

## Grad der Behinderung bei Leberschäden

### Inhaltsverzeichnis [Verbergen]

- 1. Das Wichtigste in Kürze**
- 2. Versorgungsmedizinische Grundsätze**
- 3. Anhaltswerte bei chronischer Hepatitis**
  - 3.1. Vorliegen eines histologischen Befunds**
  - 3.2. Virushepatitis C**
- 4. Anhaltswerte bei sonstigen Leberschäden**
- 5. Verwandte Links**

### 1. Das Wichtigste in Kürze

Bei Leberschäden kann vom Versorgungsamt ein Grad der Behinderung (GdB) bzw. Grad der Schädigungsfolgen (GdS) festgestellt werden. Die Höhe des GdB/ GdS richtet sich bei chronischer Hepatitis nach der Entzündungsaktivität, bei den sonstigen Leberschäden meist nach den Funktionsbeeinträchtigungen.

### 2. Versorgungsmedizinische Grundsätze

Das Versorgungsamt richtet sich bei der Feststellung der Behinderung nach den "Versorgungsmedizinischen Grundsätzen". Diese enthalten Anhaltswerte über die Höhe des Grads der Behinderung (GdB) bzw. des Grads der Schädigungsfolgen (GdS).

Die "Versorgungsmedizinischen Grundsätze" ersetzen seit 1.1.2009 die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht" und können beim Bundesjustizministerium unter [www.gesetze-im-internet.de/versmedv/anlage\\_8.html](http://www.gesetze-im-internet.de/versmedv/anlage_8.html) eingesehen werden.

### 3. Anhaltswerte bei chronischer Hepatitis

Unter dem Begriff "chronische Hepatitis" werden alle chronischen Verlaufsformen von Hepatitiden zusammengefasst. Dazu gehören insbesondere die Virus-, die Autoimmun-, die Arzneimittel- und die kryptogene Hepatitis.

Chronische Hepatitis	GdB/ GdS
ohne (klinisch-)entzündliche Aktivität	20
mit <b>geringer</b> (klinisch-)entzündlicher Aktivität	30
mit <b>mäßiger</b> (klinisch-)entzündlicher Aktivität	40
mit <b>starker</b> (klinisch-)entzündlicher Aktivität, je nach Funktionsstörung	50-70
Alleinige Virus- Replikation ("gesunder Virusträger") Bei Hepatitis- C- Virus nur nach histologischem Ausschluss einer Hepatitis.	10

### 3.1. Vorliegen eines histologischen Befunds

Bei Vorliegen eines histologischen Befunds gelten für die Virus-Hepatitis folgende Besonderheiten.

Die Bezeichnung der chronischen viralen Hepatitis umfasst die **nekroinflammatorische Aktivität** (Grading) und den **Grad der Fibrose** (Staging). Der **GdB/ GdS** ergibt sich aus folgender Tabelle, wobei die genannten GdB/ GdS- Werte die üblichen klinischen Auswirkungen mit umfassen.

	Fibrose null - gering	Fibrose mäßig	Fibrose stark
Nekroinflammatorische Aktivität gering	20	20	30
Nekroinflammatorische Aktivität mäßig	30	40	40
Nekroinflammatorische Aktivität stark	50	60	70

#### Anmerkung

Die Auswertung des histologischen Befunds soll sich am modifizierten histologischen Aktivitätsindex (HAI) ausrichten.

- Eine geringe nekro- inflammatorische Aktivität entspricht einer Punktzahl von 1 bis 5,
- eine mäßige nekro- inflammatorische Aktivität einer Punktzahl von 6 bis 10 und
- eine starke nekro- inflammatorische Aktivität einer Punktzahl von 11 bis 18.
- Eine fehlende bzw. geringe Fibrose entspricht einer Punktzahl 0 bis 2,
- eine mäßige Fibrose der Punktzahl 3 und
- eine starke Fibrose einer Punktzahl von 4 bis 5.

### 3.2. Virushepatitis C

Für Virushepatitis C gelten bei fehlender Histologie im Hinblick auf die chemischen Laborparameter folgende Besonderheiten:

- ALAT/ GPT- Werte im Referenzbereich entsprechen bei nachgewiesener Hepatitis- C- Virus- Replikation einer chronischen Hepatitis ohne (klinisch-)entzündliche Aktivität
- ALAT/ GPT- Werte bis zum 3- fachen der oberen Grenze des Referenzbereichs entsprechen einer geringen (klinisch-)entzündlichen Aktivität
- ALAT/ GPT- Werte vom 3- fachen bis zum 6- fachen der oberen Grenze des Referenzbereichs entsprechen einer mäßigen (klinisch-)entzündlichen Aktivität
- ALAT/ GPT- Werte von mehr als dem 6- fachen der oberen Grenze des Referenzbereichs entsprechen einer starken (klinisch-)entzündlichen Aktivität.

## 4. Anhaltswerte bei sonstigen Leberschäden

<b>Fibrose der Leber</b>	<b>GdB/ GdS</b>
ohne Komplikationen	0-10

<b>Leberzirrhose</b>	<b>GdB/ GdS</b>
kompensiert <b>inaktiv</b>	30
kompensiert <b>gering</b> aktiv	40
kompensiert <b>stärker</b> aktiv	50
<b>dekompensiert</b> (Aszites, portale Stauung, hepatische Enzephalopathie)	60-100

<b>Fettleber (auch nutritiv- toxisch)</b>	<b>GdB/ GdS</b>
<b>ohne</b> Mesenchymreaktion	0-10

Nach **Leberteilresektion** ist der GdB/ GdS allein davon abhängig, ob und wie weit Funktionsbeeinträchtigungen verblieben sind.

Nach Entfernung eines **malignen primären Lebertumors** ist in den ersten fünf Jahren eine Heilungsbewährung abzuwarten. GdB/ GdS während dieser Zeit 100.

Nach **Lebertransplantation** ist eine Heilungsbewährung abzuwarten (im allgemeinen 2 Jahre). GdB/ GdS während dieser Zeit 100.

Danach selbst bei günstigem Heilungsverlauf unter Mitberücksichtigung der erforderlichen Immunsuppression GdB/ GdS von wenigstens 60.

## **5. Verwandte Links**

---

[Grad der Behinderung](#)

[Behinderung](#)

[Versorgungsamt](#)

[Hepatitis C](#)

[Hepatitis C > Allgemeines](#)

[Hepatitis C > Beruf](#)

[Hepatitis C > Finanzielle Hilfen](#)

[Hepatitis C > Medizinische Rehabilitation](#)

[Hepatitis C > Schwerbehinderung](#)

**Letzte Aktualisierung am 04.08.2010**

**Redakteur/ in: Anja Wilckens**