln angeben!	vaskuläre Demenz, kortical, Multiinfarktdemenz		EBM
	vaskuläre Demenz, subkortical, Marklagerschädigung		EBM
	vaskuläre Demenz, kortical und subkortical		EBM
	Zurückliegender Schlaganfall mit bestehenden Folgen		
	leichte kognitive Einschränkungen		EBM nur mit weiteren Störungen
	Morbus Alzheimer zusätzlich:		EBM
	<i>Alzheimer-Demenz</i>		EBM

Schweregrad Demenz	FIM kognitiv, Fremdbeurteilung (Anlage)		
Der "FIM" ermöglicht eine Angabe der Schwere des Betroffenseins	keine oder leichte kognitive Einschränkung FIM 30-35		weiteren Störungen
	mittlere kognitive Einschränkung FIM 11-29		EBM
	schwere kognitive Einschränkung FIM 5-10		EBM

	Mini Mental, Test (Anlage)		
Der "Mini-Mental" ermöglicht eine Angabe der Schwere des Demenz	keine oder leichte kognitive Einschränkung MMST 24-30		EBM nur mit weiteren Störungen
	mittlere kognitive Einschränkung MMST 17-23		EBM
	schwere kognitive Einschränkung MMST 0-16		EBM

Fähigkeitsverluste			
	Gangstörung		EBM > 70. LJ
	Rollstuhl/Gehhilfe, dann zusätzlich:		
	<i>Rollstuhl oder</i>		
	<i>Gehstock</i>		
	<i>Rollator</i>		
	Bettlägerigkeit, dann zusätzlich		EBM > 70. LJ
	<i>Bettlägerigkeit</i>		
	Hemiparese		
	Aphasie		
	Neglect		
	Sturzneigung		EBM > 70. LJ
	Vorhandensein PEG		
	Schluckstörung		EBM > 70. LJ
	Altersschwindel		EBM > 70. LJ
	Schwerhörigkeit		

Schwere des Bildes

motorisch

Der "FIM" ermöglicht eine Angabe der Schwere des Betroffenseins	keine oder geringe motorische Einschränkung FIM 85-91		
	leichte motorische Einschränkung FIM 69-84		EBM > 70. LJ
	mittlere motorische Einschränkung FIM 59-68		EBM > 70. LJ
	mittelschwere motorische Einschränkung FIM 43-58		EBM > 70. LJ
	schwere motorische Einschränkung FIM 31-42		EBM > 70. LJ
	sehr schwere motorische Einschränkung 13-30		EBM > 70. LJ

Verhaltensstörung

	wahnhafte Störung bei Demenz		EBM > 70. LJ
	Depression bei Demenz		EBM > 70. LJ
	Angststörung bei Demenz		EBM > 70. LJ
	Aggressivität bei Demenz		EBM > 70. LJ
	Delir bei Demenz		
	CAVE: Hyponatriämie		
	Persönlichkeitsstörung bei Demenzentwicklung		EBM > 70. LJ
	Noncompliance		

Inkontinenz

	Blase		EBM > 70. LJ
	Stuhl		EBM > 70. LJ

Ernährungsstörung

	alimentärer Marasmus		
	Exsiccose		
	CAVE: Hyponatriämie		

Hilfsbedürftigkeit

	wegen eingeschränkter Mobilität		
	bei der Körperpflege		
	Hilfeleistung im Haushalt		
	ständige Beaufsichtigungspflicht		
	bei fehlender sozialer Unterstützung		
	Pflegestufe vorhanden		EBM > 70. LJ

Frailty

Leider gibt es im deutschen System nur das unspezifische "Altersschwäche", das aber den ganz differenzierten Befund einer "Frailty", also einer nachgewiesenen Gebrechlichkeit meint.	"Alterschwäche", wenn 3 der folgenden 5 erfüllt sind :		EBM > 70. LJ, wenn 3 der 5 Kriterien erfüllt sind
	Gewichtstabnahme (5% in 3 Mon oder 10% in 6 Mon)		
	Bericht des Patienten selbst über Erschöpfung, Müdigkeit		
	Schwäche bei der Handkraftmessung (s.u.)		
	Langsame Gehgeschwindigkeit bei normalem Gehen unter 0,8 m/sec, (d.h. für 5 Meter von Wartezimmer ins Sprechzimmer werden mehr als 6 Sekunden benötigt)		
Niedriger physischer Aktivitätslevel (Bericht Patient, Angehöriger, Beobachtung Arzt)			

Häufige Begleiterkrankungen

Osteoporose

für beide Geschlechter	Osteopenie	
	Vitamin-D-Mangel	
Frau	postmenopausale Osteoporose mit Fraktur Wirbelkörper	
	dto mit Fraktur an mehreren Stellen	
	dto mit Oberschenkelhalsfraktur	
	dto ohne Fraktur	
Mann	Idiopathische Osteoporose mit Fraktur Wirbelkörper	
	dto mit Fraktur an mehreren Stellen	
	dto mit Oberschenkelhalsfraktur	
	dto ohne Fraktur	

Schmerz

	chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren		EBM> 70. LJ
	Andauernde Persönlichkeitsveränderung bei chronischem Schmerzsyndrom		EBM> 70. LJ
	chronischer unbeeinflussbarer Schmerz		EBM> 70. LJ
	sonstiger chronischer Schmerz		EBM> 70. LJ

Parkinson

	Parkinson mit geringer Beeinträchtigung	EBM > 70. LJ
	Parkinson mit mässiger bis schwerer Beeinträchtigung	EBM
	Parkinson mit schwerster Beeinträchtigung	EBM
	Vaskuläres Parkinson-Syndrom	
	medikamentöses Parkinson-Syndrom	

Dekubitus

	Dekubitus 1. Grades am Kreuz- oder Steissbein	§
	Dekubitus 1. Grades am der Ferse	§
	Dekubitus 2. Grades am Kreuz- oder Steissbein	§
	Dekubitus 2. Grades am der Ferse	weitere bei "Deku§

Epilepsie

Das geriatrische Patientengut hat die höchste Prävalenz der Epilepsie!	In der Regel sind die Epilepsien der geriatrischen Patienten fokal ausgelöst, zb durch vaskuläre Narben, wenn ohne Bewusstseinsverlust	
	oder komplex, also mit Verlust des Bewusstseins und sekundär generalisiert	

häufig Übersehen

Ein Übersehen dieser Krankheitsbilder hat oft eine erhebliche prognostische Bedeutung!	Niereninsuffizienz, Stadium 1, GFR grösser 90	
	Stadium 2, GFR 60-90	Cave: Medikation checken!
	Stadium 3, GFR 30-60	Cave: Medikation checken!
	Stadium 4, GFR 15-30	Cave: Medikation checken! Und: Labor-Ausnahmeziffer 32018!
	Terminal zu Dialyse s.a. "Anamnese" ***	
	Renale Anämie (ab Stadium 3) **	
	AVK, symptomfrei**	
	Gehstrecke über 200 m**	
	Gehstrecke unter 200 m**	
	mit Ruheschmerz***	
	mit Ulzeration***	
	mit Gangrän***	
	Hyponatriämie	Cave: HCT und SSRI!

Schweregrad der Demenz

Reisberg FAST

Klasse	Leitsymptom	ICD	soz.-med. Konsequenz
I: normales Altern	keine Symptome		Aktivierung
II: normales Altern	Vergesslichkeit		Aktivierung, beruhigendes Gespräch
III: leicht	Versagen bei komplexeren Aufgaben in Beruf und Gesellschaft (z.B. Reisen an neuen Ort)		taktischer Rückzug aus überfordernden Aufgaben
IV: mässig	benötigt Hilfe bei schwierigen Aufgaben der täglichen Lebens (Einladungen, Buchhaltung, Einkaufen)		Überwachen der Selbstständigkeit, Finanzüberwachung
V: mittelschwer	benötigt Hilfe bei der Wahl der Kleidung und beim Entscheid zum Baden		organisierter Tagesablauf, Teilzeithilfe, Tagesklinik, Umgebungsmaßnahmen
VI schwer a	a Hilfe beim Ankleiden		ganztägige Betreuung oder Pflegeheim (Hilfe an Betreuer)
VI schwer b	b Hilfe beim Baden		
VI schwer c	c Hilfe bei der Toilette		
VI schwer d	d Urininkontinenz		
VI schwer e	e Stuhlinkontinenz		
VII sehr schwer a	a Sprechvermögen 6 Worte		Langzeitpflege
VII sehr schwer b	b kann nicht mehr sprechen		
VII sehr schwer c	c kann nicht mehr gehen		
VII sehr schwer d	d kann nicht mehr sitzen		
VII sehr schwer e	e kann nicht mehr lachen		
VII sehr schwer f	f kann den Kopf nicht mehr halten		

"An ordinal functional assessment tool for Alzheimer's-type dementia." *Psychiatric Services* 36.6 (1985): 593-595.

Handkraft für Frailty

Handkraft in KG, es wird dreimal gemessen, an der führenden Hand, wenn diese paretisch ist, an der anderen. Der beste von 3 Versuchen gilt.

Alter	Untergrenze Männer re/li	Untergrenze Frauen re/li
Bis 69	25/20	16/13
70-74	18/15	11/10
Ab 75	15/14	11/10

Fried LP et al.: Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. (2001) 56 (3):146–56

Bereich Lungenpatient

[zurück](#)

Asthma

Hier können Sie die Asthma- Formen unterscheiden.	allergisches Asthma	J45.0
	nichtallergisches Asthma	J45.1
	gemischt allergisches und intrinsisches Asthma	J45.8

COPD

Bei Mischform aus Asthma und COPD: Asthma und COPD einzeln angeben!	COPD ohne Exazerbation FEV1 <35, GOLD IV	J44.80
	COPD ohne Exazerbation FEV1 >=35 und < 50, GOLD III	J44.81
	COPD ohne Exazerbation FEV1 >=50 und < 70, GOLD II	J44.82
	COPD ohne Exazerbation FEV1 >=70, GOLD I	J44.83
	COPD mit Exazerbation FEV1 <35, GOLD IV	J44.10
	COPD mit Exazerbation FEV1 >=35 und < 50, GOLD III	J44.11
	COPD mit Exazerbation FEV1 >=50 und < 70, GOLD II	J44.12
	COPD mit Exazerbation FEV1 >=70, GOLD I	J44.13
Bei Erstdiagnose vor Spirometrie	COPD ohne Exazerbation FEV1 und GOLD noch unbekannt	J44.89
	COPD mit Exazerbation FEV1 und GOLD noch unbekannt	J44.19

Emphysem

Sichere Diagnose nur mit HR- CT!	Panlobuläres Emphysem (Alpha- Antitrypsin-Mangel)	J43.1
	Zentrilobuläres Emphysem (in den meisten Fällen)	J43.2
ohne CT nur diese Diagnose!	sonstiges Emphysem	J43.9

pulmonale Kachexie

klinische Diagnose	z.B. beim "pink puffer"	R64
--------------------	-------------------------	-----

Cor pulmonale

pa-Druck > 25 mmHg	Cor pulmonale bei COPD oder Emphysem	I27.28
--------------------	--------------------------------------	--------

respirat. Insuffizienz

wiederholte Blutgasanalysen erforderlich	Hypoxie	J96.10
	Hyperkapnie	J96.11
	Sauerstoffgabe	Z99.8

Ursache

Bei Abhängigkeit wird die erste Zigarette typischerweise vor dem Frühstück geraucht.	gewohnheitsmäßiges Rauchen (zB Fagerström-Test)	F17.1
	abhängiges Rauchen (zB Fagerström-Test)	F17.2
	COPD bei ex-Raucher	J68.4
	ex-Raucher	Z86.4
	Alkoholabhängigkeit (zB Audit-C)	F10.2

OSAS

Diese Diagnosen setzen eine Untersuchung im Schlaflabor voraus.	obstruktive Schlafapnoe	G47.31
	zentrale Schlafapnoe	G47.30
	Maske	Z99.8

Polyglobulie

Liegt recht häufig vor!	sekundäre Polyglobulie	D75.1
	Raucherleukozytose	D72.8

Häufig auch:

ASKL	generalisierte Atherosklerose (besser ist es, die cerebrovaskuläre, koronarielle und periphere Erkrankung einzeln zu benennen)	I70.9
	ASKL cerebrale Arterien	I67.2
	Verschluss oder Stenose Carotis	I65.2
	Verschluss oder Stenose Carotis bds oder mehrerer hirnversorgender Arterien	I65.3
	Aortenaneurysma abdominell	I71.4

[Siehe auch: Gefäss](#)

Alle diese Erkrankungen rechtfertigen die Abrechnung der Chronikerziffern!

FIM

[zurück](#)

FIM (Functional Independence Measure™)

Motorischer FIM

Funktion	Punkte	
Selbstversorgung		
Essen und Trinken	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Körperpflege	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Baden, Duschen und Waschen	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Ankleiden Oberkörper	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Ankleiden Unterkörper	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Intimpflege	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Kontinenz		
Harnkontinenz	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Stuhlkontinenz	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Transfer		
ins Bett, auf Stuhl oder Rollstuhl	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
auf Toilettensitz	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
in Dusche oder Badewanne	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Fortbewegung		
Gehen oder Rollstuhlfahren	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Treppensteigen	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Summe		Summe maximal 91

Kognitiver FIM

Funktion	Punkte	
Kommunikation		
Verstehen	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Sich-Ausdrücken	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Soziales		
soziales Verhalten	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Problemlösen	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Gedächtnis	1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7	
Summe		Summe maximal 35

Erstveröffentlichungsnachweis:

Granger CV, Hamilton BB, Linacre JM, Heinemann AW, Wright BD. Performance profiles of the functional independence measure. *Am.J Phys Med Rehabil* 1993;72:84-9.

Grad der Selbständigkeit	Punkte
Vollständige Unabhängigkeit	7
Unabhängigkeit nur bei Gebrauch von Hilfsmitteln oder	6
Hilfestellung ohne körperlichen Kontakt oder nur zur	5
Hilfestellung bei minimalem Kontakt; Pat. 75–99 %	4
Mäßige Hilfestellung; Pat. 50–74 %	3
Erhebliche Hilfestellung; Pat. 25–49 %	2
Vollständige Hilfestellung; Pat. < 25 % oder nicht	1

Diagnosen		
motorisch: FIM-Punkte		
85-91	Keine oder geringe motorische Funktionseinschränkung	U50.01
69-84	Leichte motorische Funktionseinschränkung	U50.11
59-68	mittlere motorische Funktionseinschränkung	U50.21
43-58	mittelschwere motorische Funktionseinschränkung	U50.31
31-42	schwere motorische Funktionseinschränkung	U50.41
13-30	sehr schwere motorische Funktionseinschränkung	U50.51

kognitiv: FIM-Punkte		
30-35	Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung	U51.01
11-29	mittlere motorische Funktionseinschränkung	U51.11
5-10	schwere motorische Funktionseinschränkung	U51.21

Bereich Mini-Mental-State

[zurück](#)

Mini Mental State Examination (MMSE)

Funktionen		Punkte
I. Orientierung		
Zuerst nach dem Datum fragen, dann gezielt nach den noch fehlenden Punkten (z. B. "Können Sie mir auch sagen, welche Jahreszeit jetzt ist?")		
1.	Datum	1 / 0
2.	Jahreszeit	1 / 0
3.	Jahr	1 / 0
4.	Wochentag	1 / 0
5.	Monat	1 / 0
6.	Bundesland	1 / 0
Zuerst nach dem Namen der Klinik fragen, dann nach Station/Stockwerk, Stadt/Stadtteil usw. fragen. In Großstädten sollte nicht nach Stadt und Landkreis, sondern nach Stadt und Stadtteil gefragt werden. Gefragt wird in jedem Fall nach dem aktuellen Aufenthaltsort und nicht nach dem Wohnort.		
7.	Landeskreis/Stadt	1 / 0
8.	Stadt/Stadtteil	1 / 0
9.	Krankenhaus/Praxis	1 / 0
10.	Station/Stockwerk	1 / 0

II. Merkfähigkeit		
Der Untersuchte muss zuerst gefragt werden, ob er mit einem kleinen Gedächtnistest einverstanden ist. Er wird darauf hingewiesen, dass er sich 3 Begriffe merken soll. Die Begriffe langsam und deutlich - im Abstand von jeweils ca. 1 Sekunde - nennen. Direkt danach die 3 Begriffe wiederholen lassen, der erste Versuch bestimmt die Punktzahl. Ggf. wiederholen, bis der Untersuchte alle 3 Begriffe gelernt hat. Die Anzahl der notwendigen Versuche zählen und notieren (max. 6 Versuche zulässig). Wenn nicht alle 3 Begriffe gelernt wurden, kann der Gedächtnistest nicht durchgeführt werden.		
11.	Apfel	1 / 0
12.	Pfennig	1 / 0
13.	Tisch	1 / 0

III. Aufmerksamkeit und Rechenfertigkeit		
Beginnend bei 100 muss fünfmal jeweils 7 subtrahiert werden. Jeden einzelnen Rechenschritt unabhängig vom vorangehenden beurteilen, damit ein Fehler nicht mehrfach gewertet wird. Alternativ (z. B. wenn der Untersuchte nicht rechnen kann oder will) kann in Ausnahmefällen das Wort "STUHL" rückwärts buchstabiert werden. Das Wort sollte zunächst vorwärts buchstabiert und wenn nötig korrigiert werden. Die Punktzahl ergibt sich dann aus der Anzahl der Buchstaben, die in der richtigen Reihenfolge genannt werden (z. B. "LHTUS" = 3 Punkte).		
14.	< 93 >	1 / 0
15.	< 86 >	1 / 0
16.	< 79 >	1 / 0
17.	< 72 >	1 / 0
18.	< 65 >	1 / 0
19.	alternativ: "STUHL" rückwärts buchstabieren LHUTS	5/4/3/2/1/0

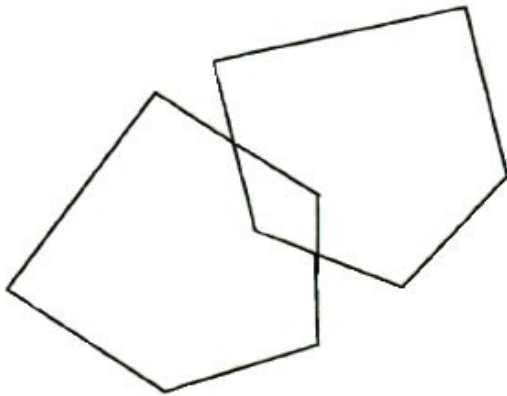
IV. Erinnerungsfähigkeit		
Der Untersuchte muss die 3 Begriffe nennen, die er sich merken sollte.		
20.	Apfel	1 / 0
21.	Pfennig	1 / 0
22.	Tisch	1 / 0

V. Sprache		
Eine Uhr und ein Stift werden gezeigt, der Untersuchte muss diese richtig benennen.		
23.	Armbanduhr benennen	1 / 0
24.	Bleistift benennen	1 / 0
Ein Satz muss unmittelbar nachgesprochen werden, nur 1 Versuch ist erlaubt. Es ist nicht zulässig, die Redewendung "Kein wenn und aber" zu benutzen.		
25.	Nachsprechen des Satzes "kein wenn und oder aber" (max. 3 Wdh.)	1 / 0
Ein Kommando muss befolgt werden: der Untersuchte erhält ein Blatt Papier, der dreistufige Befehl wird nur einmal erteilt. 1 Punkt für jeden Teil, der korrekt befolgt wird.		

26.	- Nehmen Sie bitte das Papier in die Hand	1 / 0
	- Falten Sie es in der Mitte	1 / 0
	- Lassen Sie es auf den Boden fallen	1 / 0
Eine schriftliche Anweisung muss befolgt werden: "AUGEN ZU":		
27.	Die Buchstaben ("AUGEN ZU") müssen so groß sein, dass sie auch bei eingeschränktem Visus noch lesbar sind. 1 Punkt wird nur dann gegeben, wenn die Augen wirklich geschlossen sind.	1 / 0
Schreiben eines Satzes, die Aufforderung heisst: Schreiben Sie bitte irgendeinen Satz!		
28.	Es darf kein Satz diktiert werden, die Ausführung muss spontan erfolgen. Der Satz muss Subjekt und Prädikat enthalten und sinnvoll sein. Korrekte Grammatik und Interpunktion ist nicht gefordert. Das Schreiben von Namen und Anschrift ist nicht ausreichend.	1 / 0
Es sollen Fünfecke nachgezeichnet werden:		
29.	Auf einem Blatt Papier sind 2 sich überschneidende Fünfecke dargestellt, der Untersuchte soll diese so exakt wie möglich abzeichnen. Alle 10 Ecken müssen wiedergegeben sein und 2 davon sich überschneiden, nur dann wird 1 Punkt gegeben.	1 / 0

Summe maximal erreichte Summe 30

Vorlage:



AUGEN ZU

Erstveröffentlichungsnachweis:

Folstein MF, Folstein SE, Mc Mugh PR. "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiatr Res 1975; 12:189-198.

Auswertung:

	MMS
Gesund	28
cut off kognitiv beeinträchtigt	27
cut off dement	23
leicht dement	21
mittelschwer	15,4
schwer	8,8

Diagnosen		
Punkte: 24-30	keine oder leichte kognitive Einschränkung	U51.02
Punkte: 17-23	mittlere kognitive Einschränkung	U51.12
Punkte: 0-16	schwere kognitive Einschränkung	U51.22