

Anlage zur Einschätzungsverordnung

Inhaltsverzeichnis -----	Seite
01 Haut-----	4
01.01 Hauterkrankungen -----	4
02 Muskel- Skelett- u. Bindegewebssystem, Haltungs- u. Bew.apparat-----	6
02.01 Wirbelsäule -----	6
02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates -----	8
02.03 Osteomyelitis -----	8
02.04 Beckenschäden-----	9
02.05 Untere Extremitäten -----	9
02.06 Obere Extremitäten -----	13
02.07 Schädel -----	17
03 Psychische Störungen-----	18
03.01 Kognitive Leistungsstörungen -----	18
03.02 Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18.LJ-----	19
03.03 Demenzformen -----	20
03.04 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen -----	21
03.05 Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD (post traumatic stress disorder) -----	23 / 26
03.06 Affektive Störungen-----	27
03.07 Schizophrene Störungen-----	28
03.08 Suchterkrankungen -----	29
04 Nervensystem-----	31
04.01 Cerebrale Lähmungen -----	31
04.02 Bulbärparalyse -----	31
04.03 Spinale Lähmungen – Querschnittsyndrom -----	32
04.04 Lähmungen der Hirnnerven -----	32
04.05 Lähmungen der peripheren Nerven-----	33
04.06 Polyneuropathien und Polyneurotiden -----	34
04.07 Neuromuskuläre Erkrankungen -----	34
04.08 Demyelinisierende Erkrankungen -----	35
04.09 Extrapyramidale Erkrankungen -----	35
04.10 Epilepsie -----	37
04.11 Chronisches Schmerzsyndrom-----	37
05 Herz und Kreislauf -----	39
05.01 Hypertonie-----	39
05.02 Herzmuskelerkrankungen-----	39
05.03 Arteriell Gefäßsystem-----	40
05.04 Niere -----	40
05.05 Koronare Herzkrankheit -----	41
05.06 Vitien – Stenosen -----	42
05.07 Herzklappeninsuffizienz -----	44
05.08 Venöses und lymphatisches System -----	45
06 Atmungssystem-----	47
06.01 Defekte nach Brüchen oder operativen Eingriffen am Brustkorb -----	47
06.02 Folgezustände nach operativen Eingriffen an der Lunge -----	48
06.03 Bronchiektasien-----	48
06.04 Asthma bronchiale bei Kindern u. Jugendlichen bis zum vollendeten 18. LJ-----	49

06.05	Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr -----	50
06.06	Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) -----	51
06.07	Interstitielle Lungenerkrankung, Alveolitis und Fibrosen -----	52
06.08	Primär pulmonale Hypertension -----	53
06.09	Lungentuberkulose -----	54
06.10	Cystische Fibrose -----	55
06.11	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (Osas) -----	56
07	Verdauungssystem -----	57
07.01	Mundhöhle -----	57
07.02	Zähne, Kiefer und Gaumen -----	58
07.03	Speiseröhre -----	59
07.04	Magen und Darm -----	59
07.05	Leber -----	62
07.06	Gallenblase und Gallengänge -----	63
07.07	Bauchspeicheldrüse -----	63
07.08	Hernien -----	64
08	Urogenitalsystem -----	65
08.01	Ableitende Harnwege und Nieren -----	65
08.02	Männliche Geschlechtsorgane -----	66
08.03	Weibliche Geschlechtsorgane -----	67
09	Endokrines System -----	68
09.01	Schilddrüsenerkrankungen -----	68
09.02	Diabetes mellitus -----	68
09.03	Phenylketonurie -----	69
09.04	Kleinwuchs -----	69
09.05	Hypophysenerkrankungen (siehe 13) -----	70
09.06	Morbus Cushing -----	70
09.07	Diabetes insipidus -----	70
10	Blut, blutbildende Organe und das Immunsystem -----	71
10.01	Anämie -----	71
10.02	Polyglobulie -----	71
10.03	Leukopenien, Leukämien -----	71
10.04	Maligne Erkrankungen der Lymphknoten -----	72
10.05	Plasmozytom -----	73
10.06	Blutgerinnungsstörungen -----	73
10.07	Milzverlust -----	74
10.08	Immundefekte -----	74
11	Augen und Augenanhangsgebilde -----	75
11.01	Augenlider, Tränenwege und Augenmuskel -----	75
11.02	Sehstörungen -----	76
12	Ohren und Gleichgewichtsorgane -----	78
12.01	Ohrmuschel, Mittelohr -----	78
12.02	Hörorgan -----	79
12.03	Gleichgewichtsorgan -----	84
12.04	Nase -----	84
12.05	Kehlkopf und Halstrachea -----	85
13	Malignome -----	86

01 Haut

Relevant sind Art, Ausdehnung, Lokalisation (funktionelle Beeinträchtigung an exponierten Stellen wie an Händen, Fußsohlen, Füßen, entstellende Wirkung im Gesicht), Rezidivquote, Rezidivneigung, Chronizität, Begleiterscheinungen (Jucken, Nässen, Brennen, unangenehme und abstoßende Gerüche) und die Notwendigkeit wiederholter stationärer Behandlungen.

Bei chronischer Verlaufsform mit stark schwankendem Leidensverlauf ist ein durchschnittlicher Grad der Behinderung anzusetzen. Außergewöhnliche psychoreaktive Belastungen sind zusätzlich zu berücksichtigen und nach Abschnitt 03 einzuschätzen.

Narben können durch Ausdehnung, Beschaffenheit (Verdünnung, Verhärtung, Narbenzüge), Lokalisation und Auswirkung bzw. Einwirkung auf ihre Umgebung zu funktionellen Beeinträchtigungen führen.

Bei flächenhaften Narben (z.B. nach Verbrennungen, Verätzungen) muss auch die Beeinträchtigung der Haut als Schutz-, Ausscheidungs- und Sinnesorgan berücksichtigt werden. Diese funktionellen Einschränkungen bestimmen die Höhe des Grades der Behinderung.

Bei Entstellungen ist zu berücksichtigen, dass sich auch seelische Konflikte ergeben können, diese sind nach Abschnitt 03 einzuschätzen.

Die Einschätzung maligner Hauterkrankungen erfolgt unter Abschnitt 13

**01.01 Entzündliche, exanthematische, toxische, allergische, infektiöse, immunologische bzw. autoimmunologische, nicht entzündliche Erkrankungen und gutartige Neubildungen der Haut, sichtbarer Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde;
Narben, Fehlbildungen und Pigmentstörungen.**

01.01.01	Leichte Formen	10 %
<i>Weitgehend begrenzt, bis zu zweimal im Jahr für wenige Wochen auftretend, therapeutisch gut beherrschbar</i>		

01.01.02	Mittelschwere, ausgedehnte Formen	20 – 40 %
<p>20 – 30 % <i>Bei länger dauerndem Bestehen; weitgehend begrenzt, mit funktionellen Beeinträchtigungen, trotz adäquater Therapie protrahierter Verlauf, Rezidiv.</i></p> <p>Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) bei länger dauerndem Bestehen Rosazea, Rhinophym stärkere Ausdehnung, entstellende Wirkung Akne schweren Grades mit vereinzelter Abszess- und Fistelbildung und lokalisationsbedingten Beeinträchtigungen</p> <p>40 % Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) mit generalisierenden Hauterscheinungen, insbesondere Gesichtsbefall</p>		
01.01.03	Schwere, andauernd ausgedehnte Formen	50 – 80 %
<p><i>Mit starken funktionellen Beeinträchtigungen; Therapiebedarf, Lokalisation an exponierten Stellen, Entstellung</i></p> <p><i>Grad der Behinderung je nach Ausmaß und Schwere der Veränderungen</i></p>		

02 Muskel - Skelett - und Bindegewebsystem Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkkapsel sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

02.01 Wirbelsäule

02.01.01	Funktionseinschränkungen geringen Grades	10 – 20 %
<p><i>Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage)</i></p> <p><i>Mäßige radiologische Veränderungen</i></p> <p><i>Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben</i></p> <p><i>Keine Dauertherapie erforderlich</i></p>		

02.01.02	Funktionseinschränkungen mittleren Grades	30 – 40 %
<p>Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd maßgebliche radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)</p> <p>30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, maßgebliche radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika</p> <p>40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben</p>		
02.01.03	Funktionseinschränkungen schweren Grades	50 - 80%
<p>50 %: Maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen Maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben</p> <p>60% Chronischer Dauerschmerz mit episodischen Verschlechterungen Einfache analgetische Therapie (NSAR) nicht mehr ausreichend</p> <p>70 % Therapieresistente Instabilitätssymptomatik bei fortgeschrittenen Stadien eines Wirbelgleitens, Spinalkanalstenose mit Claudicatio spinalis (kurze Wegstrecke), schwere Skoliose mit erforderlicher Miederversorgung oder OP-Indikation Postlaminektomie-Syndrom</p> <p>80 % Zusätzliche Beeinträchtigungen wie chronischer neurogener Dauerschmerz, Opioidindikation Indikationen für invasive Therapieverfahren einschließlich Schmerzschrittmarker (SCS) und Schmerzpumpen, Periduralkatheter Lähmungserscheinungen mit Gangstörungen Versteifung über mindestens mehrer Segmente</p>		

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen.

Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. „*Neuromuskuläre Erkrankungen*“ im Kapitel „*Nervensystem*“ zu beurteilen.

02.02.01	Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades	10 – 20 %
<i>Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung</i>		
02.02.02	Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades	30 – 40 %
<i>Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität</i>		
02.02.03	Mit funktionellen Auswirkungen fortgeschrittenen Grades	50 – 70%
<p>50 %: <i>Dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität, Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernden Therapie</i></p> <p>70 %: <i>Dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen mit maßgeblichen Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität, Gehbehinderung</i></p>		
02.02.04	Mit funktionellen Auswirkungen schweren Grades	80 – 100 %
<i>Irreversible Funktionseinschränkungen mehrerer großer Gelenke mit entsprechender Mobilitätseinschränkung, hochgradige Progredienz</i>		

02.03 Osteomyelitis

02.03.01	Ruhende Osteomyelitis	10 %
<i>Inaktivität über mindestens 5 Jahre</i>		
02.03.02	Chronische Osteomyelitis geringen Grades	20 %
<i>Röntgenologisch nachweisbar, eng begrenzt Ohne Fistelbildung und ohne sichere Zeichen von Aktivität</i>		
02.03.03	Chronische Osteomyelitis mittleren Grades	30 – 40 %
<i>Geringe Fistelbildung oder sichere Aktivitätszeichen</i>		
02.03.04	Chronische Osteomyelitis schweren Grades	50 – 80 %
<i>Starke Fisteleiterung mit Hautveränderungen, Infiltration der Weichteile Erhebliche Aktivitätszeichen</i>		

02.04 Beckenschäden

Neurologische, gynäkologische und urologische Funktionsbeeinträchtigungen sowie Hüftgelenksveränderungen sind gesondert zu berücksichtigen

02.04.01	Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades	10 %
<i>Stabiler Beckenring Degenerative Veränderungen der Kreuz-Darmbeingelenke</i>		
02.04.02	Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades	20 %
<i>Instabiler Beckenring einschließlich Sekundärarthrose</i>		
02.04.03	Mit funktionellen Auswirkungen schweren Grades und Deformierung	30 – 40 %
<i>Schwere funktionelle Auswirkungen, Deformierung</i>		

02.05 Untere Extremitäten**Beinverkürzung**

02.05.01	Beinverkürzung unter 3 cm	10 %
02.05.02	Beinverkürzung über 3 cm bis 8 cm	20 – 40 %
02.05.03	Beinverkürzung über 8 cm	50 %

Oberschenkelpseudoarthrose

02.05.04	Oberschenkelpseudoarthrose straff	50 %
02.05.05	Oberschenkelpseudoarthrose schlaff	70 %

02.05.06	Fascienlücke (Muskelhernie) am Oberschenkel	10 %
-----------------	----------------------------------------------------	-------------

Hüftgelenke

02.05.07	Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig	10 – 20 %
<i>Streckung/Beugung bis zu 0-10-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit</i>		

02.05.08	Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig	20 – 40 %
<i>Streckung/Beugung bis zu 0-10-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit</i>		
02.05.09	Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig	30 %
<i>Streckung/Beugung bis zu 0-30-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit)</i>		
02.05.10	Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig	50 %
<i>Streckung/Beugung bis zu 0-30-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit)</i>		
02.05.11	Funktionseinschränkung schweren Grades einseitig	50 – 60 %
<i>Entspricht einer Versteifung in ungünstiger Stellung (Beugstellung oder stärkerer Ab- oder Adduktionsstellung)</i>		
02.05.12	Funktionseinschränkung schweren Grades beidseitig	60 – 100 %
<i>Entspricht einer Versteifung in ungünstiger Stellung (Beugstellung oder stärkerer Ab- oder Adduktionsstellung) Bei Versorgung mit Endoprothesen wird der Einschätzungswert um 10% erhöht</i>		
02.05.13	Hüftdysplasie, angeborene Hüftluxation für die Dauer der vollständigen Immobilisierung	100 %
02.05.14	Hüftdysplasie, angeborene Hüftluxation bis zum Abschluss der (Spreiz)behandlung	50 %
02.05.15	Aseptische Hüftkopfnekrose	50 -70 %
<i>Während der notwendigen Entlastung und je nach Ausmaß der notwendigen Entlastung Danach Einstufung nach Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke</i>		
02.05.16	Hüftgelenksresektion	50 – 80 %
02.05.17	Schnappende Hüfte	10 %

Kniegelenk

Funktionseinschränkungen im Kniegelenk als Folge von Knorpel-, Band- und Meniskusläsionen.

Ausprägungen von Knorpelschäden geringeren, mittleren und schwereren Grades werden in der Einschätzung mitberücksichtigt.

Bei Versorgung mit Endoprothesen (einseitig oder beidseitig) wird der Einschätzungswert um 10 % erhöht.

02.05.18	Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig	10 – 20 %
<i>Streckung/Beugung bis 0-0-90°</i>		

02.05.19	Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig	20 – 30 %
<i>Streckung/Beugung bis 0-0-90°</i>		
02.05.20	Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig	30 %
<i>Streckung/Beugung 0-10-90°</i>		
02.05.21	Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig	40 %
<i>Streckung/Beugung 0-10-90°</i>		
02.05.22	Funktionseinschränkung schweren Grades einseitig	40 %
<i>Streckung/Beugung 0-30-90°</i>		
02.05.23	Funktionseinschränkung schweren Grades beidseitig	50 %
<i>Streckung/Beugung 0-30-90°</i>		
02.05.24	Kniegelenksinstabilität muskulär kompensiert	10 – 20 %
<i>Kniegelenksinstabilität muskulär kompensiert einseitig: 10 %, beidseitig: 20 %</i>		
02.05.25	Kniegelenksinstabilität unvollständig kompensiert	20 – 30 %
<i>Kniegelenksinstabilität unvollständig kompensiert, Gangunsicherheit einseitig: 20 %, beidseitig: 30 %</i>		
02.05.26	Kniegelenksinstabilität nicht kompensierbar	40 %
<i>Versorgung mit Stützapparat ist notwendig</i>		
02.05.27	Habituelle Kniescheibenverrenkung selten	10 %
<i>Habituelle Kniescheibenverrenkung bei seltener Ausrenkung, im Abstand von einem Jahr oder länger</i>		
02.05.28	Habituelle Kniescheibenverrenkung häufig	20 %

Feldfunktion geändert

Feldfunktion geändert

Feldfunktion geändert

Feldfunktion geändert

Feldfunktion geändert

Schienbeinpseudoarthrose

02.05.29	Schienbeinpseudoarthrose straff	20 – 40 %
02.05.30	Schienbeinpseudoarthrose schlaff	50 %
02.05.31	Wadenbeinteilverlust, Wadenbeinpseudoarthrose	10 %

Sprunggelenk

Funktionseinschränkung bis Versteifung der Sprunggelenke je nach Funktion und Stellung – günstige oder ungünstige Stellung.

02.05.32	Funktionseinschränkung bis Versteifung einseitig	10 – 40 %
02.05.33	Funktionseinschränkung geringen bis mittleren Grades beidseitig	30 – 40 %
02.05.34	Funktionseinschränkung schweren Grades beidseitig	50 – 60 %

Fußdeformitäten nicht kompensiert

Fußdeformitäten und Restzustand nach operativer Sanierung je nach Funktionsstörung.

Kompensierbare Fehlstellungen, beispielsweise durch Schuheinlagen und nicht über das zivilisatorische Ausmaß hinausgehende Fehlstellungen, sind nicht im Sinne einer Behinderung einzuschätzen (Senk-Spreiz-Hohlfuß).

02.05.35	Je nach Funktionseinschränkung einseitig	10 – 40 %
02.05.36	Beidseitig mit Funktionseinschränkungen geringen bis mittleren Grades	30 – 40%
02.05.37	Beidseitig mit Funktionseinschränkungen schweren Grades	50 – 60 %

Zehengelenke

Ungünstige Stellung, beispielsweise Plantarflexion im Grundgelenk über 10°.

02.05.38	Versteifung der Zehengelenke eines Fußes in günstiger Stellung	10 %
02.05.39	Versteifung der Zehengelenke eines Fußes in ungünstiger Stellung	20 %

Narben an der Fußsohle oder Ferse.

02.05.40	Narben mit größeren Substanzverlusten mit geringer Funktionsbehinderung	10 %
02.05.41	Narben mit größeren Substanzverlusten mit ausgeprägten Funktionsbehinderung	20 – 30 %

Einseitiger Teilverlust, einseitiger Verlust

02.05.42	Amputation im Oberschenkelbereich bei genügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes und/oder der Gelenke	70 %
02.05.43	Amputation im Oberschenkelbereich bei ungenügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes und/oder der Gelenke	80 %
02.05.44	Amputation im Unterschenkelbereich bei genügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes und/oder der Gelenke	50 %
<p><i>Gute Stumpfverhältnisse</i> <i>Auch schlaffe Pseudoarthrose mit Belastungsverbot des Beines für die Zeit der Notwendigkeit einer Entlastung</i></p>		

02.05.45	Amputation im Unterschenkelbereich bei ungenügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes und/oder der Gelenke	60 %
<i>Schlechte Stumpfverhältnisse wie Ulcus oder Ekzem Extremer Kurzstumpf Sehr langer Unterschenkelstumpf</i>		
02.05.46	Teilverlust im Fußbereich bei genügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes	30 – 40 %
<i>30 % Verlust der Großzehe mit Mittelfußknochen entspricht einem Teilverlust eines Fußes Teilverlust eines Fußes je nach Stumpf- und Fußfehlstellung Verlust der Großzehe mit Verlust des Köpfchens des I. Mittelfußknochens</i>		
02.05.47	Teilverlust im Fußbereich bei ungenügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes, ausgeprägter Fehlstellung	50 %
02.05.48	Verlust von bis zu vier Zehen	10 %
01.05.49	Verlust aller Zehen	20 %

Beidseitige Teilverluste, beidseitiger Verlust

02.05.50	Verlust beider Beine im Oberschenkelbereich	100 %
02.05.51	Verlust eines Beins im Oberschenkelbereich und des anderen Beins im Unterschenkelbereich	100 %
02.05.52	Verlust beider Beine im Unterschenkelbereich	100 %
02.05.53	Teilverlust beider Füße	50 – 70 %
02.05.54	Verlust aller Zehen	30 %

02.06 Obere Extremitäten

Bei Verlust oder Teilverlust des primären Gebrauchsarms ist nach Abschluss der Rehabilitation und einer Adaptierungsphase eine unzureichende Anpassung zu berücksichtigen, der GdB um 10% anzuheben und zu begründen.

Schultergelenk, Schultergürtel

Instabilität (habituelle Luxation) ist entsprechend dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen und der Häufigkeit einzuschätzen.

02.06.01	Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig	10 %
<i>Abduktion und Elevation zwischen 90° und 120° eingeschränkt und Einschränkung der Außenrotation</i>		

02.06.02	Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig	20 %
<i>Abduktion und Elevation bis maximal 120° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation</i>		
02.06.03	Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig	20 %
<i>Abduktion und Elevation bis maximal 90° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation</i>		
02.06.04	Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig	30 %
<i>Abduktion und Elevation bis maximal 90° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation</i>		
02.06.05	Funktionseinschränkung schweren Grades einseitig	40 %
02.06.06	Funktionseinschränkung schweren Grades beidseitig	50 %

Schlüsselbeinpseudoarthrose

02.06.07	Schlüsselbeinpseudoarthrose straff	10 %
02.06.08	Schlüsselbeinpseudoarthrose schlaff	20 %

Oberarmpseudoarthrose

02.06.09	Oberarmpseudoarthrose straff	10 %
02.06.10	Oberarmpseudoarthrose schlaff	20 %

Ellenbogengelenk

02.06.11	Funktionseinschränkung im Ellenbogengelenk geringen Grades einseitig	20 %
<i>Streckung/Beugung zwischen 30° und 120° bei freier Unterarmdrehbeweglichkeit</i>		
02.06.12	Funktionseinschränkung im Ellenbogengelenk geringen Grades beidseitig	30 %
<i>Streckung/Beugung zwischen 30° und 120° bei freier Unterarmdrehbeweglichkeit</i>		
02.06.13	Funktionseinschränkung im Ellenbogengelenk mittleren Grades einseitig	30 %
<i>Mittelgradige Einschränkung insbesondere der Beugung, einschließlich Einschränkung der Unterarmdrehbeweglichkeit Schlottergelenk Versteifung in günstiger Stellung zwischen 80° und 150°</i>		

02.06.14	Funktionseinschränkung im Ellenbogengelenk mittleren Grades beidseitig	40 %
<i>Mittelgradige Einschränkung insbesondere der Beugung, einschließlich Einschränkung der Unterarmdrehbeweglichkeit Schlottergelenk Versteifung in günstiger Stellung zwischen 80° und 150°</i>		
02.06.15	Funktionseinschränkung im Ellenbogengelenk schweren Grades einseitig	50 %
<i>Versteifung in ungünstiger Stellung, in Streckstellung oder unter 80°</i>		
02.06.16	Funktionseinschränkung im Ellenbogengelenk schweren Grades beidseitig	50 – 60 %
<i>Versteifung in ungünstiger Stellung, in Streckstellung oder unter 80°</i>		

Unterarmpseudoarthrose

02.06.17	Unterarmpseudoarthrose straff	20 %
02.06.18	Unterarmpseudoarthrose schlaff	40 %
02.06.19	Pseudoarthrose der Elle oder Speiche	10 – 20 %

Handgelenk

Lunatum-Malazie während der notwendigen Ruhigstellung: 30 %.

Versteifung im Handgelenk: 30 %.

Brüche oder Luxationen von Handwurzelknochen oder Mittelhandknochen - Einschätzung nach Funktionsbeeinträchtigung: 10 – 30 %.

02.06.20	Funktionseinschränkung im Handgelenk geringen Grades einseitig	10 %
02.06.21	Funktionseinschränkung im Handgelenk geringen Grades beidseitig	20 %
02.06.22	Funktionseinschränkung im Handgelenk mittleren Grades einseitig	20 %
02.06.23	Funktionseinschränkung im Handgelenk mittleren Grades beidseitig	30 %
02.06.24	Funktionseinschränkung im Handgelenk schweren Grades einseitig	30 %
02.06.25	Funktionseinschränkung im Handgelenk schweren Grades beidseitig	40 %

Funktionsbehinderung einzelner Finger

Versteifung eines Daumengelenkes in günstiger Stellung: 10 %.

Versteifung beider Daumengelenke in günstiger Stellung: 20 %.

Versteifung eines Fingers in günstiger Stellung: 10 %.

02.06.26	Funktionseinschränkung einzelner Finger	10 – 30 %
-----------------	------------------------------------------------	------------------

Verlust eines Fingers

Verlust eines Daumenendgliedes oder mindestens 4 bis 5 Fingerendgliedern: 10 %
Der Verlust einzelner Fingerendgliedern außer Daumen gehen mit keiner funktionellen Einschränkung einher und sind daher nicht als Behinderung einzuschätzen.

02.06.27	Zeige-, Mittel-, Ring- oder Kleinfinger	10 %
02.06.28	Daumen	30 %

Verlust von zwei Fingern

02.06.29	Mit Einschluss des Daumens	30 %
02.06.30	Beide Daumen	50 %
02.06.31	Finger II und III oder II und IV	30 %
02.06.32	Sonst	20 %

Verlust von drei Fingern

02.06.33	Mit Einschluss des Daumens	50 %
02.06.34	Finger II und III und IV	40 %
02.06.35	Sonst	30 %

Verlust von vier Fingern

02.06.36	Mit Einschluss des Daumens	50 %
02.06.37	Sonst	40 %

Verlust von

02.06.38	Allen fünf Fingern einer Hand	50 %
02.06.39	8 Finger	80 %
02.06.40	9 Finger	90 %
02.06.41	10 Finger	100 %

Verlust oder Teilverlust einseitig

02.06.42	Verlust eines Armes im Schultergelenk oder mit sehr kurzem Oberarmstumpf	80 %
02.06.43	Verlust eines Armes im Oberarmbereich oder im Ellenbogengelenk	70 %
02.06.44	Verlust eines Armes im Unterarmbereich	50 %
02.06.45	Verlust eines Armes im Unterarmbereich mit einer Stumpflänge bis 7 cm	60 %
02.06.46	Verlust einer Hand	50 %

Verlust oder Teilverlust beidseitig

02.06.47	Verlust beider Arme oder beider Hände	100 %
02.06.48	Verlust eines Armes und eines Beins	100 %

02.07 Schädel

02.07.01	Schädeldefekt mit geringer Deformierung Defekt im Gesichtsschädel mit leichterer kosmetischer Auswirkung	10 – 40 %
02.07.02	Schädeldefekte mit ausgeprägter Deformierung Defekte im Gesichtsschädel mit deutlicher bis schwerer Entstellung	50 – 100 %

03 Psychische Störungen

03.01 Kognitive Leistungseinschränkung

Die Beurteilung der kognitiven Leistungsbreite erfolgt unabhängig der Ursachen (angeborene, posttraumatische, genetische, entzündliche oder toxisch bedingte Leistungsminderung) abhängig vom Ausmaß der Einschränkungen.

Auf kognitive Funktionsbehinderungen zurückgeführte Sprach – und Artikulationsstörungen bis hin zur Aphasie sind zu berücksichtigen.

03.01.01	Teilleistungsschwächen geringen Grades	10 – 20 %
Ohne wesentliche Beeinträchtigungen im Alltags- und Arbeitsleben bzw. der schulischen Leistungen Lese-, Rechtschreib- und Rechenstörung leichten Ausmaßes		
03.01.02	Intelligenzminderung mit geringen bis mäßigen sozialen Anpassungsstörungen	30 – 40 %
Anamnestisch leichte Anpassungsstörung Probleme in Ausbildung und Arbeitsleben Unabhängigkeit in der Selbstversorgung, im Alltagsleben		
03.01.03	Intelligenzminderung mit maßgeblichen Anpassungsstörungen	50 – 80 %
50-70 %: Manifeste Probleme im Arbeitsleben und bei der Alltagsbewältigung Ungelernte Arbeiten Vollständige Unabhängigkeit eher selten 70-80 %: Manifeste Probleme im Arbeitsleben und bei der Alltagsbewältigung Betreuten Arbeitsformen Alleine leben nur eingeschränkt möglich, deutliche Probleme bei der Alltagsbewältigung, Eigenversorgung nur unter Aufsicht, Anleitung, Hilfe durch externe Betreuer/Angehörige notwendig		
03.01.04	Schwere Intelligenzminderung	90 – 100 %
Anamnestisch kaum bildungsfähig, deutliche Alltagsprobleme Hilfe im sachlichen und persönlichen Bereich sowie zur Wahrung der Eigeninteressen erforderlich, Kommunikation höhergradig eingeschränkt		

03.02 Entwicklungseinschränkung bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

Erfasst werden umschriebene Entwicklungseinschränkungen des Sprechens und der Sprache, des Kommunikationsvermögens, schulische Fertigkeiten, motorische Funk-

tionen sowie kombinierte umschriebene Entwicklungseinschränkungen und typische Begleiterscheinungen wie emotionale Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätsstörung).

03.02.01	Entwicklungsstörung leichten Grades	10 – 40-%
<p>10 – 20 %: Ohne wesentliche soziale Beeinträchtigung, (Familie, Schule, Beziehung zu Gleichaltrigen und Erwachsenen außerhalb der Familie & Schule) Kein zusätzlicher Unterstützungsbedarf beim Lernen</p> <p>30 – 40 %: Leichte bis mäßige soziale Beeinträchtigung in ein bis zwei Bereichen, beispielsweise Schulausbildung und alltägliche Tätigkeiten, Freizeitaktivitäten in Teilbereichen Unterstützungsbedarf beim Lernen</p>		
03.02.02	Entwicklungsstörung mittleren Grades	50 – 80 %
<p>Ernsthafte und durchgängige soziale Beeinträchtigung in 1 bis 2 Bereichen Globaler Unterstützungsbedarf beim Lernen Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung</p> <p>50 -60%: alleinige kognitive Beeinträchtigung 70 -80%: Zusätzliche motorische Defizite</p>		
03.02.03	Entwicklungsstörung schweren Grades	90 – 100 %
<p>Schwere und durchgängige soziale Beeinträchtigung, schwer eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit, Tiefgreifende Entwicklungsstörung, desintegrative Störung</p>		

03.03 Demenzformen

Umfasst sind alle Demenzformen unterschiedlicher Genese und Ausprägung.

03.03.01	Dementielle Defizite leichter Ausprägung	10 – 40 %
<p>30 – 40 %: Diagnose muss verifiziert sein Neugedächtnisstörung, leichte Schwierigkeiten im Lösen komplexer Aufgaben, im psychopathologischen Status stabil Geringfügige Einschränkungen der Arbeitsleistung</p>		
03.03.02	Dementielle Defizite mittlerer Ausprägung	50 – 70 %
<p>50 %: Problem lösen ist offensichtlich beeinträchtigt, Termine werden vergessen, verwechselt, die Ausdrucksfähigkeit ist beeinträchtigt Psychopathologisch beginnende Auffälligkeit (Gedankenductus inkohärent, Konfabulationstendenzen) Persönlichkeitsveränderung Einfache gleichbleibende Tätigkeiten können noch ausgeübt werden, fallweise Anleitung/Aufsicht Deutliche Schwierigkeiten beim Lösen komplexer Aufgaben</p> <p>70 %: Persönlichkeitsveränderungen treten in den Vordergrund Schwere und durchgängige psychopathologische Auffälligkeit Tätigkeiten mit wiederholter regelmäßiger Anleitung und grober Aufsicht während des gesamten Tagesprofils Komplexe Aufgaben können nicht gelöst werden)</p>		
03.03.03	Dementielle Defizite schwerer Ausprägung	80 – 100 %
<p>Psychopathologisch hoch auffällig Bedarf ständiger Aufsicht und Betreuung</p>		

03.04 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Erfasst werden spezifische Persönlichkeitsstörungen beginnend in der Kindheit (Borderline-Störungen).

Andauernde Persönlichkeitsveränderungen im Erwachsenenalter.

Angststörungen, affektive Störungen, disruptive Störungen.

03.04.01	Persönlichkeit- Verhaltensstörung mit geringer sozialer Beeinträchtigung	10 – 40-%
<p>10 – 20 %: Mäßige Einschränkung der sozialen Fähigkeiten mit vorübergehenden oder geringen Schwierigkeiten in nur ein oder zwei sozialen Bereichen</p> <p>30 – 40 %: Leichte bis mäßige andauernde Beeinträchtigung in ein oder zwei sozialen Bereichen</p>		

03.04.02	Persönlichkeits- Verhaltensstörung mit maßgeblichen sozialen Beeinträchtigungen	50 – 70 %
<i>Ernsthafte und durchgängige Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche</i>		
03.04.03	Persönlichkeits- Verhaltensstörung mit schweren/schwersten sozialen Beeinträchtigungen	80 – 100 %
<i>Schwere durchgängige soziale Beeinträchtigung Schwere Beeinträchtigung in allen Bereichen der Kommunikation</i>		

03.05 Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD (post traumatic stress disorder)

Umfasst sind alle neurotischen Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, Verhaltensstörungen und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit.

An erworbenen Funktionseinschränkungen soll die posttraumatische Belastungsstörung herausgestrichen werden.

03.05.01	Störungen leichten Grades	10 – 40 %
<p>10 %: <i>Leichte affektive oder somatische Symptomatik, soziale Integration ist gegeben</i></p> <p>20 %: <i>intermittierende oder schon dauerhafte affektive oder somatische Störungen Soziale Integration ist gegeben</i></p> <p>30 – 40 %: <i>Neben affektiven und somatischen Symptomen auch kognitive Störungen, Erste Zeichen sozialer Deintegration</i></p>		

03.05.02	Störungen mittleren Grades	50 -70 %
<p>50 %: Affektive, somatische und kognitive Störungen sowie ernsthafte Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche Phasenweise Einschränkungen der Leistungsfähigkeit Behandlung führt zu intermittierender Stabilisierung, wiederholter Leistungsknick, Zunehmende Chronifizierung Beginnende soziale Desintegration</p> <p>70 %: Therapieresistente Stimmungsveränderung, somatische und kognitive Symptome, krisenhafte Verschlechterungen mit passagerer wahnhafter Symptomatik Dauerhafte Einschränkung der Leistungsfähigkeit Soziale/familiäre Desintegration</p>		

03.05.03	Störungen schweren Grades	80 – 100 %
<p>80 %: Therapieresistente affektive, somatische und kognitive Symptomatik Leistungsfähigkeit hochgradig reduziert</p> <p>90-100 %: Therapieresistente Symptomatik, hinzu kommen soziale Isolation, Kombination mit anderen psychiatrischen Erkrankungen wie Sucht, Phobien, Psychosomatosen Familiäre und soziale Isolation</p>		

03.05.04 bis 03.05.06

**Posttraumatische Belastungsstörung PTSD
 (post traumatic stress disorder)**

Neben dem Vorliegen eines traumatisierenden Ereignisses müssen Symptome aus drei anderen Kategorien vorliegen:

- Intrusion (unvermeidliche belastende Erinnerungen)
- Vermeidung
- Übererregung

03.05.04	Leichten Grades	30 – 40 %
<p>Voll integriert Psychopathologisch stabil</p>		
03.05.05	Mittleren Grades	50 – 70 %

<p>50 %: Psychisch instabil bei Therapieregime</p> <p>70 %: Kurz zurückliegendes Ereignis oder chronisches Zustandsbild bei jahrelanger nicht erfolgreicher Therapie Psychopathologisch starr, soziale Rückzugstendenz, Antriebsminderung Gleichbleibende Tätigkeiten mit wiederholter, regelmäßiger Anleitung während des gesamten Tagesprofils</p>		
03.05.06	Schweren Grades	80 – 100 %
<p>80 – 90%: Psychopathologisch schwere Persönlichkeitsveränderungen, hochgradig ausgeprägter sozialer Rückzug, stark verminderter Antrieb Gleichbleibende Tätigkeiten trotz wiederholter, regelmäßiger Anleitung während des gesamten Tagesverlaufes nicht durchgängig möglich</p> <p>100 %: Schwere affektive Persönlichkeitsveränderungen, soziale Isolation, Antriebsverlust Mehrfach stationäre Aufenthalte</p>		

03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01	Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades	10 – 40 %
<p>Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd</p> <p>20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration</p> <p>30 % Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert</p> <p>40 % Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung</p>		
03.06.02	Depressive Störungen mittleren Grades Manische Störung mittleren Grades	50 – 70 %
<p>50%: Depression: Arbeitstätigkeit und soziale Kontakte schwer aufrecht zu erhalten,</p> <p>Manie: Während der Phasen Arbeitsleistung und soziale Funktionsfähigkeit vollständig unterbrochen</p> <p>70%: Arbeitsfähigkeit dauerhaft eingeschränkt Keine Vollständige Remission trotz adäquater Therapie</p>		

03.06.03	Depressive Störungen schweren Grades Manische Störung schweren Grades	80 – 100 %
<p>Mit und ohne psychotische Symptome, ausgeprägte Symptomatik über mehr als 2 Wochen anhaltend Soziale und häusliche Aktivitäten massiv eingeschränkt, Deprivation</p>		

03.07 Schizophrene Störungen

Schizophrenie, schizoide Persönlichkeitsstörung, schizoaffektive Erkrankungen, akut psychotische Zustandsbilder

03.07.01	Leichte Verlaufsform	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Psychopathologisch stabil, Medikation im Schub, Akut psychotischem Zustandsbild in der Anamnese (z.B. drogeninduzierte Psychose)</p> <p>30 %: Psychopathologisch stabil, Intervalltherapien Residualzustand mit geringen Auffälligkeiten Im sozialen und Arbeitsleben voll integriert</p> <p>40 %: Psychopathologisch auffällig (beginnende Störung des formalen Denkens, gelegentlich Wahninhalt und Negativsymptomatik) trotz Dauertherapie Mäßige soziale Beeinträchtigung, Arbeitsleistung gering eingeschränkt</p>		
03.07.02	Mittelschwere Verlaufsform	50 – 70 %
<p>50 %: Mindestens zwei psychotische Zustandsbilder in den letzten 1,5 Jahren, Psychotische Symptome im Status Psychopathologisch instabil (Störung des formalen Denkens, Wahninhalte und Negativsymptomatik) trotz Dauertherapie Soziale Integration und Arbeitsleistung deutlich herabgesetzt</p> <p>60 %: Durchgängig geringe Belastbarkeit in allen Lebensbereichen Soziale Isolation, sozialer Abstieg</p> <p>70 %: Langjährige Anamnese, hochdosierte Therapie, Affektive Zusatzerkrankungen Kognitiv höhergradig beeinträchtigt (Orientierung, Merkfähigkeit) Schwere und durchgängig soziale Beeinträchtigung</p>		

03.07.03.	Schwere Verlaufsform	80 – 100 %
<p>80-90 %: <i>Betreuung in allen Lebensbereichen notwendig</i> <i>Trotz Ausschöpfung aller Therapiereserven psychotische Episoden</i></p> <p>100 %: <i>Psychopathologisch hoch auffällig</i> <i>Cerebraler Abbau einer hochgradigen Demenz entsprechend</i> <i>Ständige Aufsicht und Betreuung</i></p>		

03.08 Suchterkrankungen

03.08.01	Suchterkrankung mit leichten körperlichen und psychischen Veränderungen	10 – 40 %
<p>10 % – 20 %: <i>Abhängigkeit liegt vor, 1 bis 2 klinische Suchtkriterien</i> <i>Therapie und Medikation fallweise, sozial integrier</i></p> <p>30 %: <i>Abhängigkeit liegt vor, 3 bis 4 klinische Suchtkriterien</i> <i>Therapie und Medikation, sozial integriert, Arbeitsleistung erhalten</i></p> <p>40 %: <i>Wie bei 30% aber ein stationärer Entzug innerhalb der letzten 2 Jahre Probleme im sozialen Umfeld, mäßige soziale Beeinträchtigung</i> <i>Kontrolliertes Suchtverhalten</i> <i>Substitutionstherapie</i></p>		

03.08.02	Suchterkrankung mit fortgeschrittenen körperlichen und psychischen Veränderungen	50 – 70 %
<p>50 %: <i>Hochgradige Abhängigkeit</i> <i>Mehrere nachgewiesene stationäre Entzugsversuche</i> <i>Körperlich abgebaut, affektive Begleiterkrankungen</i> <i>Suchtverhalten öfters unkontrolliert (Durchbrüche)</i> <i>Beginnender sozialer Abstieg</i></p> <p>70 %: <i>Langjährige Anamnese von Substanzenmissbrauch, mehrere erfolglose Entzugsversuche,</i> <i>Suchtverhalten unkontrolliert, affektive Zusatzkrankungen,</i> <i>Organschäden</i> <i>Durchgängige schwere Beeinträchtigung (Körperhygiene, Eigen- und Fremdgefährdung)</i></p>		
03.08.03	Suchterkrankung mit hochgradigen körperlichen und psychischen Veränderungen	80 – 100 %
<p>100 %: <i>Psychopathologisch hoch auffällig</i> <i>Cerebraler Abbau einer hochgradigen Demenz entsprechend</i> <i>Ständige Aufsicht und Betreuung</i></p>		

04 Nervensystem

04.01 Cerebrale Lähmungen

04.01.01	Leichten Grades	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Feinmotorische Störung und Schwäche einzelner Muskelgruppen</p> <p>30 – 40 %: Ausfall einzelner Muskelgruppen</p>		
04.01.02	Mittleren Grades	50 – 70 %
<p>50 – 60 %: Ausfall mehrerer Muskelgruppen</p> <p>70 %: Hilfsmittel für die Fortbewegung unerlässlich</p>		
04.01.03	Schweren Grades	80 – 100 %
<p>80 – 90 % Ausgeprägte Ausfälle mit eingeschränkter Feinmotorik und Kraft, Deutliche Gehbehinderung, technisches Hilfsmittel erforderlich</p> <p>100 %: Auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen</p>		

04.02 Bulbärparalyse

04.02.01	Leichten Grades	20 – 40 %
04.02.02	Mittleren Grades	50 – 60 %
04.02.03	Schweren Grades	70 %

04.03 Spinale Lähmungen – Querschnittsyndrom

04.03.01	Leichten Grades	20 – 40 %
<i>Feinmotorische Störungen, Schwäche in einzelnen Muskelgruppen</i>		
04.03.02	Mittleren Grades	50 – 70 %
<p>50 %: Ausfall mehrerer Muskelgruppen</p> <p>60 %: Lähmungen an den oberen Extremitäten entsprechen in den Auswirkungen einer Ulnaris-Medianuslähmung</p> <p>Höhergradige Lähmung der Hüftbeugemuskulatur, alternierendes Stiegensteigen nicht möglich</p> <p>70 %: Lähmungen an der oberen Extremität entsprechen einer unteren Plexuslähmung</p> <p>Lähmung der unteren Extremität entsprechen einer Paraparese, Hilfsmittel zur Fortbewegung</p>		
04.03.03	Schweren Grades	80 – 100 %
<p>80 - 90%: Lähmungen an der oberen Extremität entsprechen einer oberen Plexuslähmung, Lähmung an den unteren Extremitäten - Benützung eines Rollators ist notwendig</p> <p>100 %: Ständiger Gebrauch eines Rollstuhles ist notwendig</p>		

04.04 Lähmungen der Hirnnerven

Die Augenmuskellähmungen sind unter 11.01. erfasst

04.04.01	Nervus olfactorius	10 – 20 %
<i>Oberer Wert bei Anosmie</i>		
04.04.02	Nervus trigeminus	10 – 20 %
<i>Oberer Wert bei motorischer Auswirkung auf den Kauakt (Unterkiefer weicht ab)</i>		
04.04.03	Nervus facialis	10 – 40 %
<p>20 %: Verminderter Tränenfluss, Stirnrunzeln sichtbar reduziert, Agnesie</p> <p>30 %: Augenschluss vermindert</p> <p>40 %: Alle 3 Äste betroffen</p>		
04.04.04	Nervus glossopharyngeus	10 – 20 %
<i>Oberer Wert bei Schluckstörung und beidseitigen Ausfällen</i>		
04.04.05	Nervus vagus	10 – 20 %
<i>Oberer Wert bei Schluckstörung und beidseitigen Ausfällen</i>		

04.04.06	Nervus accessorius	10 – 30 %
<i>Oberer Wert bei deutlich eingeschränkter Kopfdrehbewegung</i>		
04.04.07	Nervus hypoglossus	10 – 30 %
<i>10 %: Bei Zungenabweichung 30 %: Bei undeutlicher Sprache</i>		
04.04.08	Nervus thoracicus longus	10 – 20 %
<i>Oberer Wert – vollständige Lähmung</i>		

04.05 Lähmungen der peripheren Nerven

Es wurde auf die Version Gegenarm und Gebrauchsarm verzichtet, da die Erfahrungen zeigen, dass es relativ rasch zu einer Adaptierung kommt.

Bei den angeführten Einschätzungswerten drückt der untere Wert jeweils die Schwäche aus und der obere Wert die vollständige Lähmung aus.

04.05.01	Plexus brachialis	70 – 80 %
<i>Untere bzw. obere Plexuslähmung</i>		
04.05.02	Nervus axillaris	20 – 30 %
<i>Leitfunktion ist die Elevation, Arm zum Mund führen, essen</i>		
04.05.03	Nervus musculocutaneus	20 – 40 %
<i>Leitfunktion ist Ellenbogenbeugung, Supination</i>		
04.05.04	Nervus radialis	10 – 40 %
<i>Leitfunktion Handgelenks-Fingerstreckung</i>		
04.05.05	Nervus ulnaris	10 – 40 %
<i>Leitfunktion ist die Opposition des Kleinfingers</i>		
04.05.06	Nervus medianus	10 – 40 %
<i>Leitfunktion sind Fingerbeugung I bis III, Abduktion und Opposition des Daumens, Spitzengriff, Schreiben</i>		
04.05.07	Lähmung zweier Armnerven	70 %
04.05.08	Lähmung aller 3 Armnerven	80 %
04.05.09	Teillähmung des Nervus femoralis leichteren Grades	20 – 40 %
<i>Oberer Wert bei fortgeschrittener Schwäche, jedoch alternierendes Steigen steigen noch möglich</i>		
04.05.10	Teillähmung des Nervus femoralis schweren Grades	50 – 70%
<i>Oberer Wert entspricht der vollständigen Lähmung</i>		

04.05.11	Lähmung des Nervus Ischiadicus leichteren Grades	20 – 40 %
<i>Oberer Wert bei deutlichem Kraftverlust der Hüftstreckung und Kniebeugung, Relativ sicheres, hinkendes Gangbild</i>		
04.05.12	Lähmung des Nervus Ischiadicus schweren Grades	50 – 70 %
<i>Oberer Wert entspricht der vollständigen Lähmung</i>		
04.05.13	Teillähmung bis Ausfall des Nervus peroneus	10 – 40 %
<i>10 %: Kraftdefizit bei der Untersuchung</i> <i>20 %: Fußhebung beeinträchtigt keine Stürze</i> <i>30 %: Fußhebung deutlich beeinträchtigt, Stürze objektivierbar</i> <i>40 %: Fallfuß – Peroneausschiene</i>		
04.05.14	Teillähmung bis Ausfall des Nervus tibialis	10 – 40 %
<i>10 – 20 %: Kraftdefizit objektivierbar, Gangablauf etwas beeinträchtigt, Zehenspitzenangang erschwert</i> <i>30 %: Gangablauf sichtbar beeinträchtigt, Zehenspitzenangang unmöglich</i>		

04.06 Polyneuropathien und Polyneuritiden

Die Einstufung orientiert sich an den jeweiligen Ausfallserscheinungen.

04.06.01	Sensible und motorische Ausfälle leichten Grades	10 – 40 %
04.06.02	Sensible und motorische Ausfälle mittleren Grades	50 – 70 %
04.06.03	Sensible und motorische Ausfälle schweren Grades	80 – 100 %

04.07 Neuromuskuläre Erkrankungen

Zu beurteilen sind die Ausprägung der muskulären Schwäche, sensible Störungen, Grundmuster des Krankheitsbildes.

04.07.01	Mit Funktionseinschränkungen leichten Grades	10 – 40 %
04.07.02	Mit Funktionseinschränkungen mittleren Grades	50 – 70 %
04.07.03	Mit Funktionseinschränkungen schweren Grades	80 – 100 %

04.08 Demyelinisierende Erkrankungen

04.08.01	Mit Funktionseinschränkungen leichten Grades	20 – 40 %
<p>20 %: Es liegen eindeutige MS Kriterien vor, keine anhaltende klinische Symptomatik</p> <p>30 %: Leichte Sensibilitätsstörungen, minimale feinmotorische Defizite, Leichtes Harnverhalten, verstärkter Harndrang</p> <p>40 %: Monoparese, leichte Extremitätenataxie, Hirnstammbefunde</p>		
04.08.02	Mit Funktionseinschränkungen mittleren Grades	50 – 70 %
<p>50 %: Paraparese, Monoparese, Rumpf- und Extremitätenataxie, Augenmuskelparese, fallweise Inkontinenz, mäßige kognitive Leistungseinschränkungen</p> <p>70 %: Mäßige Tetraparese, intermittierende Inkontinenz, generalisierte Ataxie, deutliche Leistungseinschränkung, Wesensveränderung</p>		
04.08.03	Mit Funktionseinschränkungen schweren Grades	80 – 100 %
<p>80 %: Ausgeprägte Paraparese, Blasenlähmung Rumpfataxie, schwere Ataxie der oberen Extremitäten</p> <p>90 %: Auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen, Hilfe zum Transfer in und aus dem Rollstuhl erforderlich</p> <p>100 %: Schwere Demenz, Amaurose, Sprech- und Schluckstörungen</p>		

04.09 Extrapyramidale Erkrankungen

Parkinsonsyndrome

04.09.01	Psychomotorische Einschränkungen leichten Grades	20 – 40 %
<p>Leichte Symptomatik bei generell verlangsamter Mobilität.</p>		

04.09.02	Psychomotorische Einschränkungen mittleren Grades	50 – 60 %
<i>Mäßige Symptomatik mit zusätzlich zunehmenden Demenzzeichen und depressiver Stimmungslage, Mobilität zunehmend vermindert, klinische Fluktuation und off-Perioden</i>		
04.09.03	Psychomotorische Einschränkungen schweren Grades	70 – 100 %
<i>Schwere Symptomatik mit zusätzlich deutlichen Demenzzeichen und anhaltende Depression, Mobilität deutlich herabgesetzt, Starre in Mimik und Verhalten</i>		

Torticollis spasticus

04.09.04	Leichte bis mittelschwere Verlaufsform	50 – 60 %
<i>Rotation gering bis 20°, leichtgradiger Lateralcolli Dauer unter 25 % der Zeit</i>		
04.09.05	Schwere Verlaufsform	70 – 80 %
<i>Rotation mäßig bis 60°, Latero- und Anterocollis mäßig bis 35° Dauer etwa 50 % der Zeit</i>		
04.09.06	Schwerste Verlaufsform	90 – 100 %
<i>Schwere Rotation bis 90°, Antero-Kinn am Thorax und schwerer Lateralcolli über 35° Dauer ständig</i>		

04.10 Epilepsie

04.10.01	Leichte Formen mit sehr seltenen Anfällen	20 – 40 %
<p>20 %: Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit unter antikonvulsiver Therapie</p> <p>30-40 %: Sehr seltene generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mit einem Intervall von mehr als einem Jahr Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten</p>		
04.10.02	Mittelschwere Formen mit seltenen bis mäßig gehäuften Anfällen	50 – 80 %
<p>50 %: Seltene Anfälle Generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals monatlich mit einem Intervall von Wochen</p> <p>80 %: Mittelmäßig gehäuft Anfälle Generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mehrmals monatlich mit einem Intervall von Wochen Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals monatlich mit einem Intervall von Tagen bei Kindern: zusätzlich mittelgradige Retardierung, umfassende Lernunterstützung</p>		
04.10.03	Schwere Form mit häufigen Anfällen	90 – 100 %
<p>90 %: häufige Anfälle Generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mehrmals wöchentlich Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals täglich bei Kindern: kombiniert mit höhergradiger Retardierung</p>		

04.11 Chronisches Schmerzsyndrom

04.11.01	Leichte Verlaufsform	10 – 20 %
<p>10 %: Analgetika der WHO Stufe 1 oder Intervallprophylaxe</p> <p>20 %: Nicht opioidhaltige oder schwach opioidhaltige Analgetica, Intervallprophylaxe Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat</p>		

04.11.02	Mittelschwere Verlaufsform	30 – 40 %
<p>30 %: <i>Opioidhaltige Analgetika und/oder Polypharmazie seit mehr als 1 Jahr mit meist ausreichender vollständiger Schmerzcoupierung, Therapiereserve vorhanden</i> <i>Schmerzattacken an mehr als 15 Tagen pro Monat</i> <i>Depressive Begleitreaktionen fassbar</i></p> <p>40 %: <i>Opioidhaltige Analgetika und/oder Polypharmazie seit mehr als 1 Jahr ohne ausreichender vollständiger Schmerzcoupierung</i> <i>Schmerzattacken fast täglich</i> <i>Depressive Begleitreaktionen fassbar, Nachweis neurologischer Defizite z.B. Brachialgie!</i></p>		
04.11.03	Schwere Verlaufsform	50 %
<p><i>Opioidhaltige Analgetika und/oder Polypharmazie seit mehr als 2 Jahre ohne ausreichender vollständiger Schmerzcoupierung</i> <i>Schmerzattacken täglich</i> <i>Depressionen</i> <i>Alle therapeutischen Reserven ausgeschöpft</i></p>		

05 Herz und Kreislauf

05.01 Hypertonie

Liegt eine schwerere (über mäßig hinausgehende) Hypertonie vor, stehen die Folgeerkrankungen weit im Vordergrund. Es sind folglich diese Funktionseinschränkungen einzuschätzen.

Die ursächliche Hypertonie ist bei dieser Einschätzung dann mit umfasst.

05.01.01	Leichte Hypertonie	10 %
05.0102	Mäßige Hypertonie	20 %

05.02 Herzmuskelerkrankungen

05.02.01	Herzmuskelerkrankung leichter Ausprägung	30 – 40 %
<p><i>30 %: Reduzierte Linksventrikelfunktion im Ultraschall, ohne wesentliche Beschwerde</i> <i>40 %: Deutliche Belastungsdyspnoe</i></p>		
05.02.02	Herzmuskelerkrankung fortgeschrittener Ausprägung	50 – 60 %
<p><i>50 %: Körperliche Leistung erheblich eingeschränkt, Entwässerung oder erhebliche Herzrhythmusstörungen</i> <i>60 %: Entwässerung und höhergradige Rhythmusstörungen mit klinischer Symptomatik</i></p>		
05.02.03	Herzmuskelerkrankung schwerer Ausprägung	70 -100 %
<p><i>70 %: Dyspnoe bei geringer bis geringster körperlicher Belastung</i> <i>100 %: Ruhedyspnoe, medizinische Therapiemöglichkeiten sind ausgeschöpft</i></p>		

05.03 Arterielles Gefäßsystem

05.03.01	Funktionseinschränkungen leichten Grades	10 %
<i>Arterielle Verschlusskrankheit I</i>		
05.03.02	Funktionseinschränkungen mittleren Grades	20 – 40 %
20 %: <i>Arterielle Verschlusskrankheit Stadium II a</i> 40 %: <i>Arterielle Verschlusskrankheit II b mit Therapieoption</i> <i>Aortenaneurysma ohne baldige Operationsindikation</i>		
05.03.03	Funktionseinschränkungen fortgeschrittenen Grades	50 – 70 %
50 %: <i>Arterielle Verschlusskrankheit II b trotz Intervention oder OP</i> <i>Aortenaneurysma mit baldiger Operationsindikation (1 Jahr)</i> 70 %: <i>Arterielle Verschlusskrankheit II b ohne Therapieoption</i>		
05.03.04	Funktionseinschränkungen schweren Grades	80 %
<i>Deutliche sekundäre Folgeschäden (Hautschäden), schlechten Therapieoptionen</i>		

05.04 Niere

05.04.01	Funktionseinschränkungen leichten Grades	10 – 40 %
10 %: <i>Mikrohämaturie oder Proteinurie, ohne Hypertonie, Kreatinin im Normalbereich</i> 20 %: <i>Einfache Hypertonie, 1 Antihypertensivum</i> 30 %: <i>Schwere Hypertonie</i> 40 %: <i>Höhergradige Hypertonie oder Kreatinin über 2 mg/dl</i>		
05.04.02	Funktionseinschränkungen mit relevanter Exkretionsstörung, beginnende Sekundärfolgen	50 %
<i>Höhergradige Hypertonie, Kreatinin über 2 mg/dl</i> <i>Oder nephrotisches Syndrom</i>		

05.04.03	Fortgeschrittene Funktionseinschränkungen und Sekundärfolgen	60 – 80 %
05.04.04	Hämodialyse, Peritonealdialyse	60 – 80 %
<p>60 %: mit schwerer Hypertonie 70 %: mit Immunsuppression 80 %: schweres Krankheitsbild, Nierentransplantation nicht möglich</p>		
05.04.05	Nierentransplantation	50 – 80 %
<p>50 %: Komplikationsfreier Verlauf nach Nierentransplantation. Die Notwendigkeit dauernder Immunsuppression ist miterfasst</p>		

05.05 Koronare Herzkrankheit

05.05.01	Keine signifikante Herzkranzgefäßverengung bei klinischer Symptomatik	10 – 20 %
<p>Angina pectoris-Beschwerden Keine signifikante Gefäßverengung nachzuweisen</p>		
05.05.02	Keine bis geringe Einschränkung der Herzleistung Signifikanter Herzkranzgefäßverengung (Intervention) Abgelaufener Myocardinfarkt	30 – 40 %
<p>30 %: Linksventrikelfunktion gut erhalten (maximal NYHA II) Erfolgreiche Gefäßaufdehnung / Stent-Implantation oder Bypass-Operation 40 %: Erhaltener Linksventrikelfunktion (maximal NYHA II) bei abgelaufenem Myocardinfarkt Belastbarkeit geringfügig eingeschränkt</p>		
05.05.03	Einschränkung der Herzleistung mäßigen Grades abgelaufener Myocardinfarkt bei resistenter Herzkranzgefäßverengung	50 – 70 %
<p>Mäßig bis mittelgradige Einschränkung der Linksventrikelfunktion (maximal NYHA III) Klinisch bereits Zeichen der Herzinsuffizienz Belastbarkeit deutlich eingeschränkt</p>		

05.05.04	Einschränkung der Herzleistung mittleren bis höheren Grades Abgelaufener Myocardinfarkt	80 – 100 %
<p><i>Klinisch schwerwiegende Herzinsuffizienzzeichen (NYHA IV) Dekompensation bei geringster körperlicher Belastung bzw. in Ruhe</i></p>		

05.06 Herzklappenstenosen

Aortenklappenstenose

05.06.01	Leichten Grades	10 – 20 %
<p><i>Die Klappenöffnungsfläche größer als 1 cm² und der maximale Druckgradient kleiner als 40 mm Hg sein Erhaltene Belastbarkeit bei Kindern: uneingeschränkter Schulbesuch</i></p>		
05.06.02	Mittleren Grades	30 – 40 %
<p><i>Die Klappenöffnungsfläche zwischen 0,75 cm² und 1 cm² und der maximale Druckgradient zwischen 30 und 50 mm Hg sein Leichte Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bei Kindern Turnunterricht eingeschränkt</i></p>		

05.06.03	Schweren Grades	50 – 80 %
Die Klappenöffnungsfläche kleiner als 0,75 cm ² und der maximale Druckgradient größer als 60 mm Hg sein 50 – 60 %: Geringe klinische Symptomatik 70 %-80 %: Ausgeprägte klinische Symptomatik, Angina pectoris, Lungenstauung und Rechtsherzinsuffizienz		
05.06.04	Erfolgreich operiertes Vitium	30 %

Mitralklappenstenose

05.06.05	Leichten Grades	10 – 20 %
Mitralklappenöffnungsfläche 2-3 cm ² Erhaltene Leistungsfähigkeit bei Kindern: uneingeschränkter Schulbesuch, Teilnahme am Turnunterricht möglich		
05.06.06	Mittleren Grades	30 – 40 %
Mitralklappenöffnungsfläche 1-2 cm ² Mäßig eingeschränkte Belastbarkeit		
05.06.07	Schweren Grades	50 – 80 %
Mitralklappenöffnungsfläche < 1 cm ² 50 – 60 %: Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit mit Dyspnoe 70 – 80 %: Hochgradig eingeschränkt Belastbarkeit, Dyspnoe bei geringer körperlicher Belastung		
05.06.08	Erfolgreich operiertes Vitium	30 %

05.07 Herzklappeninsuffizienz**Aortenklappeninsuffizienz**

05.07.01	Leichten Grades	10 – 20 %
<i>Diastolischen Rückflussgeschwindigkeit kleiner als 2,5 und 4m/s</i> <i>Belastbarkeit erhalten</i> bei Kindern: Teilnahme am Schul- und Turnunterricht möglich		
05.07.02	Mittleren Grades	30 – 40 %
<i>Geschwindigkeit zwischen 2,5 und 4m/s</i> <i>Gering eingeschränkte Belastbarkeit</i>		
05.07.03	Schweren Grades	50 – 80 %
<i>Geschwindigkeit größer als 4m/s²</i> 50 – 60 %: <i>Stark eingeschränkte Belastbarkeit</i> <i>Deutliche Zeichen der Herzinsuffizienz</i> 70 – 80 %: <i>Hochgradig eingeschränkte Belastbarkeit</i>		
05.07.04	Erfolgreich operiertes Vitium	30 %

Mitralklappeninsuffizienz

05.07.05	Leichten Grades	10 – 20 %
<i>Klinisch ohne signifikante Symptomatik</i> <i>Belastbarkeit erhalten</i> bei Kindern: Schul- und Turnunterricht uneingeschränkt		

05.07.06	Mittleren Grades	30 – 40 %
Leicht eingeschränkte Belastbarkeit <i>bei Kindern: Schul- und Turnunterricht eingeschränkt möglich</i>		
05.07.07	Schweren Grades	50 – 80 %
Hochgradig eingeschränkte Belastbarkeit, deutliche Herzinsuffizienzzeichen <i>bei Kindern: Turnverbot</i>		
05.07.08	Erfolgreich operiertes Vitium	30 %

05.08 Venöses und lymphatisches System:

Lymphödem nach Operationen (z.B. Mammacarcinom, Entfernung inguinaler Lymphknoten etwa wegen fortgeschrittenen Melanoms) ist im Rahmen der Grundkrankheit einzuschätzen und wirkt als erhöhender Faktor innerhalb des Rahmensatzes.

Besenreiser begründen keinen GdB

05.08.01	Funktionseinschränkung leichten Grades	10 – 40 %
<p>10 %: Sichtbare Varizen ohne sonstige Schäden</p> <p>20 %: ausgeprägte Schwellungsneigung Lymphödem ohne wesentliche Beeinträchtigung der Gelenkbeweglichkeit</p> <p>30 %: Postthrombotisches Syndrom</p> <p>40 %: Narbig abgeheilte Ulcera, Stauungsekze Lymphödem mit geringer Beeinträchtigung der Gelenkbeweglichkeit</p>		
05.08.02	Funktionseinschränkung mittleren bis schweren Grades	50 – 80 %
<p>50 %: Stauungsekzem, Dauerantikoagulation Lymphödem mit deutlicher Beeinträchtigung der Gelenkbeweglichkeit</p> <p>60 %: wie bei 50 % plus Ulcera</p> <p>70 %: wie 60 %, aber große Ulcera</p> <p>80 %: Wundkomplikationen mit jahrelangem Verlauf trotz adäquater Therapie Lymphödem stärkster Ausprägung, Elephantiasis</p>		

06 Atmungssystem

06.01 Defekte am Brustkorb

Erfasst werden Missbildungen, Folgen nach Brüchen oder operativen Eingriffen an den Rippen, dem Brustbein, Schlüsselbein und Schulterblatt.

Fehlstellungen oder Funktionseinschränkungen im Bereich der Brustwirbelsäule sind nach Abschnitt 2 einzuschätzen.

06.01.01	Abgeheilt mit leichten Defekten und ohne wesentliche Lungenfunktionseinschränkung	10 – 20 %
<i>Die Einschätzung erfolgt abhängig von Größe, Ausdehnung und Lokalisation</i>		
06.01.02	Abgeheilt mit ausgedehnten Defekten	30 – 40 %
<i>Ausgedehnte Defekte der knöchernen Brustwand und/oder Rippenfellschwielen</i>		
06.01.03	Ausgedehnte Defekte mit schweren Lungenfunktionsstörungen	50 – 80 %
<i>Je nach lungenfunktioneller Einschränkung, Ausdehnung der Rippenfellschwarte und Ausmaß des bleibenden knöchernen Defektes</i>		

06.02 Folgezustände nach operativen Eingriffen an der Lunge

06.02.01	Folgezustände nach geringfügigen Eingriffen mit geringer Lungenfunktionseinschränkung	10 – 20 %
<i>Weitgehend folgenlose Zustände nach Probeexstirpationen, kleinen Cystenresektionen und anderen minimal-invasiven thorakoskopischen Eingriffen ohne Rippenresektion und ohne oder nur geringer pulmonaler Funktionsstörung bei gutartiger Grunderkrankung</i>		
06.02.02	Mittelgradige Funktionseinschränkungen sowie Schwielenbildung; Segmentresektion	30 – 40 %
<i>Ausgedehnte diagnostische wie therapeutische Klemmenresektionen auch mit Rippenteilresektionen Folgenlos abgeheilter Zustand nach Lobektomie bei gutartiger Grunderkrankung oder rezidivfreiem Verlauf Mit leicht- bis mäßiggradiger pulmonaler Funktionsstörung</i>		
06.02.03	Höhergradige Funktionseinschränkungen nach Lobektomie, Bilobektomie	50 – 70 %
<i>Ausgedehnte Vernarbungen Resektion mehrerer Rippen, je nach Art und Prognose der Grunderkrankung, funktioneller Einschränkung und Folgeerkrankung wie pulmonaler Hypertension</i>		
06.02.04	Schwere Funktionseinschränkungen nach Lobektomie, Pneumektomie	80 – 100 %
<i>Je nach Grunderkrankung postoperativen Komplikationen, funktioneller Einschränkung und klinischem Zustandsbild sowie Folgeerkrankungen wie Cor pulmonale</i>		

06.03 Bronchiektasien

Die Einschätzung orientiert sich am Schweregrad und der Chronizität, des Auswurfes, der Häufigkeit und Dauer akuter bronchitischer Infekte.

06.03.01	Leichte Verlaufsformen	10 – 20 %
<i>Lediglich radiologisch nachweisbar, ein- oder beidseitig, geringer Auswurf ohne bronchopulmonale Komplikationen und ohne Einschränkung der Atemfunktion</i>		
06.03.02	Mittelschwere Verlaufsformen	30 – 40 %
<i>Ein- oder beidseitige mäßige Auswurfmengen, lediglich fallweise auftretende Komplikation wie akute bronchitische Infekte oder Pneumonien und geringgradige Atemfunktionsstörung</i>		

06.03.03	Schwere Verlaufsformen	50 – 80 %
<p>50 – 70 %: Häufige broncho-pulmonale Komplikationen, reichlich Auswurf Ausgeprägte Lungenfunktionsstörung Relevant ist das Ausmaß der Lungenfunktionsstörung, der Allgemeinzustand und Folgeerkrankung (Rechtsherzüberlastung)</p> <p>80 %: Defizite sind bedingt durch die Folgeerkrankungen wie Emphysem und Rechtsherzbelastung</p>		

06.04 Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr

Die Einschätzung orientiert sich an der Häufigkeit der Asthmaanfälle, der Lebensqualität und der Lungenfunktion.

06.04.01	Zeitweilig leichtes Asthma	10 – 20 %
<p>Durchschnittlich weniger als 6x im Jahr, meist nur bei Infekt oder Allergenkontakt, Lange symptomfreie Intervalle</p>		
06.04.02	Leichtes Asthma	30 – 40%
<p>Exacerbation mehrmals im Jahr aber seltener als 1x im Monat, 30 %: Keine Dauertherapie 40 %: Stabil unter Dauertherapie oder kumulativer Bedarfsmedikation, Lungenfunktion nur bei Infekten, Allergenkontakt mit messbarer Obstruktion, klinisch pathologischer Befund, im Intervall ohne pathologische Befunde</p>		

06.04.03	Anhaltend mittelschweres Asthma	50 – 70 %
<p><i>Mehr als 1-2 x pro Woche tagsüber und/oder mehr als 2x monatlich nachts Atemnotzustände</i> 70 %: <i>Mittel- bis höhergradig eingeschränkte Lungenfunktion</i> <i>Umfangreiche/ständige Therapie erforderlich</i></p>		
06.04.04	Anhaltend schweres Asthma	80 – 100 %
<p><i>Fast täglich und in den meisten Nächten Atemnotzustände</i> <i>Medikamentöse Dauertherapie</i> <i>Lungenfunktion dauernd stark eingeschränkt, Begleiterkrankung</i> <i>Klinisch nahezu immer spastisch</i></p>		

06.05 Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr

Die Einschätzung orientiert sich an der Häufigkeit der Asthmaanfälle, der Lebensqualität und der Lungenfunktion.

06.05.01	Zeitweilig leichtes Asthma	10 – 20 %
<p><i>1-2 x pro Monat tagsüber bis maximal 2x pro Monat nachts leichte Atembeschwerden</i> <i>Normales Berufsleben, sportliche Betätigung ist kaum eingeschränkt, Therapie nur bei Bedarf</i> <i>Klinisch unauffällig außer bei Anfällen</i></p>		
06.05.02	Leichtes Asthma	30 – 40 %
<p><i>Bis 2x wöchentlich und/oder nachts 1-2x pro Monat Atemnotanfälle</i> <i>Gering bis mäßig eingeschränkt Lungenfunktion</i> <i>Klinisch unauffällig oder leicht spastisch</i></p>		

06.05.03	Anhaltend mittelschweres Asthma	50 – 70 %
<i>Öfters als 2 x wöchentlich und/oder einmal pro Woche auch nachts Atemnotanfall Klinisch deutlich spastisch Lungenfunktion mittelgradig eingeschränkt (ständig)</i>		
06.05.04	Anhaltend schweres Asthma	80 – 100 %
<i>Lungenfunktion dauernd stark eingeschränkt, Emphysem, Cor pulmonale, Pulmonale Hypertension in COPD übergehend</i>		

06.06 Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

06.06.01	Leichte Form – COPD I	10 – 20 %
<i>Fehlende bis leichte Behinderung der Ventilation (FEV₁/FVC > 80% = Atemkapazität)</i>		
06.06.02	Moderate Form – COPD II	30 – 40 %
<i>Verschlechterung der Ventilation (FEV₁/FVC 50% – 80%) und Fortschreiten der Symptome,</i>		
06.06.03	Schwere Form – COPD III	50 – 70 %
<i>Fortschreitende Ventilationsstörung (FEV₁/FVC 50% bis 30%)</i>		

06.06.04	Sehr schwere Form – COPD IV	80 – 100 %
<p>Schwerste Ventilationsstörung ($FEV_1/FVC < 30\%$) Exacerbationen können lebensbedrohlich sein Inkludiert alle Folgezustände wie Kachexie, Cor pulmonale, Sauerstofftherapie, Polyglobulie, Emphysem (sekundäre pulmonale Hypertension)</p>		

06.07 Interstitielle Lungenerkrankung, Alveolitis und Fibrosen

Lungengerüsterkrankungen, Alveolitis und Lungenfibrosen ungeachtet der Genese. Liegen andere Grundkrankheiten mit Beteiligung des Lungengerüstes wie z.B. Malignome, kreislaufbedingte interstitielle Lungenerkrankungen, Folgezustände nach Tuberkulose CPOD, Emphysem vor, erfolgt die Einstufung des Schwereregrades der funktionellen Einschätzung gemäß den Positionen und Rahmensätzen der Grundkrankheit.

Beurteilungskriterien sind Art und Umfang im Allgemeinen und die resultierenden allgemeinen und speziellen funktionellen Einschränkungen.

06.07.01	Leichte Form der interstitiellen Lungenerkrankung	10 – 40 %
<p>Die Prognose der Erkrankung ist nach geltender Lehrmeinung günstig, verläuft im Wesentlichen stabil bis nur langsam progredient, akute Schübe treten in der Regel nicht auf Keine oder ganz geringe Sauerstoffdiffusionsstörung</p>		

06.07.02	Mittelgradige Form der interstitiellen Lungenerkrankung	50 – 60 %
Die Erkrankung verläuft stabil bei ständig irreversibler mittelgradiger Funktionseinschränkung Statisches Lungenvolumen maximal bis zur Hälfte niedriger als der Sollwert		
06.07.03	Schwere Form der interstitiellen Lungenerkrankung	70 – 100 %
Hochgradige Einschränkung der Atemfunktion mit Dyspnoe bei geringen Belastungen oder in körperlicher Ruhe Die statische und dynamische Messwerte der Lungenfunktion sind $\frac{2}{3}$ niedriger als der Sollwert Es liegt eine ausgeprägte Sauerstoff-Diffusionsstörung mit Abfall des Sauerstoffdruckes schon bei geringen Belastungen vor Im Lungenröntgen ausgedehnte interstitielle Verschattungsmuster Langjährig chronische Krankheitsverläufe sind typisch		

06.08 Primär pulmonale Hypertension

Drucksteigerungen im Lungenkreislauf im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen sollten gemäß dem Schweregrad der Grundkrankheit (z.B. COPD, Lungenfibrose) eingeschätzt werden.

06.08.01	Stadium I	10 – 20 %
Keine Einschränkung der körperlichen Aktivität, Keine Symptome jedoch messbare Drucksteigerung im kleinen Kreislauf		
06.08.02	Stadium II	30 – 40 %
Leichte Einschränkung der körperlichen Aktivität, in Ruhe Wohlbefinden, beginnende Symptome bei normaler täglichen Anstrengungen (Atemnot bei Belastung, Müdigkeit, Thoraxschmerz) PAP – pulmonal arterieller Pressure – in Ruhe 50-70 mm Hg, mit Katheter (milde primär pulmonale Hypertension)		

06.08.03	Stadium III	50 – 70 %
Deutliche Einschränkung der körperlichen Aktivität, Symptome bei sehr leichten Tätigkeiten (unterhalb des normalen täglichen Aktivitätsniveaus) Medikamentöse Dauertherapie, in Ruhe keine Beschwerden		
06.08.04	Stadium IV	80 – 100 %
Manifeste Insuffizienz des rechten Herzens, Ruhedyspnoe		

06.09 Lungentuberkulose

Alle pulmonalen Begleit- und Folgeerkrankungen einschließlich Operationsfolgen bis hin zu Teilresektionen sind in der Einschätzung berücksichtigt und nicht gesondert einzuschätzen.

06.09.01	Stationär oder regredient nicht ansteckende Erkrankung mit geringen bis mittelgradigen Lungenveränderungen	30 – 40 %
Laufende komplikationslose Therapie		
06.09.02	Stationär oder regrediente Erkrankung mit positivem Erregernachweis	50 – 70 %
Laufende, weitgehend komplikationslose Therapie, bei ausgedehnten ein- oder beidseitigen Lungenveränderungen, Schwartenbildungen und/oder Rippenfellerguss, je nach Ausdehnung, Komplikation und Verträglichkeit der Therapie, einschließlich Zustand nach operativer Behandlung		
06.09.03	Progrediente ansteckende Erkrankung mit positivem Erregernachweis	80 – 100 %
Ausgedehnte ein- oder beidseitige Lungenveränderungen, Schwartenbildungen, und/oder Rippenfellerguss, massiven operativen Eingriffen, Arzneimittelresistenzen bzw. schwerwiegende Nebenwirkungen, Unverträglichkeit der Behandlung Je nach Ausdehnung, klinischem Zustand und zu erwartender Therapiedauer		
06.09.04	Abgeheilte Lungentuberkulose mit geringen Funktionseinschränkungen	10 – 20 %
Geringgradige narbige Veränderungen an einer oder beiden Lungen, wie Spitzenschwielen oder fibröse, verkalkte Herdbildungen Je nach Ausdehnung.		

06.09.05	Leichte bis moderate restriktive Ventilationsstörungen bei klinisch abgeheilter Lungentuberkulose	30 – 40 %
<i>Größere zum Teil schrumpfende narbige Veränderungen und Schwartenbildungen</i>		
06.09.06	Mittelschwere restriktive Ventilationsstörungen bei klinisch abgeheilter Lungentuberkulose	50 – 70 %
<i>Massive, auch schrumpfende narbige Veränderungen und Schwartenbildungen, sekundäre Lungenblähungen mittleren Grades Zustände nach operativen Behandlungen sind eingeschlossen</i>		
06.09.07	Hochgradige restriktive Ventilationsstörungen bei klinisch abgeheilter Lungentuberkulose	80 – 100 %
<i>Massive schrumpfende narbige Veränderungen und Schwartenbildung, ausgeprägte sekundäre Lungenblähungen, Zustände nach operativen Behandlungen, respiratorische Insuffizienz Je nach Ausdehnung der Vernarbung, Ausmaß der pulmonalen Funktionsstörung, sowie Folgeerscheinungen (Cor pulmonale, pulmonalerarterielle Hypertension)</i>		

06.10 Cystische Fibrose

06.10.01	Leichte Form	30 – 40 %
<i>Gesicherte Erkrankung ohne relevante Gedeihstörung ohne Einschränkung der Atemfunktion, ohne wesentliche wiederkehrende Symptome oder Komplikationen</i>		
06.10.02	Mittelschwere Form	50 – 70 %
<i>Mäßig häufig wiederkehrende bronchopulmonale und/oder intestinale Symptome, gering- bis mittelgradige Einschränkungen der Lungenfunktion Bronchiektasien, Sinusitiden, Asthma bronchiale oder beginnendes Emphysem Wiederkehrend, jedoch nicht ständig Infekte mit Problemkeimen</i>		
06.10.03	Schwere Form	80 – 100 %
<i>Schwere Erkrankung mit bronchopulmonalen und intestinalen Symptomen, Gedeihstörung, Malabsorptio, starke chronische obstruktive Bronchitis, häufige Infekte mit Problemkeimen, ausgeprägte Bronchiektasien, Pneumothorax, Atelektasen, Sinusitiden sowie Emphysembildung, mittel- bis höhergradige eingeschränkte Lungenfunktion bis zur respiratorischen Insuffizienz mit Cor pulmonale</i>		

06.11 Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (Osas)

06.11.01	Leichte Form	10 %
<i>Ohne Indikation zur nächtlichen Beatmung, jedoch relevante subjektive Beschwerden, wie Tagesmüdigkeit oder Schlafstörungen</i>		
06.11.02	Mittelschwere Form	20 – 40 %
<i>Mit Indikation zu nächtlicher Beatmungstherapie oder bereits erfolgreich eingeleiteter nächtlicher Beatmung mit / ohne nächtliche Sauerstoffzufuhr wegen zusätzlicher Entsättigung</i>		
06.11.03	Schwere Form	50 %
<i>Es bestehen relevante Defizite, aber aus medizinischen Gründen (pulmonologisch, neurologisch, HNO) ist eine Behandlung nicht möglich (der medizinische Behandlungsausschlussgrund muss objektiviert sein und ist nach der jeweiligen Grundkrankheit einzuschätzen)</i>		

07 Verdauungssystem

07.01 Mundhöhle

Nach Abschluss der Behandlung richtet sich die Einschätzung nach den verbleibenden Funktionsstörungen.

Entscheidend für die Einschätzung sind, Trink- und Essstörung, die Beeinträchtigung von Mimik und Lautbildung und die Gesichtsentstellung.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

07.01.01	Lippendefekte, isolierte Lippenspalten	10 – 30 %
<i>Abhängig vom ständigen Speichelfluss und der Größe des Defektes Fistelbildungen sind entsprechend der funktionellen Beeinträchtigung (Speichelfluss, kosmetische Beeinträchtigung) einzuschätzen</i>		
07.01.02	Lippen-, Kieferspalten inkomplett	20 – 40 %
<i>Abhängig vom Sprech- Kau- und Schluckvermögen und der kosmetischen Beeinträchtigung</i>		
07.01.03	Lippen-, Kieferspalten komplett	50 – 80 %
80 %: <i>Lippen- Kieferspalten bis zum Abschluss der Erstbehandlung (in der Regel 1 Jahr nach der Operation)</i>		
50 %: <i>Kieferspalten bis zum Verschluss der Kieferspalte (in der Regel 8. -12. Lebensjahr)</i>		
07.01.04	Lippen- Kiefer-, Gaumen- (Segel)spalte offen	90 – 100 %
<i>Mitberücksichtigt ist die üblicherweise bestehende Hörbehinderung Nach operativer Versorgung der Gaumenspalte und Abschluss der Erstbehandlung (in der Regel 5. Lebensjahr) Einschätzung nach 07.01.03 Kieferspalten bis zum Verschluss der Kieferspalte (in der Regel 8.-12. Lebensjahr)</i>		
07.01.05	Gaumen(segel)spalte komplett	90 – 100 %
<i>Mitberücksichtigt ist üblicherweise die bestehende Hörbehinderung Bis zum Abschluss der Erstbehandlung (in der Regel 5. Lebensjahr)</i>		
07.01.06	Submukös (verdeckte) Gaumenspalten	30 – 40 %
<i>Die Einschätzung ist abhängig vom Ausmaß der Sprachstörung, mitberücksichtigt ist eine allfällig bestehende Hörbehinderung Bis zum Abschluss der Erstbehandlung (in der Regel 5. Lebensjahr)</i>		

07.01.07	Funktionseinschränkung der Speicheldrüsen	10 – 20 %
<i>Abhängig von der Speichelsekretion (Mundtrockenheit bzw. vermehrter Speichelfluss)</i>		
07.01.08	Funktionsstörungen der Zunge	20 – 40 %
<i>Einschätzung nach Schwere der Funktionsstörung durch Gewebsverlust, narbige Fixierung oder Lähmung Abhängig von der Artikulations- und Schlingstörung</i>		

07.02 Zähne, Kiefer und Gaumen

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

07.02.01	Chronisch entzündliche Veränderungen	10 – 20 %
<i>Chronische Entzündungen des Zahnfleisches und Zahnhalteapparates und der Mundschleimhaut, je nach Ausdehnung und funktionelle Einschränkung</i>		
07.02.02	Defekte des Kiefers und Funktionseinschränkung des Kiefergelenkes	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Ohne wesentlicher Beeinträchtigung der Kaufunktion und Artikulation Ohne wesentliche Beeinträchtigung der Nasenatmung, keine Entstellung</p> <p>30 – 40 %: Bei deutlicher bis erheblicher Beeinträchtigung der Artikulation und Kaufunktion Mit entstellender Wirkung, wesentlicher Beeinträchtigung der Nasen- und Nebenhöhlen</p>		
07.02.03	Prothetisch nicht ausgleichbarer Zahnschaden	10 – 20 %
20 %: <i>Bei Verlusten erheblicher Teile des Alveolarfortsatzes und wenn ein Ausgleich durch prothetische Versorgung nicht möglich ist</i>		
07.02.04	Ausgedehnte Gaumendefekte	30 – 40 %
<p><i>Eingeschätzt werden die verbleibenden Defizite nach Abschluss der Behandlung oder nicht behandelte Fehlbildungen</i></p> <p>30 %: <i>Ausgedehnte Defekte des Gaumens mit gut sitzender Defektprothese</i></p> <p>40 %: <i>Ohne ausreichende Korrekturmöglichkeit mit Störung bei der Nahrungsaufnahme Ernährungsstörungen sind gesondert nach Schweregrad und Ausmaß der Malabsorption einzuschätzen</i></p>		

07.03 Speiseröhre

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

07.03.01	Traktionsdivertikel	10 %
07.03.02	Pulsionsdivertikel	10 – 40 %
<i>Je nach Behinderung der Nahrungsaufnahme und Auswirkungen auf den Ernährungszustand</i>		
07.03.03	Motilitätsstörungen mit leichten bis deutlicher Behinderung der Nahrungsaufnahme	10 – 40 %
<p>Eingeschätzt werden Ösophagospasmus und Achalasie, angeborene oder posttraumatische Veränderungen beispielsweise nach Laugenverletzungen, peptische Strikturen</p> <p>10 – 20 %: Ohne wesentliche Behinderung der Nahrungsaufnahme</p> <p>30 – 40 %: Bei Beeinträchtigung des Ernährungszustandes</p>		
07.03.04	Motilitätsstörungen mit erheblicher Beeinträchtigung des Ernährungszustandes	50 – 70 %
Erheblich herabgesetzter Ernährungszustand und häufige Aspiration		
07.03.05	Gastroösophagealer Reflux	10 – 40%
<p>Einteilung nach Savary und Miller:</p> <p>10 %: Stadium I – isolierte Schleimhauterosion Ia: oberflächliche Erosion – roter Fleck Ib: tiefe Erosion mit fibrinoider Nekrose (roter Fleck und weißliches Zentrum)</p> <p>20 – 30 %: Stadium II – longitudinal konfluierende Erosionen entlang der Schleimhautfalten</p> <p>40 %: Stadium III – zirkulär konfluierende Erosionen im gesamten terminalen Speiseröhrenbereich Stadium IV – Ulzerationen mit entzündlichen Veränderungen, irreversibles Narbenstadium ohne entzündliche Veränderungen</p>		

07.04 Magen und Darm

07.04.01	Chronisch rezidivierende Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Chronisch, rezidivierend und Intervallbeschwerden (Rezidive in Abständen von 2-3 Jahren)</p> <p>30 – 40 %: Mit häufigen Rezidiven und Beeinträchtigung des Ernährungs- und Allgemeinzustandes Mit erheblichen Komplikationen und andauernd erheblicher Beeinträchtigung des Ernährungs- und Kräftezustandes</p>		

07.04.02	Teilentfernung des Magens	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Teilresektionen des Magens, Gastroenterostomien mit guter Funktion aber anhaltenden Beschwerden, z.B. Dumping-Syndrom</p> <p>30 – 40 %: Rezidivierende Ulcera, reduzierter Allgemein- und Ernährungszustand</p>		
07.04.03	Totalentfernung des Magens	50 %
07.04.04	Chronische Darmstörungen leichten Grades ohne chronischen Schleimhautveränderungen	10 – 20 %
<p>Mit geringen Auswirkungen, geringe Beschwerden (Reizdarmsymptomatik) Keine oder geringe Beeinträchtigung des Kräfte- und Ernährungszustandes, seltene Durchfälle leichten Grades, ohne chronische Schleimhautveränderungen Bei nachgewiesener Unverträglichkeit und erforderlicher Diäteeinhaltung ohne Hinweis auf dauernde manifeste Schleimhautveränderungen; alle Nahrungsmittelunverträglichkeiten wie Fruktose-, Lactoseintoleranz</p>		
07.04.05	Chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen	30 – 40%
<p>30 %: Häufige rezidivierende oder länger anhaltende Beschwerden, häufige Durchfälle, mit nachweislich chronischen Schleimhautveränderungen, nachweislicher Glutenunverträglichkeit und geringe bis mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes</p> <p>40 %: Häufige Durchfälle, mit nachweislich chronischen Schleimhautveränderungen, mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes</p>		
07.04.06	Chronische Darmstörungen schweren Grades mit schweren chronische Schleimhautveränderungen	50 – 60 %
<p>50 %: Diagnostisch gesicherte Zöliakie bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendetem 18. Lebensjahr Tägliche, auch nächtliche Durchfälle, anhaltende oder häufig rezidivierende erhebliche Beschwerden, erhebliche Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes Ausgeprägte Schleimhautveränderungen und schwere Beeinträchtigung des Ernährungszustandes</p>		
07.04.07	Chronische Darmstörungen mit schwersten Veränderungen	70 – 80 %
<p>Schwerste Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes, Sekundärkomplikationen wie Fisteln, postoperative Zustände mit Komplikationen, extraintestinale Komplikationen wie schwere Anämie, Arthritiden etc. Ausgeprägte Schleimhautveränderungen und schwerste Beeinträchtigung des Ernährungszustandes, Malabsorption</p>		

07.04.08	Angeborene Motilitätsstörungen des Darmes leichten bis mittleren Grades	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Morbus Hirschsprung, neuronale Dysplasien, ohne wesentliche Gedeih- und Entwicklungsstörungen</p> <p>30 – 40 %: Mit geringen Gedeih- und Entwicklungsstörungen</p>		
07.04.09	Angeborene Motilitätsstörungen des Darmes schweren Grades	50 – 70 %
<p>70 %: Mit schweren Gedeih- und Entwicklungsstörungen</p>		
07.04.10	Kurzdarmsyndrom im Kindesalter	50 – 70 %
<p>Mit ausgeprägten Gedeih- und Entwicklungsstörungen</p>		
07.04.11	Bauchfellverwachsungen mit geringen bis erblichen Passagestörungen	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: mit geringen Auswirkungen</p> <p>30 – 40 %: mit erheblichen Passagestörungen</p>		
07.04.12	Bauchfellverwachsungen mit häufig rezidivierenden Komplikationen	50 %
<p>Mit häufig rezidivierenden Ileuserscheinungen</p>		
07.04.13	Hämorrhoiden	10 – 20 %
<p>Mit häufig rezidivierenden Entzündungen, Thrombosierungen, Anämie</p>		
07.04.14	Mastdarmvorfall	10 %
07.04.15	Schließmuskelschwäche	10 – 40 %
<p>30 – 40 %: schon bei leichten Tätigkeiten unwillkürlicher Stuhlabgang, Einlagenversorgung</p>		
07.04.16	Schließmuskellähmung	50 – 80 %
<p>70 – 80%: sekundäre Komplikationen wie Ulcera, Abszesse, sekundäre Entzündungen etc.</p>		
07.04.17	Mastdarmfistel	10 – 30 %
<p>10 %: ohne Komplikationen</p> <p>20 – 30 %: ständige Sekretion, lokale Entzündungen et.</p>		
07.04.18	Colostomie	50 %
07.04.19	Illeostomie	70 %

07.05 Leber

Unter dem Begriff „chronische Hepatitis“ werden alle chronischen Verlaufsformen von Hepatitiden zusammengefasst. Die gutachterliche Beurteilung beruht auf dem klinischen Befund, den funktionsrelevanten Laborparameter, der Ätiologie und auf den histopathologischen Nachweis des Grades der nekro-inflammatorischen Aktivität (nach Grading) sowie auf dem Stadium der Fibrose.

Für die Virushepatitis B und C gilt bei fehlender Histologie primär das klinische Gesamtbild des bisherigen Verlaufes.

Zusätzlich kann der ALAT/GPT Wert im Referenzbereich bei nachgewiesener Hepatitis B und C (Virus Replikation zur Einschätzung nach der chronischen Hepatitis) genutzt werden.

Interferontherapie: Auftretende allgemeine Nebenwirkungen erhöhen die funktionelle Einschätzung um 10 %.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

07.05.01	Chronische Hepatitis mit geringer bis mäßiger klinisch entzündlicher Aktivität	10 – 40 %
<p>10 %: Alleinige (geringe) Virus Replikation – „gesunder“ Virusträger, ALAT/GPT normal</p> <p>20 %: Geringe klinische Zeichen ALAT/GPT bis zum dreifachen der oberen Grenze des Referenzwertes</p> <p>30 – 40 %: Ausgeprägte klinische Zeichen, mäßige Virusreplikation, event. erforderliche antivirale Therapie; ALAT/GPT vom 3-fachen bis zum 6-fachen der oberen Grenze des Referenzwertes</p>		
07.05.02	Chronische Hepatitis mit stark klinisch entzündlichen Aktivitätszeichen	50 – 70 %
<p>Ausgeprägte klinische Symptomatik, hohe Virusreplikation (chronisch aktive Hepatitis), erforderliche antivirale Therapie, Therapienebenwirkungen sind mitberücksichtigt, dh. unter Therapie ist ein GdB von 50 % anzunehmen</p> <p>50 %: ALAT/GPT über dem sechsfachen der oberen Grenze des Referenzwertes</p>		
07.05.03	Fibrose, Fettleber	10 – 20 %
Ohne Komplikationen		
07.05.04	Zirrhose inaktiv bis stärker aktiv, kompensiert	30 – 40 %
Abhängig von klinischer Symptomatik und Leberfunktionsparameter im Labor Histologischer Befund		
07.05.05	Zirrhose dekompensiert	50 – 100 %
<p>50 %: Es muss mindestens ein Dekompensationszeichen vorliegen (Ascites, portale Hypertension, Enzephalopathie)</p>		

07.05.06	Teilresektion, kompensiert	20 – 40 %
<i>Anhängig von der klinischen Symptomatik und Leberfunktionsparameter</i>		
07.05.07	Teilresektion, dekompensiert	50 – 100 %
<i>50 %: Es muss mindestens ein Dekompensationszeichen vorliegen (Ascites, portale Hypertension, Encephalopathie)</i>		
07.05.08	Funktionseinschränkung nach Transplantation	50 – 100 %
<i>In den ersten 2 Jahren nach Transplantation 100 % Danach abhängig vom klinischen Gesamtzustand und der Leberfunktion</i>		

07.06 Gallenblase und Gallengänge

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

07.06.01	Funktionelle Störungen der Gallenwege	10 – 20 %
<i>Koliken in Abständen von Monaten, Entzündungen in Abständen von Jahren, häufige Koliken, Entzündungen und Intervallbeschwerden Verlust der Gallenblase mit Störung</i>		
07.06.02	Intra- und extrahepatische Transportstörungen der Gallenflüssigkeit und metabolische Defekte (Konjugationsstörungen)	10 – 40 %
<i>Nach Funktionsstörungen, klinischer Symptomatik, Laborwerten und Beschwerden Koliken, Juckreiz, Fettunverträglichkeit Kompensierte Leberzirrhose</i>		
07.06.03	Intra- und extrahepatische Transportstörungen der Gallenflüssigkeit und metabolische Defekte (Konjugationsstörungen) mit dekompensierter Zirrhose	50 – 100 %
<i>50 %: Es muss mindestens ein Dekompensationszeichen vorliegen (Ascites, portale Hypertension, Encephalopathie)</i>		

07.07 Bauchspeicheldrüse

Es werden in diesem Abschnitt die exkretorischen Funktionen beurteilt.

Ursächlich sind Entzündungen, gutartige Tumore, Folgezustände von Operationen.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

07.07.01	Funktionseinschränkungen leichten bis erheblichen Grades	10 – 40 %
<i>Mit leicht bis erheblichen Beschwerden und Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes</i>		

07.07.02	Funktionseinschränkungen schweren Grades	50 – 80 %
<i>Mit starken Beschwerden, Fettstühle und deutlich ausgeprägte Herabsetzung des Ernährungszustandes, allgemeiner Kräfteverfall</i>		
07.07.03	Funktionseinschränkungen nach Pankreastransplantation	80 – 100 %
<i>In den ersten 2 Jahren nach Transplantation 100 % Danach abhängig vom klinischen Gesamtzustand und der Pankreasfunktion</i>		

07.08 Hernien

Es werden Leisten- und Schenkelbrüche, Narbenbrüche, Rectusdiastase, Bauchwandbrüche und Narbenbrüche je nach funktioneller Beeinträchtigung eingeschätzt.

07.08.01	Ein- oder beidseitig mit leichten bis mittleren Funktionseinschränkungen	10 – 40 %
<p>10 %: Ein- oder beidseitig mit geringen Beschwerden, gut reponierbar</p> <p>20 %: Ein- oder beidseitig mit erheblichen Beschwerden, nicht zur Gänze reponierbar</p> <p>30 – 40 %: Mit ausgeprägten Komplikationen, rezidivierenden Ileuserscheinungen oder erheblichen Komplikationen durch Organverlagerungen</p>		
07.08.02	Defekte mit schweren Funktionseinschränkungen	50 %
<i>Häufig rezidivierende Ileuserscheinungen, mehrfach operiert, ohne bleibendem Erfolg</i>		

08 Urogenitalsystem

08.01 Ableitende Harnwege und Nieren

Die Einschätzungen berücksichtigen lediglich anatomische Fehlbildungen, traumatische, postoperative, rekonstruktive oder entzündlich verursachte Fehlbildungen bis hin zum Organverlust. Liegen darüber hinaus primäre oder sekundäre Nierenfunktionsstörungen vor, sind diese zusätzlich nach 05.04 einzuschätzen.

08.01.01	Fehlbildung der Niere, des Nierenbeckens und des Harnleiters	10 – 30 %
<p>Abhängig von den Einschränkungen im gesamten ableitenden System, dem Nierenhohlraumsystem Nierenhypoplasie, Beckenniere, Nierenhohlraumzysten, Nephroptose 10 – 20 %: bei leichten bis mäßigen Symptomen 30 %: bei ausgeprägten Symptomen, Beschwerden Verlust oder anlagebedingtes Fehlen einer Niere bei uneingeschränkter Funktionsfähigkeit der anderen Niere</p>		
08.01.02	Fistelbildung und künstliche Harnableitung nach Innen	10 – 40%
<p>10 %: Harnröhren-Hautfistel der vorderen Harnröhre mit geringer Komplikation 20 – 40 %: abhängig von Lokalisation und Symptomatik Harnableitung in den Darm bei guter Adaption</p>		
08.01.03	Fistelbildung und künstliche Harnableitung nach Außen	50 – 70 %
<p>50 %: Künstliche Harnableitung nach außen bei guter Versorgungsmöglichkeit 60 – 70 %: Künstliche Harnableitung nach außen bei schlechter Versorgungsmöglichkeit, Stenosen, Retraktion, Abdichtungsprobleme</p>		
08.01.04	Chronische Entzündung und Steinbildung	10 – 30 %
<p>10 – 20%: Wiederholte Entzündungen insbesondere Harnblasenentzündungen ohne wesentliche Miktionsstörungen Koliken im Abstand von mehreren Monaten, Beschwerdefreie Intervalle 30 %: Wiederholte, länger anhaltende, häufigere Entzündungen mit relevanten Miktionsstörungen Häufigere Koliken, Intervallbeschwerden und wiederholte Harnwegsinfekte</p>		
08.01.05	Schwere chronische Entzündung, Schrumpfblase	50 – 70 %
<p>Fassungsvermögen unter 100 ml, Blasentenesmen</p>		

08.01.06	Entleerungsstörung der Blase und der Harnröhre leichten bis mittleren Grades	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: geringe Restharnbildung, längeres Nachträufeln 30 – 40 %: erhebliche Restharnbildung, manuelle Entleerung notwendig, Blasenschrittmacher</p>		
08.01.07	Entleerungsstörung der Blase schweren Grades	50 – 70 %
<p>50 %: Notwendige regelmäßige Katheterisierung, Dauerkatheter, suprapubischer Blasenfistelkatheter, Notwendigkeit eines Urinals ohne wesentliche Begleiterscheinungen 70 %: Notwendige regelmäßige Katheterisierung, Dauerkatheter, suprapubischer Blasenfistelkatheter, Notwendigkeit eines Urinals mit wesentlichen Begleiterscheinungen</p>		

08.02 Männliche Geschlechtsorgane

Prostatahypertrophien sind entsprechend der resultierenden Funktionseinschränkungen (Entleerungsstörung) einzuschätzen.

Maligne Erkrankungen sind nach Abschnitt 13. einzuschätzen.

Impotenz alleine bedingt keine Einschätzung. Zusätzliche psychiatrische Funktionseinschränkungen sind nach Abschnitt 03 einzuschätzen.

08.02.01	Fehlbildungen des Penis	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Teilverlust und Verlust der Eichel, begrenzte Fehlbildung 30 – 40 %: Ausgedehnte Fehlbildungen</p>		
08.02.02	Verlust des Penis	50 %
08.02.03	Fehlbildung, Funktionseinschränkung, Verlust eines Hodens	10 %
08.02.04	Fehlbildung, Funktionseinschränkung, Verlust beider Hoden bis zum vollendeten 65. LJ	40 %
08.02.05	Fehlbildung, Funktionseinschränkung, Verlust beider Hoden nach dem vollendeten 65. LJ	10 %

08.03 Weibliche Geschlechtsorgane

Maligne Erkrankungen sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

Zusätzliche psychiatrische Funktionseinschränkungen sind nach Abschnitt 03 einzuschätzen.

08.03.01	Fehlbildungen, Teilresektionen, Resektionen der Brust oder der äußeren Genitale	10 – 40 %
<p><i>Funktionseinschränkung in den Armgelenken sind nach Abschnitt 01, Armschwellung (Lymphödem) nach Abschnitt 05 psychiatrische Funktionseinschränkungen nach Abschnitt 03 einzuschätzen</i></p> <p><i>Bei beidseitigen Funktionseinschränkungen ist die ungünstige Wechselwirkung bei der Erstellung des Gesamtgrades zu beachten.</i></p> <p>10 – 20 %: Segment- und Quadrantenresektion, je nach Ausmaß und kosmetischem Resultat</p> <p>30 %: Resektion mit plastischem Aufbau</p> <p>40 %: Resektion ohne plastischem Aufbau</p>		
08.03.02	Fehlbildung, Fehlen, Entfernung der Gebärmutter	10 %
08.03.03	Endometriose	10 – 30 %
<p><i>Einschätzung entsprechend dem Ausmaß der Ausdehnung auf die Nachbarorgane und die Symptomatik</i></p>		
08.03.04	Fehlbildung, Funktionseinschränkung, Verlust eines Ovars	10 %
08.03.05	Fehlbildung, Funktionseinschränkung, Verlust beider Ovarien bis zum vollendeten 65. LJ	40 %
08.03.06	Fehlbildung, Funktionseinschränkung, Verlust beider Ovarien nach dem 65. LJ	10 %

09 Endokrines System

Der Grad der Behinderung bei Störungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion ist von den Auswirkungen dieser Störungen an den einzelnen Organsystemen abhängig.

Sofern im Abschnitt 09 keine Einschätzung vorgesehen ist, sind die funktionellen Defizite unter den jeweiligen Abschnitten, bei gesicherter Diagnose ohne wesentliche funktionelle Defizite mit 10 % einzuschätzen.

Normabweichungen der Laborwerte bedingen für sich alleine noch keinen Grad der Behinderung.

Übergewicht (Adipositas) an sich bedingt keine Einschätzung. Ist das Übergewicht gravierend (BMI > 40) und mit funktionellen Einschränkungen verbunden, sind diese abhängig von den Einschränkungen unter den jeweiligen Abschnitten einzuschätzen.

09.01 Schilddrüsenerkrankungen

Störungen sind in der Regel gut behandelbar und dauernde Beeinträchtigungen nicht zu erwarten.

09.01.01	Schilddrüsenerkrankungen mit geringer Beeinträchtigung	10 – 20%
<p>20 %: Schilddrüsenerkrankungen mit geringer Allgemeinsymptomatik wie gelegentliche Tachycardie, vegetative Symptomatik Bei schwerer Symptomatik ist nach den jeweiligen Abschnitten einzuschätzen</p>		

09.02 Diabetes mellitus

Eine Unterscheidung in insulinpflichtigen und nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus ist wegen der unterschiedlichen Handhabung notwendig. Die Insulinapplikation beeinträchtigt den Tagesablauf (insbesondere im Erwerbsleben) mehr als eine rein orale Einstellung mit Antidiabetika.

09.02.01	Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus	10 – 30 %
<p>10 %: Bei Kostbeschränkung ohne Medikation 20 – 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes</p>		

09.02.02	Insulinpflichtiger Diabetes bei stabiler Stoffwechsellage	30 – 40 %
<p>30 %: Bei geringer zweimaliger Insulindosis und gutem Allgemeinzustand</p> <p>40 %: Bei höherer zweimaliger Insulindosis und gutem Allgemeinzustand Bei funktioneller Diabeseinstellung (Basis-Bolus-Therapie), gutem Allgemeinzustand und stabiler Stoffwechsellage</p>		
09.02.03	Insulinpflichtiger Diabetes mellitus bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	50 %
<p>Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr 50 %, da generell instabile Stoffwechsellage vorliegt und Neigung zu Blutzuckerentgleisungen oftmals rasch und ohne geringe Anzeichen auftreten</p>		
09.02.04	Insulinpflichtiger Diabetes mellitus bei instabiler Stoffwechsellage	50 – 60 %
<p>Bei mehrmaliger Insulinapplikation, mit hohen Blutzuckeramplituden und reduziertem Allgemeinzustand, jedoch ohne Ketoacidosen</p>		
09.02.05	Diabetes mellitus mit häufigen Ketoacidosen und schweren häufigen Hypoglycämien oder ausgeprägten Spätkomplikationen	70 – 100 %
<p>Einschätzung abhängig von der Schwere, Häufigkeit und Dauer der Komplikationen Sehbehinderungen sind gesondert einzuschätzen</p>		

09.03 Phenylketonurie:

09.03.01	Phenylketonurie ohne manifeste Folgeerscheinungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	30 %
<p>Vorliegende cerebrale Folgeerkrankungen (geistige Retardierung) sind nach Abschnitt 03 entsprechend den funktionellen Defiziten einzuschätzen</p>		
09.03.02	Phenylketonurie ohne manifeste Folgeerscheinungen nach dem vollendeten 18. LJ bei erforderlicher Diät	10 %

09.04 Kleinwuchs

09.04.01	Proportionaler Kleinwuchs	30 – 40 %
<p>Körpergröße zwischen 130 und 140 cm nach Abschluss des Längenwachstums</p>		
09.04.02	Dysproportionaler Kleinwuchs	50 – 60 %
<p>Abhängig von Körpergröße und Dysproportion bei Kleinwuchs unter 130 cm</p>		

09.05 Hypophysenerkrankungen

Malignome sind unter Kapitel 13 (Malignome) einzuschätzen.

Schwere Formen sind aufgrund der therapeutischen Möglichkeiten sehr selten. Sie haben Auswirkungen auf einzelne andere Organsysteme und sind dort zu berücksichtigen/einzuschätzen (z.B. Sehbehinderung, Doppelbilder).

09.06 Morbus Cushing

Die Auswirkungen zeigen sich in einzelnen anderen Organsystemen und sind dort zu berücksichtigen/einzuschätzen – z.B. Diabetes mellitus, Muskelschwäche, Hypertonie.

09.07 Diabetes insipidus

09.07.01	Diabetes insipidus leichte Form	0 – 10 %
<i>Geringe Symptomatik, keine Medikation erforderlich, ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist erforderlich</i>		
09.07.02	Diabetes insipidus ausgeprägter Form	20 – 30 %
<i>Medikation entsprechend der vorherrschenden Symptomatik erforderlich Vorrangige Symptome sind trockene Haut, Schlafstörungen, Krämpfe uäm. 30 %: In der Adoleszenz wegen der erforderlichen Überwachung der Flüssigkeitsbilanz und Gefahr von Exsikose</i>		

10 Blut, blutbildende Organe und das Immunsystem

10.01 Anämie

10.01.01	Therapieresistente Anämien mit leichten bis mäßigen Auswirkungen	10 – 40 %
<i>Leichte bis mäßige Symptome</i>		
10.01.02	Therapieresistente Anämien mit ausgeprägten bis schweren Auswirkungen	50 – 100 %
<i>Schwere Symptome</i>		

10.02 Polyglobulie

10.02.01	Symptomatische Polyglobulie	10 %
<i>Reaktive Formen</i>		
10.02.02	Polyzythämie mit mäßigen Auswirkungen	20 – 40 %
<i>Behandlungsbedürftigkeit mit gutem Therapieerfolg und mit mäßigen Auswirkungen auf die Belastbarkeit und Allgemeinzustand</i>		
10.02.03	Polyzythämie mit schweren Auswirkungen	50 – 100 %
<i>Behandlungsbedürftigkeit mit gutem Therapieerfolg und mit schweren Auswirkungen auf die Belastbarkeit und Allgemeinzustand</i>		

10.03 Leukopenien, Leukämien

10.03.01	Leukopenien mit geringen bis mäßigen Auswirkungen	10 – 40 %
<i>Die Höhe der Einschätzung ist abhängig vom Allgemeinzustand und der Infekthäufigkeit</i>		
10.03.02	Leukopenien mit schweren Auswirkungen	50 – 100 %
<i>Bei regelmäßig wiederkehrenden schweren Infekten und ausgeprägten schweren Einschränkungen des Allgemeinzustandes</i>		
10.03.03	Akute Leukämie bis zum Ende der Therapie	100 %
10.03.04	Akute Leukämie in Vollremission für 3 Jahre	50 %
<i>Nach drei Jahren Einschätzung entsprechend den verbliebenen funktionellen Defiziten</i>		
10.03.05	Chronisch myeloische Leukämie	50 – 100 %
<i>Abhängig von Allgemeinzustand, Krankheitssymptomen und Art der Therapie 100%: Bei Akzeleration, Blastenschub</i>		

10.04 Maligne Erkrankungen der Lymphknoten**Hodgkin Lymphome**

10.04.01	Morbus Hodgkin bei laufender Therapie	60 – 100 %
<i>Wahl des Rahmensatzes je nach Krankheitsstadium, Krankheitssymptomen und Auswirkungen der Therapie</i>		
10.04.02	Morbus Hodgkin in Vollremission für 3 Jahre	50 %
<i>Nach drei Jahren Einschätzung entsprechend den verbliebenen funktionellen Defiziten</i>		

Non Hodgkin Lymphome

10.04.03	Chronisch lymphatische Leukämie und andere niedrigmaligne Lymphome mit geringen Auswirkungen	30 – 40 %
<i>Keine wesentlichen Beschwerden, keine Allgemeinsymptome, keine Therapiebedürftigkeit, keine wesentliche Progredienz</i>		
10.04.04	Chronisch lymphatische Leukämie unter laufender Therapie	50 – 100 %
<i>Wahl des Rahmensatzes je nach Krankheitssymptomen, Auswirkungen der Therapie und Progredienz</i>		
10.04.05	Lokalisierte niedrigmaligne Lymphome bei laufender Therapie	100 %
10.04.06	Lokalisierte niedrigmaligne Lymphome in Vollremission für 3 Jahre	50 – 70 %
<i>Nach drei Jahren Einschätzung entsprechend den verbliebenen funktionellen Defiziten</i>		
10.04.07	Lokalisierte hochmaligne Lymphome bei laufender Therapie	100 %

10.04.08	Lokalisierte hochmaligne Lymphome in Vollremission für 3 Jahre	50 – 70 %
Wahl des Rahmensatzes je nach Krankheitssymptome, Auswirkungen der Therapie und Progredienz Nach drei Jahren Einschätzung entsprechend den verbliebenen funktionellen Defiziten		

10.05 Plasmozytom

10.05.01	Plasmozytom mit leichten bis mäßigen Auswirkungen	30 – 40 %
Keine wesentlichen Auswirkungen auf den Allgemeinzustand, keine Therapiebedürftigkeit, keine wesentliche Progredienz		
10.05.02	Plasmozytom mit ausgeprägten bis schweren Auswirkungen	50 – 100 %
Abhängig von Allgemeinzustand, Ausmaß der Skelettveränderungen, Nierenschädigung und Schmerzen		

10.06 Blutgerinnungsstörungen

Eine Behandlung mit Antikoagulantien ist bei der Grundkrankheit berücksichtigt.

10.06.01	Leichte bis mäßige Formen	10 – 40 %
Es kommt bei schweren Traumen zu einer erhöhten und/oder verlängerten Blutung, Blutungsneigung; Anticoagulantientherapie ist in der Regel mit 10 % einzuschätzen		
10.06.02	Schwere Formen	50 %
Dokumentierte Spontanblutungen oder Blutungen nach Bagateltraumen		

Hämophilie A,B, Willebrand-Syndrom

Einschränkungen der Gelenksfunktion sind gesondert zu berücksichtigen.

10.06.03	Leichte bis mäßige Formen	20 – 40 %
Abfall der Gerinnungsfaktoren VIII bzw. IX auf über 5 % der Norm		
10.06.04	Mittelschwere bis schwere Formen	50 – 70 %
Bei mittelschwerer und schwerer Form liegt bei der Hämophilie ein Abfall der Gerinnungsfaktoren VIII bzw. IX auf 5 % der Norm und darunter vor Willebrand-Subtypen 3 und 2b sind als schwere Formen zu werten		

10.07 Milzverlust

10.07.01	Leichte bis mäßige funktionelle Folgen	10 %
10.07.02	Leichte bis mäßige funktionelle Folgen bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 8. Lebensjahr	20 %

10.08 Immundefekte**Angeborene Defekte der humoralen und zellulären Abwehr**

10.08.01	Leichte bis mäßige Formen	10 – 40 %
<i>Trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit, aber keine außergewöhnlichen Infektionen</i>		
10.08.02	Schwere Formen	50 %
<i>Trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholte außergewöhnliche Infektionen, atypische Pneumonien</i>		

Erworbenes Immundefizienzsyndrom

Außergewöhnliche seelische Belastungen sind gesondert einzuschätzen.

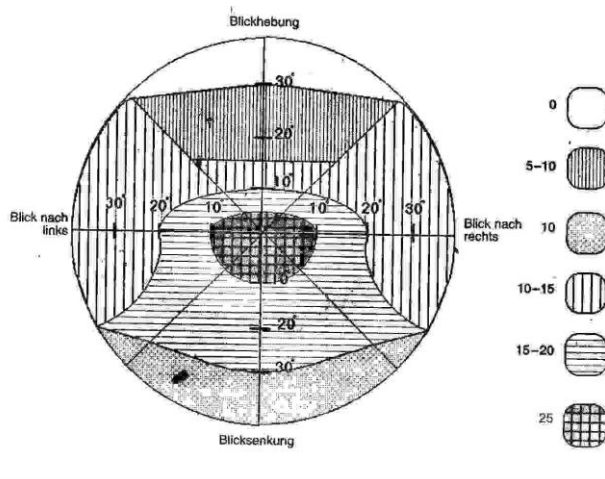
10.08.03	Erworbene Defekt mit leichter bis mäßiger Leistungseinschränkung	10 – 40 %
<i>Lymphadenopathiesyndrom Stadium A und B – asymptomatisch bis milde Symptome</i>		
10.08.04	Erworbene Defekte mit schwerer Leistungseinschränkung	50 – 100 %
<i>Stärkere Leistungsbeeinträchtigung (bei AIDS-related complex) bis zum AIDS-Vollbild</i>		

11 Augen und Augenanhangsgebilde

11.01 Augenlider, Tränenwege und Augenmuskel

Sehstörungen beispielsweise durch Narben sind gesondert einschätzen.
 Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

11.01.01	Chronische Funktionseinschränkung der Augenlider und Bindehäute	10 – 20 %
<p><i>Erfasst werden auch Augentränen, Teillähmungen der Augenlider, Narben</i></p> <p>10 %: Bei geringer dauernder Beeinträchtigung</p> <p>20 %: Bei höhergradiger dauernder Beeinträchtigung</p>		
11.01.02	Vollständige Lähmung des Augenlides	30 %
11.01.03	Funktionsstörung der Augenmuskulatur	10 – 30 %
<p>10 – 20 %: Funktionelle Störungen - z.B. Doppelbilder Einseitige Bildunterdrückung durch Gewöhnung und verschwinden der Doppelbilder</p> <p>30 %: Ausschluss eines Auges vom Sehakt bei uneingeschränktem Sehvermögen des anderen Auges Liegt am funktionstüchtigen Auge eine Fehlsichtigkeit vor, ist diese entsprechend nach der passenden folgenden Position einzuschätzen Die Beeinträchtigung des Blickfeldes des anderen Auges (Doppelbilder in nur einigen Blickbereichen bei sonst normalem biokularem Sehen) ergibt sich aus dem Schema von Haase und Steinhorst.</p>		



11.02 Sehstörungen

Für die Beurteilung des Sehvermögens ist die korrigierte Sehschärfe (Prüfung mit optischem Sehausgleich) maßgeblich. Daneben sind zusätzlich auch Ausfälle des Gesichts- und des Blickfeldes zu berücksichtigen.

Bei der Beurteilung des Sehvermögens ist darauf zu achten, dass der morphologische Befund die Sehstörung erklärt.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

11.02.01		Störung des zentralen Sehens (Sehschärfe mit Korrektur)							nach Tabelle	
Sehschärfe	1 - 0,8	0,6 - 0,7 $\frac{3}{4} - \frac{2}{3}$	0,5 $\frac{1}{2}$	0,3 $\frac{1}{3}$	0,2	0,16 $\frac{1}{6} - \frac{1}{8}$	0,1 $\frac{1}{10}$	0,05 $\frac{1}{20}$	GdB in %	
1 - 0,8	0	0	10	10	20	20	20	30	30	
0,6 - 0,7 $\frac{3}{4} - \frac{2}{3}$	0	10	20	20	30	30	30	40	40	
0,5 $\frac{1}{2}$	10	20	30	30	30	40	40	40	40	
0,3 $\frac{1}{3}$	10	20	30	40	40	50	50	50	60	
0,2	20	30	30	40	50	50	60	60	70	
0,16 $\frac{1}{6} - \frac{1}{8}$	20	30	40	50	50	60	70	70	80	
0,1 $\frac{1}{10}$	20	30	40	50	60	70	70	80	80	
0,05 $\frac{1}{20}$	30	40	40	50	60	70	80	90	90	
GdB in %	30	40	40	60	70	80	80	90	100	

Bei Erkrankung des Auges (**Glaukom, Netzhauterkrankungen**) hängt der GdB vor allem vom Ausmaß der Sehbehinderung (Sehschärfe, Gesichtsfeld) ab. Darüber hinausgehende GdB-Werte kommen nur in Betracht, wenn zusätzlich über die Einschränkung des Sehvermögens hinausgehende Behinderungen vorliegen.

Nach **Hornhauttransplantationen** richtet sich der GdB allein nach dem Sehvermögen.

Linsenverlust eins Auges und Korrektur durch intraokulare Kunstlinse oder Kontaktlinse ist nach der Tabelle Sehschärfe ohne zusätzliche Anhebung des GdB einzuschätzen.

Ausfall des **Farbsinns** bedingt keine Einschätzung.

Einschränkung der Dunkeladaptation (**Nachtblindheit**) oder des Dämmerungssehens bedingt keine Einschätzung.

Bei **Kombinationen** von Störungen des **zentralen Sehens** (Verminderung der Sehschärfe) und maßgeblichen **Gesichtsfeldausfällen**, kann wegen der ausgeprägten wechselseitigen Leidensbeeinflussung eine Addition des GdB der einzelnen Einschätzungen vorgenommen werden, wenn es in Hinblick auf das Gesamtbild der Behinderung gerechtfertigt erscheint.

Bei Sehstörungen mit **ausgeprägtem Nystagmus** (Horizontal-, Pendelnystagmus) ist bei der Prüfung der Sehschärfe nur der Visus der innerhalb einer Sekunde erreicht wird, für die Beurteilung heranzuziehen.

Bei **ZNS-bedingten Sehstörungen**, welche nicht den vorgegebenen Positionen zuzuordnen sind, sind in Hinblick auf das Gesamtbild der Sehbehinderung neuroophthalmologische Untersuchungsbefunde miteinzubeziehen und entsprechend der Behinderung mittels Analogposition einzuschätzen.

11.02.02	Erblindung oder Verlust eines Auges bei komplikationsloser Prothetischer Versorgung	30 %
11.02.03	Verlust eines Auges ohne oder mit Prothetischer Versorgung mit chronischen Komplikationen	40 %

Gesichtsfeldausfälle

11.02.04	Gesichtsfeldausfall obere Peripherie	10 %
11.02.05	Gesichtsfeldausfall untere Peripherie	10 – 20%
<i>Dem Ausmaß entsprechend</i>		
11.02.06	Gesichtsfeldausfall eines oberen oder eines unteren Quadranten	10 %
11.02.07	Ausfall einer oberen oder einer nasalen Gesichtsfeldhälfte	10 %
11.02.08	Ausfall einer unteren oder temporalen Gesichtsfeldhälfte	30 %
11.02.09	Einengung des Gesichtsfeldes bei normaler Sehleistung des anderen Auges	10 – 30 %
<p>10 %: Einengung 30 – 50 Grad 20 %: Einengung 20 – 30 Grad 30 % Einengung unter 10 Grad Keine Einschätzung bei parazentralen Ausfällen</p>		

11.02.10	Einengung oder parazentrale Ausfälle des Gesichtsfeldes beider Augen leichten bis mäßigen Grades	20 – 30 %
<i>Einengung 50 – 30 Grad Parazentrale Ausfälle von mindestens 1/3 des 50 Grad-Gesichtsfeldes</i>		
11.02.11	Einengung oder parazentrale Ausfälle des Gesichtsfeldes beider Augen schweren bis schwersten Grades	50 – 100 %
<i>50 – 70 %: Einengung 20 – 10 Grad 50 %: Parazentrale Ausfälle von mindestens 2/3 des 50 Grad Gesichtsfeldes 100 %: Einengung unter 10 Grad</i>		
11.02.12	Einengung des Gesichtsfeldes des einzigen Auges mässigen Grades	40 %
<i>Einengung bis auf 50 Grad Parazentral mindestens 1/3 des 50 Grad – Gesichtsfeldes</i>		
11.02.13	Einengung des Gesichtsfeldes des einzigen Auges schweren bis schwersten Grades	50 – 100 %
<i>50 – 60 %: Einengung 30 Grad 80 – 90 %: Einengung bis auf 10 Grad 100 %: Einengung unter 10 Grad 80 %: Parazentrale Ausfälle von mindestens 2/3 des 50 Grad Gesichtsfeldes</i>		
11.02.14	Homonyme Hemianopsie	50 %
11.02.15	Homonymer Ausfall eines oberen Quadranten	20 %
11.02.16	Homonymer Ausfall eines unteren Quadranten	30 %
11.02.17	Ausfall der unteren Hälfte beider Gesichtsfelder	80 %
11.02.18	Bitemporale Hemianopsie	40 %

12 Ohren und Gleichgewichtsorgane

12.01 Ohrmuschel, Mittelohr

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

12.01.01	Verlust der Ohrmuschel einseitig	10 %
12.01.02	Verlust der Ohrmuschel beidseits	30 %
12.01.03	Chronische Entzündungen - mesotympanal	10 – 20 %
<i>Chronische Schleimhauteiterungen und sezernierende Radikalhöhle</i>		

Zusätzliche Symptome wie Einschränkung des Hörvermögens oder Gleichgewichtsstörungen sind zusätzlich einzuschätzen 10 %: Einseitig andauernde Sekretion oder beidseitig zeitweise Sekretion 20 %: Andauernde beidseitige Sekretion		
12.01.04	Chronische Entzündungen - epitympanal	30 – 40 %
Knocheneiterungen, nicht saniertes Cholesteatom mit chronischer Sekretion Vestibularsymptome sind gesondert einzuschätzen 30 %: Einseitig 40 %: Beidseitig		

12.02 Hörorgan

12.02.01	Einschränkungen des Hörvermögens	nach Tabelle	
Die Prüfung des Hörvermögens ist ohne Hörhilfe am besser hörenden Ohr durchzuführen. Neben der groben Prüfung der Hörweite für Umgangssprache und der Einbeziehung vorliegender Audiogramme in die Beurteilung ist die Hörprüfung nach der orientierenden Tabelle für Allgemeinmediziner durchzuführen. Bei der fachärztlichen Beurteilung ist der prozentuelle Hörverlust (beiliegenden Tabellen) aus den Ergebnissen des Tonschwellenaudiogramms bzw. Sprachaudiogramms für die Beurteilung heranzuziehen. Hörbedingte Sprachstörungen erhöhten den Wert um 10 % und bei Stummheit um 20 %. Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Abschluss der Sprachentwicklung) ist die Einschätzungstabelle für Kinder heranzuziehen. Damit werden die Sprachentwicklungsstörungen und Beeinträchtigungen der geistigen und sozialen Entwicklung miterfasst. Kriterium ist das besser hörende Ohr. Einschätzungsrichtlinie laut Österreichischer HNO - Gesellschaft:			
		1. – 5. LJ	6. – 10. LJ
		11. – 14. LJ	
Geringgradig		30 %	20 %
Mittelgradig		70 %	60 %
Hochgradig		90 %	90 %
An Taubheit grenzend		100 %	100 %

Ermittlung des GdB entsprechend dem Hörverlust in Prozent (beide Ohren)

Rechtes Ohr	Normalhörigkeit	0-20	0	0	10	10	15	20
	Geringgradige Schwerhörigkeit	20-40	0	15	20	20	30	30
	Mittelgradige Schwerhörigkeit	40-60	10	20	30	30	40	40
	Hochgradige Schwerhörigkeit	60-80	10	20	30	50	50	50
	An Taubheit grenzende Schwerhörigkeit	80-95	15	30	40	50	70	70
	Taubheit	100	20	30	40	50	70	80
		Hörverlust in Prozent	0-20	20-40	40-60	60-80	80-95	100
		Normalhörigkeit	Geringgradige Schwerhörigkeit	Mittelgradige Schwerhörigkeit	Hochgradige Schwerhörigkeit	An Taubheit grenzende Schwerhörigkeit	Taubheit	
Linkes Ohr								

Orientierende Tabelle für Allgemeinmediziner

Die Unterscheidung nach Schwerhörigkeit und Taubheit wird durch den Hörverlust im Frequenzbereich von 500 bis 2000 Hertz getroffen, da dieser für die Verständigung am bedeutendsten ist (Böhler-Kreitlow 1993 in Kremser 1996).

Grad der Schwerhörigkeit	Hörverlust in %	Hörverlust in dB	Max. Entfernung für Verständnis von Umgangssprache *
Leicht	10 – 40 %	Unter 30 dB	4 – 6 m
Mittel	40 – 60 %	30 – 60 dB	1 – 4 m
Schwer	60 – 80 %	60 – 80 dB	0,25 – 1 m
Gehörlos	80 – 100 %	Über 90 dB	**

* ergänzt nach Plath (1968) zum leichteren Verständnis für Hörende

** Bei einem derartigen Hörverlust kann eine Person weder die eigene Stimme hören, noch Sprache über das eigene Ohr verstehen. Die natürliche Sprachentwicklung fehlt weitgehend, nur wenige erreichen sprachliche Leistungen.

Liegt der Hörverlust unter 85 dB, so kann Sprache meist noch relativ gut erlernt werden, jedoch mit einer verzögerten Sprachentwicklung von ca. vier Jahren. Der Wortschatz ist

reduziert, das Sprachverständnis entsprechend eingeschränkt und es finden sich auffällige Sprechfehler

Einschätzungstabellen zur fachärztlichen Begutachtung:

Ermittlung des prozentuellen Hörverlustes aus der sprachaudiometrischen Untersuchung – Tabelle A

Tabelle A

		Hörverlust für Zahlen in dB											
		ab <20	ab 20	ab 25	ab 30	ab 35	ab 40	ab 45	ab 50	ab 55	ab 60	ab 65	ab 70
Gesamtwortverstehen	<20	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	ab 20	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	100
	ab 35	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	95	100
	ab 50	80	80	80	80	80	80	80	80	80	90	95	100
	ab 75	70	70	70	70	70	70	70	70	80	90	95	100
	ab 100	60	60	60	60	60	60	60	70	80	90	95	
	ab 125	50	50	50	50	50	50	60	70	80	90		
	ab 150	40	40	40	40	40	50	60	70	80			
	ab 175	30	30	30	30	40	50	60	70				
	ab 200	20	20	20	30	40	50	60					
	ab 225	10	10	20	30	40	50						
	ab 250	0	10	20	30	40							

Das Gesamtwortverstehen wird aus der Wortverständniskurve errechnet. Es entsteht durch Addition der Verständnisquoten bei 60, 80 und 100 dB Lautstärke (einfaches Gesamtwortverstehen).

Bei der Ermittlung von Schwerhörigkeiten bis zu einem Hörverlust von 40% ist das gewichtete Gesamtwortverstehen (Feldmann 1988) anzuwenden: 3 x Verständnisquote bei 60 dB + 2 x Verständnisquote bei 80 dB + 1 x Verständnisquote bei 100 dB. Summe dividiert durch 2.

Ermittlung des prozentualen Hörverlustes aus dem Tonaudiogramm bei unregelmäßigem Verlauf der Tongehörskurve – Tabelle B

Tabelle B

Tonhörverlust dB	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz
10	0	0	0	0
15	2	3	2	1
20	3	5	5	2
25	4	8	7	4
30	6	10	9	5
35	8	13	11	6
40	9	16	13	7
45	11	18	16	8
50	12	21	18	9
55	14	24	20	10
60	15	26	23	11
65	17	29	25	12
70	18	32	27	13
75	19	32	28	14
80	19	33	29	14
ab 85	20	35	30	15

Frequenztafel nach Rösner für die Beurteilung bei Hochtonverlusten vom Typ Lärmschwerhörigkeit – Tabelle C

dB von bis		Tonverlust bei 1 kHz												
		5	15	25	35	45	55	65	75	85	95			
Summe bei 2 und 3 kHz	0 - 15	0	0	0	0	5	15							
	20 - 35	0	0	0	5	10	20	30	Hörverlust in %					
	40 - 55	0	0	0	10	20	25	35	45					
	60 - 75	0	0	10	15	25	35	40	50	60				
	80 - 95	0	5	15	25	30	40	50	60	70	80			
	100 - 115	5	15	20	30	40	45	55	70	80	90	100		
	120 - 135	10	20	30	35	45	55	65	75	90	100	100		
	140 - 155	20	25	35	45	50	60	75	85	95	100	100		
	160 - 175	25	35	40	50	60	70	80	95	100	100	100		
	180 - 195	30	40	50	55	70	80	90	100	100	100	100		
ab 200	40	45	55	65	75	90	100	100	100	100	100			

12.02.02	Ohrgeräusche (Tinnitus) leichten bis mittleren Grades	10 – 40 %
<p>10 %: Kompensiert und ohne nennenswerte psychische oder vegetative Begleiterscheinungen</p> <p>20%: Dekompensiert mit erhebliche psychovegetativen Begleiterscheinungen</p> <p>30 – 40 %:</p> <p>Mit wesentlichen Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit ist ein zusätzliches psychiatrisches Sachverständigengutachten erforderlich</p>		
12.02.03	Ohrgeräusche (Tinnitus) schweren Grades	50 %
<p>Mit schweren psychiatrischen Störungen und sozialen Anpassungsschwierigkeiten; ein zusätzliches psychiatrisches Sachverständigengutachten ist erforderlich</p>		

12.03 Gleichgewichtsorgan

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

12.03.01	Leichte bis mittelgradige Gleichgewichtsstörungen	10-40 %
<p>Einschätzungsrelevant ist immer der klinische Befund. Normabweichungen in apparativ erhobenen neurootologischen Untersuchungen alleine ergeben keine Einschätzung</p> <p>10 %: Beschwerdefrei, Gefühl der Unsicherheit bei alltäglichen Belastungen wie Gehen, Bücken, Aufrichten, Kopfdrehungen, bei leichten Arbeiten in wechselnder Körperhaltung Leichte Unsicherheit, geringer Schwindel bei höheren Belastungen wie Heben von Lasten, Gehen im Dunkeln, abrupte Körperbewegung Stärkere Unsicherheit mit Schwindelerscheinung (Fallneigung, Ziehen nach einer Seite) erst bei außergewöhnlichen Belastungen wie Stehen und Gehen auf Gerüsten, sportliche Übungen mit rascher Körperbewegung Morbus Meniere mit ein bis zwei Anfällen pro Jahr</p> <p>20 %: Leichte Unsicherheit, geringe Schwindelerscheinung wie Schwanken, Stolpern, Ausfallsschritt bei alltäglichen Belastungen Stärkere Unsicherheit und Schwindelerscheinung bei höheren Belastungen Leichte Abweichung bei den Geh- und Stehversuchen erst bei höherer Belastungsstufe</p> <p>30 – 40 %: Stärkere Unsicherheit, Schwindelerscheinung mit Fallneigung bei alltäglichen Belastungen Heftiger Schwindel mit vegetativen Erscheinungen (Übelkeit, Erbrechen) bei höheren und außergewöhnlichen Belastungen Deutliches Abweichen bei den Geh- und Stehversuchen bereits bei niedriger Belastungsstufe Morbus Meniere häufigere Anfälle, je nach Schweregrad</p>		
12.03.02	Schwere Gleichgewichtsstörungen	50 – 70 %
<p>50 %: Heftiger Schwindel, erhebliche Unsicherheit und Schwierigkeiten bereits beim Gehen und Stehen im Hellen und anderen alltäglichen Belastungen Morbus Menieren mehrmals monatlich schwere Anfälle</p> <p>70 %: Gehhilfe erforderlich</p>		

12.04 Nase

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

12.04.01	Fehlbildung oder Teilverlust der Nase	10 – 40 %
<p>Abhängig von der funktionellen Störung und kosmetischen Beeinträchtigung bis Entstellung</p>		
12.04.02	Völliger Verlust der Nase	50 %

12.04.03	Verengung der Nasengänge	10 – 20 %
<p>10 %: Ein- oder beidseitig bei leichter bis mäßiger Atembehinderung, Polypenbildung geringeren Ausmaßes</p> <p>20 %: Doppelseitig bei starker Atembehinderung, Polypenbildung geringeren Ausmaßes</p>		
12.04.04	Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle und der Nasennebenhöhlen	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Ohne wesentliche Neben- oder Folgeerscheinungen</p> <p>30 – 40 %: Ständig erhebliche Eiterabsonderung, Trigeminusreizerscheinung, rezidivierende und schwere Polyposis, ein- oder beidseitig</p>		
12.04.05	Verlust der Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung	10 – 20 %
12.04.06	Völliger Verlust des Geschmackssinns	10 %

12.05 Kehlkopf und Halstrachea:

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

Eingeschätzt werden Teilverluste und Totalverlust des Kehlkopfes.

Beeinträchtigung des Atemdurchflusses – resultierende Leistungsminderung.

Beeinträchtigung des Sprechvermögens – funktionell und organischer bedingt.

Artikulationsstörungen durch Lähmungen oder Beeinträchtigungen in Mundhöhle oder dem Rachen.

Stottern.

12.05.01	Funktionsbehinderung der Atmung und der Stimme leichten bis mittleren Grades	10 – 40 %
<p>10 – 20 %: Stimme noch normal rasche Ermüdbarkeit Sprache verändert, noch gut verständlich Mittelgradiges Stottern situationsabhängig</p> <p>30 – 40 %: Stridor bei körperlicher Anstrengung Dauernde Heiserkeit bis Flüstersprache Schwer verständliche Sprache Mittelgradiges bis ausgeprägtes Stottern, situationsunabhängig, auffällige Mitbewegung, Sprache noch verständlich</p>		

12.05.02	Funktionsbehinderung der Atmung und der Stimme schweren Grades	50 %
Reizloses Tracheostoma, Kanülenträger Völlige Stimmlosigkeit Unverständliche Sprache Schweres Stottern mit auffälliger Mitbewegung und unverständliche Sprache		
12.05.03	Funktionsbehinderung der Atmung und der Stimme schwersten Grades, Kanüle, Dauertrachealfistel	50 – 70 %
50%: Komplikationsloser Kehlkopfverlust, gute Ersatzstimme 70%: Chronische Entzündungen, erhebliche Reizerscheinungen Ersatzstimme kaum verständlich bis unverständlich		

13 Malignome

Die Einschätzung des Grades der Behinderung richtet sich nach Lokalisation, Art und Ausdehnung, Therapie und Funktionseinschränkung.

Ausgenommen sind maligne Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems. Diese sind nach den dafür vorgesehenen Einschätzungskriterien unter Abschnitt 10 einzuschätzen.

13.01.01	Entfernte Malignome ohne weiterführende Behandlungsnotwendigkeit	10 – 20 %
Wenn durch die kurative Primärtherapie das Malignom als beseitigt angesehen wird Bei Tumoren und Zelltypen mit guter Prognose nach geltender Lehrmeinung, das Malignom durch einen kleinen Eingriff beseitigt ist und keine weitere Therapie erforderlich ist (Chemotherapie, Bestrahlung oder andere eingreifende Behandlungen). Der Patient wird als geheilt entlassen		

13.01.02	Entfernte Malignome mit abgeschlossener adjuvanter Behandlung nach Abschluss der Heilungsbewährung	10 – 40 %
<p>5 Jahre nach Entfernung des Malignoms (Heilungsbewährung) Maßgeblicher Bezugspunkt für den Beginn der Heilungsbewährung ist der Zeitpunkt der Entfernung des Tumors</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei operativer Entfernung der Zeitpunkt der Operation - bei anderen Therapieformen (Chemotherapie, Bestrahlung) nach Abschluss der Behandlung (Entfernung des Malignoms) <p>10 – 20 %: bei komplikationslosem Verlauf und bei geringfügiger Funktionseinschränkung</p> <p>30 – 40 %: wenn maßgebliche Funktionseinschränkungen als Dauerzustand festgestellt werden</p> <p>Besteht ein darüber hinausgehendes Defizit, so ist eine Einschätzung nach dem zutreffenden Organsystem entsprechend dem funktionellen Defizit (physisch oder psychisch) vorzunehmen</p>		
13.02.01	Entfernte Malignome mit weiterführender Behandlungsnotwendigkeit innerhalb der Heilungsbewährung je nach Funktionsstörung	50 – 100 %
<p>Nach Entfernung eines Malignoms innerhalb der Heilungsbewährung (5 Jahre)</p>		
13.02.02	Operativ nicht entfernte Malignome bei laufender Therapie je nach Funktionsstörung	50 – 100%
<p>Wird ein Malignom aufgrund der Lokalisation, der Wachstumsrate oder anderer maßgeblicher Umstände</p> <ul style="list-style-type: none"> - nicht operativ entfernt - und/oder adjuvant behandelt - und engmaschig kontrolliert 		
13.03.01	Nicht entfernbar Malignome	100 %
<p>Kann ein Malignom wegen der Lokalisation, Ausdehnung Tumorwachstums oder anderer maßgeblicher Umstände nicht operativ entfernt oder auf andere Weise nicht zielführend adjuvant behandelt werden, ist auf Dauer eine Einschätzung mit 100% vorzunehmen</p>		