

Versorgungsmedizinische Grundsätze - Teil B, GdS Tabelle:

9. Herz und Kreislauf

Für die Bemessung des GdS, Grad der Schädigung, (Gleichzusetzen mit GdB, Grad der Behinderung) ist weniger die Art einer Herz- oder Kreislaufkrankheit maßgeblich als die Leistungseinbuße. Bei der Beurteilung des GdS ist zunächst von dem klinischen Bild und von den Funktionseinschränkungen im Alltag auszugehen. Ergometerdaten und andere Parameter stellen Richtwerte dar, die das klinische Bild ergänzen. Elektrokardiographische Abweichungen allein gestatten keinen Rückschluss auf die Leistungseinbuße.

9.1 Krankheiten des Herzens

9.1.1 Einschränkung der Herzleistung

1. keine wesentliche Leistungsbeeinträchtigung (keine Insuffizienzerscheinungen wie Atemnot, anginöse Schmerzen) selbst bei gewohnter stärkerer Belastung (z.B. sehr schnelles Gehen [7-8 km/h], schwere körperliche Arbeit), keine Einschränkung der Solleistung bei Ergometerbelastung.

Bei Kindern und Säuglingen (je nach Alter) beim Strampeln, Krabbeln, Laufen, Treppensteigen keine wesentliche Leistungsbeeinträchtigung, keine Tachypnoe, kein Schwitzen

0 – 10

GdB

2. Leistungsbeeinträchtigung bei mittelschwerer Belastung (z.B. forsches Gehen [5-6 km/h], mittelschwere körperliche Arbeit), Beschwerden und Auftreten pathologischer Messdaten bei Ergometerbelastung mit 75 Watt wenigstens 2 Minuten).

Bei Kindern und Säuglingen Trinkschwierigkeiten, leichtes Schwitzen, leichte Tachy- und Dyspnoe, leichte Zyanose, keine Stauungsorgane, Beschwerden und Auftreten pathologischer Messdaten bei Ergometerbelastung mit 1 Watt/kg Körpergewicht

20 – 40 GdB

3. Leistungsbeeinträchtigung bereits bei alltäglicher leichter Belastung (z.B. Spazierengehen [3-4 km/h], Treppensteigen bis zu einem Stockwerk, leichte körperliche Arbeit), Beschwerden und Auftreten pathologischer Messdaten bei Ergometerbelastung mit 50 Watt (wenigstens 2 Minuten).

Bei Kindern und Säuglingen deutliche Trinkschwierigkeiten, deutliches Schwitzen, deutliche Tachy- und Dyspnoe, deutliche Zyanose, rezidivierende pulmonale Infekte, kardial bedingte Gedeihstörungen, Beschwerden und Auftreten pathologischer Messdaten bei Ergometerbelastung mit 0,75 Watt/kg Körpergewicht

50 - 70

GdB

mit gelegentlich auftretenden, vorübergehend schweren Dekompensationserscheinungen

80 GdB

4. Leistungsbeeinträchtigung bereits in Ruhe (Ruheinsuffizienz, z.B. auch bei fixierter pulmonaler Hypertonie).

Bei Kindern und Säuglingen auch hypoxämische Anfälle, deutliche
Stauungsorgane, kardiale Dystrophie

90 - 100 GdB

(Die für Erwachsene angegebenen Wattzahlen sind auf mittleres Lebensalter und
Belastung im Sitzen bezogen.)

Liegen weitere objektive Parameter zur Leistungsbeurteilung vor, sind diese entsprechend
zu berücksichtigen. Notwendige körperliche Leistungsbeschränkungen (z.B. bei höher-
gradiger Aortenklappenstenose, hypertrophischer obstruktiver Kardiomyopathie) sind wie
Leistungsbeeinträchtigungen zu bewerten.

9.1.2 Nach operativen und anderen therapeutischen Eingriffen am Herzen

ist der GdS von der bleibenden Leistungsbeeinträchtigung abhängig.

Bei Herzklappenprothesen ist der GdS nicht niedriger als 30 zu bewerten; dieser Wert
schließt eine Dauerbehandlung mit Antikoagulantien ein.

9.1.3 Nach einem Herzinfarkt

ist der GdS von der bleibenden Leistungsbeeinträchtigung abhängig.

9.1.4 Nach Herztransplantation

ist eine Heilungsbewährung abzuwarten (im Allgemeinen zwei Jahre). Während dieser
Zeit ist ein GdS von 100 anzusetzen. Danach ist der GdS selbst bei günstigem
Heilungsverlauf unter Berücksichtigung der erforderlichen Immunsuppression nicht
niedriger als 70 zu bewerten.

9.1.5 Fremdkörper im Herzmuskel oder Herzbeutel

reaktionslos eingeheilt

0 GdB

mit Beeinträchtigung der Herzleistung

siehe oben

9.1.6 Rhythmusstörungen

Die Beurteilung des GdS richtet sich vor allem nach der Leistungsbeeinträchtigung des Herzens.

Anfallsweise auftretende hämodynamisch relevante Rhythmusstörungen (z.B. paroxysmale
Tachykardien) je nach Häufigkeit, Dauer und subjektiver Beeinträchtigung

bei fehlender andauernder Leistungsbeeinträchtigung des Herzens

10 – 30 GdB

bei bestehender andauernder Leistungsbeeinträchtigung des Herzens sind sie entsprechend
zusätzlich zu bewerten.

nach Implantation eines Herzschrittmachers

10 GdB

nach Implantation eines Kardioverter-Defibrillators wenigstens

50 GdB

bei ventrikulären tachykarden Rhythmusstörungen im Kindesalter ohne
Implantation eines Kardioverter-Defibrillators

wenigstens 60 GdB

9.2 Gefäßkrankheiten

9.2.1 Arterielle Verschlusskrankheiten

Arterienverschlüsse an den Beinen (auch nach rekanalisierenden Maßnahmen)

mit ausreichender Restdurchblutung, Pulsausfall ohne Beschwerden oder mit
geringen Beschwerden (Missempfindungen in Wade und Fuß bei raschem Gehen)
ein- oder beidseitig

0 – 10 GdB

mit eingeschränkter Restdurchblutung (Claudicatio intermittens) Stadium II Schmerzen ein- oder beidseitig nach Gehen einer Wegstrecke in der Ebene von mehr als 500 m	20 GdB
Schmerzen ein- oder beidseitig nach Gehen einer Wegstrecke in der Ebene von 100 bis 500 m	30 – 40 GdB
Schmerzen ein- oder beidseitig nach Gehen einer Wegstrecke in der Ebene von 50 bis 100 m	50 – 60 GdB
Schmerzen ein- oder beidseitig nach Gehen einer Wegstrecke in der Ebene von weniger als 50 m ohne Ruheschmerz	70 – 80 GdB
Schmerzen nach Gehen einer Wegstrecke unter 50 m mit Ruheschmerz (Stadium III) einschließlich trophischer Störungen (Stadium IV) einseitig	80 GdB
beidseitig	90 – 100 GdB

Apparative Messmethoden (z.B. Dopplerdruck) können nur eine allgemeine Orientierung über den Schweregrad abgeben.

Bei Arterienverschlüssen an den Armen wird der GdS ebenfalls durch das Ausmaß der Beschwerden und Funktionseinschränkungen - im Vergleich mit anderen Schäden an den Armen - bestimmt.

9.2.2 Nach größeren gefäßchirurgischen Eingriffen

z.B. Prothesenimplantation, mit vollständiger Kompensation einschließlich
Dauerbehandlung mit Antikoagulantien

GdB 20

Arteriovenöse Fisteln

Der GdS richtet sich nach den hämodynamischen Auswirkungen am Herzen und/oder in der Peripherie.

Aneurysmen (je nach Sitz und Größe)

ohne lokale Funktionsstörung und ohne Einschränkung der Belastbarkeit	0 – 10 GdB
ohne oder mit nur geringer lokaler Funktionsstörung mit Einschränkung der Belastbarkeit	20 – 40 GdB
große Aneurysmen wenigstens	50 GdB

Hierzu gehören immer die dissezierenden Aneurysmen der Aorta und die großen Aneurysmen der Aorta abdominalis und der großen Beckenarterien.

9.2.3 Unkomplizierte Krampfadern

0 GdB

Chronisch-venöse Insuffizienz (z.B. bei Krampfadern), postthrombotisches Syndrom
ein- oder beidseitig

mit geringem belastungsabhängigem Ödem, nicht ulzerösen Hautveränderungen, ohne wesentliche Stauungsbeschwerden	0 – 10 GdB
mit erheblicher Ödembildung, häufig (mehrmals im Jahr) rezidivierende Entzündungen	20 – 30 GdB

mit chronischen rezidivierenden Geschwüren, je nach Ausdehnung und Häufigkeit (einschließlich arthrogenes Stauungssyndrom) 30 – 50 GdB

Lymphödem

an einer Gliedmaße ohne wesentliche Funktionsbehinderung, Erfordernis einer Kompressionsbandage 0 – 10 GdB

mit stärkerer Umfangsvermehrung (mehr als 3 cm) je nach Funktionseinschränkung 20 – 40 GdB

mit erheblicher Beeinträchtigung der Gebrauchsfähigkeit der betroffenen Gliedmaße, je nach Ausmaß 50 – 70 GdB

bei Gebrauchsunfähigkeit der ganzen Gliedmaße 80 GdB

Entstellungen bei sehr ausgeprägten Formen sind ggf. zusätzlich zu berücksichtigen.

9.3 Hypertonie (Bluthochdruck)

leichte Form

keine oder geringe Leistungsbeeinträchtigung (höchstens leichte Augenhintergrundveränderungen) 0 – 10 GdB

mittelschwere Form

mit Organbeteiligung leichten bis mittleren Grades (Augenhintergrundveränderungen - Fundus hypertonicus I-II - und/oder Linkshypertrophie des Herzens und/oder Proteinurie), diastolischer Blutdruck mehrfach über 100 mm Hg trotz Behandlung, je nach Leistungsbeeinträchtigung 20 – 40 GdB

schwere Form

mit Beteiligung mehrerer Organe (schwere Augenhintergrundveränderungen und Beeinträchtigung der Herzfunktion, der Nierenfunktion und/oder der Hirndurchblutung) je nach Art und Ausmaß der Leistungsbeeinträchtigung 50 – 100 GdB

maligne Form

diastolischer Blutdruck konstant über 130 mm Hg; Fundus hypertonicus III-IV (Papillenödem, Venenstauung, Exsudate, Blutungen, schwerste arterielle Gefäßveränderungen); unter Einschluss der Organbeteiligung (Herz, Nieren, Gehirn) 100 GdB

Funktionelle kardiovaskuläre Syndrome, (z.B. orthostatische Fehlregulation)

mit leichten Beschwerden 0 GdB

mit stärkeren Beschwerden und Kollapsneigung 10 – 20 GdB