

Hepatitis C > Schwerbehinderung

1. Das Wichtigste in Kürze

Chronische Hepatitis C mit Schädigungen der Leber kann dazu führen, dass dem Erkrankten ein Grad der Behinderung (GdB) bzw. Grad der Schädigungsfolgen (GdS) vom Versorgungsamt zuerkannt wird. 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).

Sie können beim Bundesjustizministerium unter www.gesetze-im-internet.de/versmedv/anlage.html eingesehen werden.

3. Anhaltswerte bei chronischer Hepatitis

Unter chronischer 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 geringer (klinisch-)entzündlicher Aktivität	30
mit mäßiger (klinisch-)entzündlicher Aktivität	40
mit starker (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-Hepatitiden folgende Besonderheiten.

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
Nekro-inflammatorische Aktivität gering	20	20	30
Nekro-inflammatorische Aktivität mäßig	30	40	40
Nekro-inflammatorische 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. Hepatitis 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

Die nachfolgenden Angaben gelten unabhängig davon, was den Leberschaden ausgelöst hat.

	GdB/GdS
Fibrose der Leber ohne Komplikationen	0-10
Leberzirrhose	
kompensiert inaktiv	30
kompensiert gering aktiv	40
kompensiert stärker aktiv	50
dekompensiert (Aszites, portale Stauung, hepatische Enzephalopathie)	60-100
Fettleber (auch nutritiv-toxisch) ohne Mesenchymreaktion	0-10

- Toxischer Leberschaden
Der GdS ist je nach Aktivität und Verlauf analog zur chronischen Hepatitis oder Leberzirrhose zu beurteilen.
- Zirkulatorische Störungen der Leber (z.B. Pfortaderthrombose)
Der GdS ist analog zur dekompensierten Leberzirrhose zu beurteilen.
- Leberteilresektion
Der GdS ist allein davon abhängig, ob und wie weit Funktionsbeeinträchtigungen verblieben sind.

Nach Entfernung eines **malignen primären Lebertumors** ist in den ersten 5 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.

Hepatische Porphyrien	GdB/GdS
Akut-intermittierende Porphyrie	30
Porphyria cutanea tarda ohne wesentliche Beschwerden	10

5. Allgemeine sozialrechtliche Bestimmungen

Unterstützung und Hilfen für Menschen mit Behinderungen sind hauptsächlich im SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geregelt. Nachfolgend Links zu den allgemeinen Regelungen:

- Antrag auf [Schwerbehindertenausweis](#)
- [Grad der Behinderung](#) (GdB) und Antrag auf Erhöhung des GdB

6. Hilfen und Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen und/oder schwerbehinderte Menschen

Als schwerbehindert gilt, wem vom Versorgungsamt ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 zugesprochen wurde. Hat ein Patient mit Hepatitis C eine anerkannte Schwerbehinderung, können für ihn folgende Hilfen und Nachteilsausgleiche infrage kommen:

- [Ergänzende Leistungen zur Reha](#)
- [Behinderung > Steuervorteile](#)

- [Wohngeld](#) : Erhöhter Freibetrag für schwerbehinderte Menschen
- Überblick zu Hilfen und Nachteilsausgleichen im Beruf: [Behinderung > Berufsleben](#) , z.B. Kündigungsschutz und Zusatzurlaub

7. Verwandte Links

[Grad der Behinderung](#)

[Behinderung](#)

[Versorgungsamt](#)

[Hepatitis C](#)

[Hepatitis C > Allgemeines](#)

[Hepatitis C > Behandlung](#)

[Hepatitis C > Beruf](#)

[Hepatitis C > Finanzielle Hilfen](#)

[Hepatitis C > Medizinische Rehabilitation](#)

[Transplantation](#)