

Anlage 9 - VERAH-TopVersorgt

Intensivierte Patientenbetreuung VERAH-TopVersorgt:

Versorgungsinhalte

Die VERAH (Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis) und oder die NäPa (nichtärztliche Praxisassistenten) stehen unter Aufsicht des Hausarztes und arbeiten ihm zu. Der Hausarzt beaufsichtigt die intensivierete Patientenbetreuung im Rahmen von **VERAH-TopVersorgt**.

Zielsetzung

- Entlastung des Hausarztes
- Patientenzentrierte, qualitativ hochwertige, intensivierete Patientenbetreuung
- Tertiärprävention und Vermeidung von Krankheitsprogredienz, Reduktion von Morbidität und Kosten
- Aufwertung der Praxismitarbeiterinnen mit VERAH/NäPa-Fortbildung
- Honorierung des definierten Betreuungsaufwands in der Hausarztpraxis

Einschlusskriterien

- Status: HZV-Teilnehmer
- Mindestens eine der Einschlussdiagnosen gemäß Diagnoseliste (siehe unten): Diabetes mellitus Typ 2 mit Komplikationen, Herzinsuffizienz höhergradig

Ausschlusskriterien

- Demenz
- Intelligenzminderung
- Pflegegrad > 2
- Pflegeheimbewohner
- Palliativpatient
- Hohe Ausprägung von Sprachbarrieren

Ein- und Ausschreibung

Der Hausarzt identifiziert und wählt für **VERAH-TopVersorgt** geeignete HzV-Versicherte gemäß den genannten Kriterien aus. Das Angebot - und welche besonderen Leistungen und Vorteile es bietet - wird dem HzV-Versicherten erläutert. Dem HzV-Versicherten wird die Patienteninformation (Anlage 9a) zu **VERAH-TopVersorgt** ausgehändigt. **VERAH-TopVersorgt** soll innerhalb von bis zu acht Quartalen zur Erfüllung der o. g. Zielsetzungen führen.

Die Teilnahme endet automatisch, wenn die Versichertenteilnahme am Hausarztprogramm oder die Mitgliedschaft bei der BKK endet bzw. die Hausarztpraxis die Teilnahmebedingungen **VERAH-TopVersorgt** nicht mehr erfüllt. Ergänzend kann der HzV-Versicherte die Teilnahme an diesem Versorgungsprogramm jederzeit mündlich gegenüber seinem Hausarzt beenden.

Aufgaben der VERAH/NäPa

Allgemeine Aufgaben

Patientenmotivation und -betreuung (Modul GM, CM)

- Beistand und motivationale Beratung für chronisch kranke Menschen und ihre Angehörigen
- Steigerung der Therapieadhärenz durch Patientenmotivation
- Erweiterung des individuellen Patienten-Empowerments: praktische Anleitung zum selbständigen und eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung
- Stärkung der psychosozialen Versorgung

Vorsorge und Schulung

- Instruktion und motivationale Beratung der HzV-Versicherten und ihrer Angehörigen
- Vorsorgemaßnahmen i. S. der Sekundärprävention
- HzV-Versicherte über Risikofaktoren aufklären
- Lebensstilverändernde Maßnahmen (Übungen, Messungen u. ä.)
- Ernährungsberatung vermitteln bei medizinischer Indikation
- Ggf. Motivation und Empfehlung unter Berücksichtigung der individuellen Leistungsfähigkeit von Bewegungs-, Entspannungs- und Ernährungsmaßnahmen bzw. an konkrete Fachberatungen verweisen (Patientenbegleitung, BKK)
- Ggf. Altersmedizinische Beratung

Case Management (CM)

- Methoden des CM einsetzen:
 - ressourcenorientierte Umfeldbetrachtung
 - Erstellung eines individuellen Hilfeplans und dessen kontrollierte Umsetzung im Patientenalltag
 - Förderung und organisatorische Unterstützung der Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten z. B. über die Berücksichtigung bestehender Facharztprogramme nach § 140a SGB V
 - Nutzung der Ressourcen der BKK, wie bspw. die Patientenbegleitung der BKK

Weitere Aufgaben

- DMP Einschreibung prüfen und ggf. umsetzen
- Ggf. wird auf Anweisung des Hausarztes ein Depressions-Screening durchgeführt, z. B. mit Zwei-Fragen-Test:
 - „Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?“
 - „Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?“oder anderen, geeigneten Instrumenten für die Diagnostik durch den Hausarzt.
- Anamnestische Aufmerksamkeit auf Alkohol- und Suchtmittelkonsum, insb. Rauchen,
- Pflege des Medikationsplans, aktives Nachfragen nach Ergänzung/Reduktion von Medikamenten nach Verordnung anderer Ärzte (Fachärzte) bzw. Selbstmedikation
- Beratung über Besonderheiten der Medikamenteneinnahme (Schlucken von Kapseln, Einnahme nüchtern oder bspw. zum Essen, Einnahmeintervalle, etc.)
- Aktive Unterstützung des Hausarztes bei der Überprüfung der Medikamente, auch unter Berücksichtigung vorhandener Komorbiditäten, ihrer möglichen Interaktionen und Nebenwirkungen entsprechend der VERAH-/NäPa-Qualifikation
- Hinweis auf Prüfung einer eventuell erforderlichen Dosisanpassung (etwa bei Niereninsuffizienz u. a.)

Spezifische Aufgaben

bei HzV-Versicherten mit höhergradiger Herzinsuffizienz

- Frühzeitiges Erkennen von kardialen Dekompensationen und medikamentöses Gegensteuern bzw. Verhaltensanpassung gemäß Anweisung durch Hausarzt
- Blutdruck- und Gewichtskontrollen in angemessenem Turnus bei Praxisbesuch oder Regeltelefonat, ggf. Info und therapeutische Entscheidung durch Hausarzt
- Anamnestische Aufmerksamkeit auf Dyspnoe und Ödeme, aktives Nachfragen nach Symptomen
- Ausführliche und einfühlsame Schulung bezüglich der Bedeutung des Körpergewichtes und seiner (raschen) Veränderungen, des Auftretens (zunehmender) Luftnot und von Ödemen
- Erläuterung und bei Erfordernis Wiederholung des physiologischen Zusammenhangs der Salz- bzw. Wasserrestriktion
- Befähigung zum Selbstmonitoring des HzV-Versicherten
- Überwachung der medizinisch sinnvollen Intervalle, in der eine Facharztvorstellung der HzV-Versicherten mit höhergradiger Herzinsuffizienz erfolgen soll, damit im Krankheitsverlauf potentielle Veränderungen der ventrikulären Funktion (echokardiografische Erhebung der LV-Fkt.) rechtzeitig erfasst und diesen ggf. durch Therapieintensivierung begegnet werden kann.

bei HzV-Versicherten mit Diabetes mellitus Typ 2 mit Komplikationen

- Frühzeitiges Erkennen von Entgleisungstendenzen des Blutzuckers oder unzulänglicher Blutzuckerspiegel-Einstellungen und therapeutische Intervention hinsichtlich der Medikation bzw. Verhaltensanpassung gemäß Anweisung mit dem Hausarzt
- Blutzucker-, Blutdruck-, HbA1c- und Gewichtskontrollen in angemessenem Regelturnus bestimmen und bewerten
- Auftreten von Hypoglykämien (insbesondere bei Diabetikern mit Insulinbehandlung/Sulfonylharnstoffen) aktiv erfragen
- Schulung und Aufklärung mit Rücksicht auf individuelle Bedarfe und Lebensaktivitäten bei der Vermeidung und (Selbst-)Behandlung von Unterzuckerungen
- Entwicklung von Krankheitsakzeptanz, alltagstauglichen Strategien und Handlungsoptionen zur Verbesserung der Blutzuckereinstellung gemeinsam mit dem HzV-Versicherten
- Ausführliche und einfühlsame Schulungen über die Bedeutung des Körpergewichtes, des Auftretens von Durstgefühl, Unter- und Überzuckerungen und anderen diabetestypischen Symptomen. Erklärung der Wirkungen von Bewegung auf Blutzuckerlauf und Stoffwechsel. Ggf. nach Erfordernis Wiederholung.
- Überwachung der korrekten Intervalle, in der die diabetologischen Vorstellungen der HzV-Versicherten mit insulintherapiertem Diabetes mellitus Typ 2 erfolgen sollen, damit im Krankheitsverlauf potentiellen Folgeerkrankungen ggf. durch Therapieintensivierung begegnet werden kann und fachspezifische Therapieoptionen zwischen Diabetologen und Hausarzt diskutiert werden können.

Kurzfassung und Überblick der Tätigkeiten von VERAH-TopVersorgt in der Hausarztpraxis:

Grundsätzliches Vorgehen bei:

höhergradiger Herzinsuffizienz	Diabetes mellitus Typ 2
Kontrollen: Gewicht, Dyspnoe-Anamnese, Blutdruck (ca. 2-4 wöchentl.)	Kontrollen BZ-Wert (ca. 2-4 wöchentl.), Blutdruck, HbA1c dreimonatlich
Vorbereitung Medikationscheck	Vorbereitung Medikationscheck
Psychosoziale Situation	Psychosoziale Situation
Depressionsscreening	Depressionsscreening
Motivation zu Bewegung	Motivation zu Bewegung
Präventionsverordnung prüfen	Präventionsverordnung prüfen
Einbeziehung Angehöriger	Einbeziehung Angehöriger
Schulung bzw. individuelle Befähigung von HzV-Versicherten und Angehörigen bezügl. Dyspnoe, Gewicht und Ödeme	Schulung bzw. individuelle Befähigung von HzV-Versicherten und Angehörigen bezügl. Ernährung bei Diabetes mellitus
DMP-Einschreibung	DMP-Einschreibung
Aktivierung Patientenbegleitung der Krankenkasse	Aktivierung Patientenbegleitung der Krankenkasse

Einschlussdiagnosen für HzV-Versicherte, die an **VERAH-TopVersorgt** teilnehmen können (für die Inhalte der Diagnosen und deren Aktualität ist die BKK verantwortlich):

ICD10	ICD-Klartext
E11.01	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.51	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.80	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.81	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.01	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E12.11	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E12.20	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.21	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.30	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.31	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.40	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.41	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.50	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.51	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.60	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.61	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.72	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E12.73	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E12.74	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E12.75	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E12.80	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E12.81	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E12.91	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.20	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.21	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.30	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.31	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.40	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.41	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.50	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Anlage 9 zum Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V im Freistaat Thüringen zwischen der KVT und der Bosch BKK vom 01.04.2019

E13.51	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.60	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.61	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.72	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.73	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E13.74	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fuß syndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E13.75	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fuß syndrom, als entgleist bezeichnet
E13.80	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.81	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.91	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I11.00	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.00	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.01	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung (NYHA-Stadium III)
I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV)
I50.04!	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichterer Belastung NYHA-Stadium III
I50.05!	Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe NYHA-Stadium IV

Ausschlussdiagnosen für HzV-Versicherte, die an einer der oben genannten Krankheiten leiden, aber aufgrund von kontraindizierten Erkrankungen, nicht an **VERAH-TopVersorgt** teilnehmen können (für die Inhalte der Diagnosen und deren Aktualität ist die BKK verantwortlich):

ICD10	ICD-Klartext
Z51.5	Palliativbehandlung
F00.0*	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit frühem Beginn (Typ 2)
F00.1*	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
F00.2*	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, atypische oder gemischte Form
F00.9*	Demenz bei Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
F01.0	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.1	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	Sonstige vaskuläre Demenz
F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F02.0*	Demenz bei Pick-Krankheit
F02.1*	Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
F02.2*	Demenz bei Chorea Huntington
F02.3*	Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom
F02.4*	Demenz bei HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
F02.8*	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	Delir ohne Demenz
F05.1	Delir bei Demenz
H90.0	Beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungsstörung
H90.2	Hörverlust durch Schalleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
H90.3	Beidseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung
H90.5	Hörverlust durch Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet
H90.6	Kombinierter beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung
H90.8	Kombinierter Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet
H91.0	Ototoxischer Hörverlust
H91.8	Sonstiger näher bezeichneter Hörverlust
H91.9	Hörverlust, nicht näher bezeichnet
F80.1	Expressive Sprachstörung
F80.28	Sonstige rezeptive Sprachstörung
F80.8	Sonstige Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache
F80.9	Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet
R47.8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
H91.3	Taubstummheit, anderenorts nicht klassifiziert
F70.1	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F70.8	Leichte Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F70.9	Leichte Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F71.0	Mittelgradige Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F71.1	Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.8	Mittelgradige Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F71.9	Mittelgradige Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F72.0	Schwere Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F72.1	Schwere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F72.8	Schwere Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F72.9	Schwere Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F73.0	Schwerste Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F73.1	Schwerste Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F73.8	Schwerste Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F73.9	Schwerste Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F74.1	Dissoziierte Intelligenz: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F74.8	Dissoziierte Intelligenz: Sonstige Verhaltensstörung
F74.9	Dissoziierte Intelligenz: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F78.1	Andere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F78.8	Andere Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F78.9	Andere Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F79.1	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F79.8	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F79.9	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypen