

**Richtsätze**  
für die **Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE.)**  
gemäß § 7 KOVG.

ABSCHNITT I

Chirurgische und orthopädische Krankheiten

	MdE. in Hundertsätzen
<b>a) Schädel:</b>	
1. Brüche des knöchernen Schädels, ohne Folgen geheilt .....	0
2. Impressionen und Defekte je nach Ausdehnung .....	10—30
3. Ausgedehnte geheilte Skalpierung .....	30—40
4. Nicht epithelisierte Skalpierung .....	50—70
5. Intracranielle Stecksplitter .....	10—30
6. Intracerebrale Stecksplitter .....	30
<b>b) Brustkorb und Brusthöhle:</b>	
<b>Brustwand:</b>	
7. Brüche der Knochen des Brustkorbes (Rippen, Brustbein, Schlüsselbein, Schulterblatt), ohne oder mit geringgradigen Funktionsstörungen .....	0—20
8. Funktionsstörung nach Brüchen (Rippenfraktur) oder bei Defekten der knöchernen Brustwand (Thorakoplastik) .....	30—40
9. Schwere Funktionsstörungen oder große Brustwanddefekte (mindestens 5 Rippen) .....	50—80
<b>Lunge:</b>	
10. Segmentresektion .....	30
11. Lobektomie .....	40—60
12. Pneumonektomie .....	80—100
Nachsatz zu b): Cardiopulmonale Funktionseinschränkung, Verziehung des Mediastinums und konsekutive Skoliose der Brustwirbelsäule je nach Ausmaß sind bei der Einschätzung miteinzubeziehen. Zustände nach lungenchirurgischen Eingriffen im Rahmen der Tuberkulosebehandlung sind nur nach Abschnitt III zu beurteilen.	
<b>Speiseröhre:</b>	
13. Traktionsdivertikel .....	0—20
14. Pulsionsdivertikel (übereigroß) .....	30—40
15. Pulsionsdivertikel (überfaustgroß) .....	50—60
16. Pulsionsdivertikel operiert, bei glatter Passage .....	0—10
<b>Stenosen (traumatisch):</b>	
17. Unoperiert, ohne wesentliche Behinderung der Durchgängigkeit für Speisen .....	10—30
18. Unoperiert bei Durchgängigkeit für weiche Speisen und gutem Ernährungszustand .....	40
19. Unoperiert bei Durchgängigkeit für weiche Speisen und reduziertem Ernährungszustand .....	50
20. Unoperiert bei fast komplettem Verschuß und schlechtem Ernährungszustand mit Gastrostomie .....	90—100
21. Operiert bei guter Passage .....	10
22. Operiert bei Regurgitieren und nicht vermindertem Ernährungszustand ...	20—40

	MdR. in Hundertsätzen	
23. Operiert bei schwerem Regurgitieren und nicht vermindertem Ernährungszustand.....		50
24. Operiert bei schwerem Regurgitieren und vermindertem Ernährungszustand.....		60—80
<b>Herzverletzungen:</b>		
25. Im ersten Jahr.....		100
Später je nach Funktionsausfall (siehe innere Krankheiten)		

**c) Schultergürtel und obere Extremitäten:**

**Schultergelenk:**

	MdR. in Hundertsätzen Gebrauchs-      Gegen- arm                  arm	
26. Völlig versteift in günstiger Stellung .....	40	30
27. Völlig versteift in ungünstiger Stellung .....	50—60	40—50
28. Geringgradige Bewegungsbehinderung .....	0—20	0—10
29. Höhergradige Bewegungsbehinderung .....	30—50	20—40
30. Luxation nicht eingerenkt .....	50	40
31. Luxation operiert bei funktionstüchtigem Arm .....	20	20
32. Luxation habituell bei objektivierbaren Veränderungen infolge häufiger Luxationen .....	40	30
33. Schlottergelenk .....	50	40

**Schlüsselbein:**

34. Periarticuläre Verkalkung oder Bursitis calcarea .....	20
35. Luxation .....	10
36. Pseudarthrosen .....	20

**Oberarm:**

37. Teilverlust oder gleichzuachtende Zustände (g. Z.) .....	80	70
38. Totalverlust oder g. Z. (extremer Kurzstumpf, Kurzstumpf mit Schultergelenksversteifung).....	80	80
39. Pseudarthrose.....	60	50
40. Brüche, geheilt ohne oder mit geringgradiger Funktionsbehinderung ...	0—20	0—20
41. Brüche, geheilt mit höhergradiger Funktionsbehinderung .....	30—40	30—40

**Ellbogengelenk:**

42. Versteift, in Streckstellung.....	60	50
43. Versteift, zwischen 150 und 80 Grad .....	40	30
44. Versteift, unter 80 Grad oder höhergradige Bewegungseinschränkung mit Gelenksdestruktion .....	50	50
45. Geringgradige Bewegungsbehinderung (einschließlich der Pro- und Supination) .....	0—20	0—10
46. Höhergradige Bewegungsbehinderung (einschließlich der Pro- und Supination) .....	30—40	20—30
47. Schlottergelenk .....	40	40

**Unterarm:**

48. Teilverlust oder g. Z.....	60	50
49. Teilverlust mit extremem Kurzstumpf oder Versteifung des Ellbogengelenkes .....	70	60
50. Pseudarthrose beider Unterarmknochen.....	50	40
51. Pseudarthrose der Speiche .....	30	30
52. Pseudarthrose der Elle .....	20	20

	MdB. in Hundertsätzen	
	Gebrauchs- arm	Gegen- arm
53. Einschränkung der Drehbewegungen bis Versteifung nach Unterarmknochenverletzungen .....	0—40	0—30
54. Brüche, geheilt, ohne oder mit Funktionsbehinderung, arthrotische Veränderungen einbezogen (bei 53 u. 54) .....	0—40	0—30
<b>Handgelenk:</b>		
55. Versteifung in gerader Stellung .....	30	30
56. Versteifung in hochgradiger Beugstellung .....	40	30
57. Versteifung mit hochgradiger Funktionsbehinderung der Finger .....	50	50
58. Bewegungseinschränkung je nach Ausmaß .....	10—30	10—30
59. Funktionsbehinderung nach Navicularfraktur oder Lunatomalacie ...	30	30
60. Handverlust oder g. Z. ....	60	50
<b>Finger:</b>		
Verlust:		
61. des Daumens mit Mittelhandknochen .....	40	30
62. des Daumens .....	30	30
63. des Daumenendgliedes, des Zeigefingers oder des Mittelfingers .....	10	10
64. des Ring- oder Kleinfingers oder 2 bis 3 Fingerendglieder .....	5	5
65. von 4 bis 5 Fingerendgliedern mit Ausnahme des Daumens .....		10
66. von mindestens 6 Fingerendgliedern mit Ausnahme des Daumens .....		20
67. eines Fingerendgliedes oder Substanzverlust der Fingerkuppen .....		0
<b>Verlust zweier Finger einer Hand:</b>		
68. des Daumens und eines zweiten Fingers .....	40	30
69. des Zeige- und Mittelfingers .....	30	30
70. des Zeige- und Ring- oder Kleinfingers .....	30	20
71. des Mittel- und Ring- oder Kleinfingers .....	30	20
72. des Ring- und Kleinfingers .....	10	10
<b>Verlust dreier Finger einer Hand:</b>		
73. des Daumens, Zeige- und eines dritten Fingers .....	50	40
74. des Daumens, Mittel- und Ring- oder Kleinfingers .....	50	40
75. des Daumens, Ring- und Kleinfingers .....	40	40
76. des Zeige- und zweier weiterer Finger .....	40	40
77. des Mittel-, Ring- und Kleinfingers .....	40	30
78. von 4 Fingern mit Daumen oder Zeigefinger einer Hand oder aller fünf Finger einer Hand .....	60	50
79. von 8 oder mehr Fingern .....	100	100
<b>Fingerversteifungen einer Hand:</b>		
80. Daumen komplett in Streckstellung .....	30	20
81. Daumen komplett in Beugstellung .....	40	30
82. Zeigefinger komplett in Streckstellung .....	15	15
83. Zeigefinger komplett in Beugstellung .....	10	10
84. Ringfinger komplett in Streckstellung .....	15	15
85. Ringfinger komplett in Beugstellung .....	10	10
86. Mittel- oder Kleinfinger .....	5	5
87. Versteifung von Fingergelenken je nach Ausmaß der Funktionsstörung .....	10—40	10—30
88. Versteifung von zwei oder mehr Fingern und des Daumens oder Zeigefingers einer Hand .....		50

	MdE. in Hundertsätzen	
	Gebrauchs- arm	Gegen- arm
89. Versteifung aller Finger einer Hand in Streck- oder Beugstellung ...	60	50
90. Funktionsbehinderung einzelner oder mehrerer Finger .....	0—30	0—20

Nachsatz: Bei Verlust oder Funktionsbehinderung von Fingern an beiden Händen ist jede Seite für sich zu beurteilen und dann nach § 4 dieser Verordnung die Gesamt-MdE. hierfür zu ermitteln.

**d) Beckengürtel und untere Extremitäten:**

**Beckengürtel:**

	MdE. in Hundertsätzen
91. Geheilter Beckenbruch ohne Mitbeteiligung des Hüftgelenkes und der Synchondrosis sacroiliaca ohne oder mit geringgradiger Funktionsstörung .....	10—20
92. Geheilter Beckenbruch ohne Mitbeteiligung des Hüftgelenkes und der Synchondrosis mit höhergradiger Funktionsstörung .....	30—40
93. Geheilter Beckenbruch mit schweren Veränderungen der Synchondrosis oder Symphyse oder beider ohne Versteifung .....	50
94. Geheilter Beckenbruch mit schweren Veränderungen der Synchondrosis oder Symphyse oder beider mit Versteifung .....	10—20
95. Geheilter Beckenbruch mit Beteiligung des Hüftgelenkes je nach Funktionseinschränkung und dem Ausmaß der arthrotischen Veränderungen .....	30—60

**Hüftgelenk:**

96. Arthrose mit geringer Bewegungseinschränkung einseitig .....	10—20
97. Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung einseitig .....	30—40
98. Arthrose mit schwerer Bewegungseinschränkung einseitig .....	50—70
99. Arthrose mit geringer Bewegungseinschränkung beidseitig .....	20—40
100. Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung beidseitig .....	50—70
101. Arthrose mit schwerer Bewegungseinschränkung beidseitig .....	80—100
102. Komplette Versteifung in günstiger Stellung einseitig .....	50
103. Komplette Versteifung in ungünstiger Stellung (einschließlich der statischen Skoliose) einseitig .....	60—70
104. Komplette Versteifung beidseitig .....	100
105. Kopfnekrose .....	50—70
106. Nicht eingerenkte traumatische Luxation einseitig .....	50
107. Nicht eingerenkte traumatische Luxation beidseitig .....	100

**Oberschenkel:**

108. Teilverlust oder g. Z. ....	70
109. Teilverlust mit Behinderung der Beweglichkeit im Hüftgelenk um mindestens die Hälfte oder Verlust im oberen Drittel .....	80
110. Totalverlust im Hüftgelenk je nach Ausmaß des Weichteildefektes .....	80—100
111. Bruch, geheilt, in guter Stellung ohne Funktionsbehinderung oder mit Verkürzung bis 3 cm .....	0—20
112. Bruch, geheilt, mit Achsenknick über 15 Grad (einschließlich geringgradiger arthrotischer Veränderungen der Nachbargelenke) .....	30—40
113. Bruch, geheilt, mit Verkürzung von 3 bis 6 cm .....	20—30
114. Bruch, geheilt, mit Verkürzung über 6 cm .....	30—40
115. Pseudoarthrose je nach Bewegungseinschränkung im Hüft- oder Kniegelenk.	50—70
116. Muskelbruch am Oberschenkel .....	0—10

**Kniegelenk:**

117. Knöcherner Versteifung zwischen 160 und 170 Grad .....	30
118. Knöcherner Versteifung zwischen 150 und 160 Grad oder über 170 Grad....	40

	MdB. in Hundertsätzen
119. Knöcherner Versteifung unter 150 Grad .....	50—60
120. Knöcherner Versteifung in starker Beugstellung und dadurch bedingte Gebrauchsunfähigkeit des Beines .....	80
Nachsatz zu 117—120: Starke arthrotische Veränderungen mit Wackelbewegungen erhöhen vorstehende Sätze um eine Stufe.	
121. Bewegungseinschränkung (Beweglichkeit erhalten zwischen 110 und 170 Grad)	30
122. Sonstige Bewegungseinschränkungen .....	10—20
123. Seitenbandschaden .....	30
124. Kreuzbandschaden .....	30
125. Komplettes Schlottergelenk .....	50
126. Kniescheibenbruch ohne Funktionsbehinderung .....	0—10
Nachsatz zu 121—126: Freie Gelenkskörper oder unoperierte Meniscusläsionen sind je nach Funktionsausfall zu beurteilen.	
<b>Unterschenkel:</b>	
127. Teilverlust oder g. Z. ....	50
128. Verlust mit extrem kurzem oder sehr langem Unterschenkelstumpf.....	60
129. Verlust bei komplett gelungenem Gritti .....	70
130. Verlust bei höhergradiger Einschränkung der Beweglichkeit des Kniegelenkes	70
131. Pseudarthrose des Unterschenkels oder des Schienbeines allein .....	40
132. Pseudarthrose des Wadenbeines .....	0—10
133. Unterschenkelbruch, geheilt (auch Knöchelbruch), ohne wesentliche Funktionsstörung .....	0—20
134. Unterschenkelbruch, geheilt, je nach Funktionseinschränkung der Fußgelenke	30—40
135. Funktionsbehinderung nach Achillessehnenverletzung.....	0—30
<b>Fußgelenke:</b>	
136. Funktionseinschränkung bis Versteifung der Sprunggelenke je nach Stellung (günstig oder ungünstig) einseitig.....	10—40
137. Funktionseinschränkung bis Versteifung der Sprunggelenke je nach Stellung (günstig oder ungünstig) beidseitig .....	30—60
138. Hochgradige Spitz- oder Klumpfußbildung oder Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenkes und der Zehen, einseitig .....	50
139. Hochgradige Spitz- oder Klumpfußbildung oder Versteifung des oberen und unteren Sprunggelenkes und der Zehen, beidseitig.....	70
140. Geheilte Fersenbeinstauchungsbruch je nach Gehbehinderung, einseitig.....	20—40
141. Geheilte Fersenbeinstauchungsbruch je nach Gehbehinderung, beidseitig....	30—60
142. Fersenbeinsporn, periostale Calcaneodynie .....	0—20
<b>Fußverlust:</b>	
143. Nach Pirogoff oder Lisfranc oder Chopart mit Gelenksversteifung, einseitig..	50
144. Nach Pirogoff oder Lisfranc oder Chopart mit Gelenksversteifung, beidseitig..	70
145. Nach Chopart oder Lisfranc oder Sharp bei guten Stumpfverhältnissen und beweglichen Sprunggelenken, einseitig .....	40
146. Nach Chopart oder Lisfranc oder Sharp bei guten Stumpfverhältnissen und beweglichen Sprunggelenken, beidseitig .....	50—70
<b>Fußdeformitäten:</b>	
147. Mittelfußbruch, schlecht verheilt, mit fixiertem Plattfuß, einseitig.....	30
148. Mittelfußbruch, schlecht verheilt, mit fixiertem Plattfuß, beidseitig .....	50
149. Hohl- oder Platt-Spreizfuß, einseitig.....	10—30
150. Hohl- oder Platt-Spreizfuß, beidseitig .....	30—50
151. Klumpfuß, einseitig .....	40
152. Klumpfuß, beidseitig .....	60

	MdE. in Hundertsätzen
<b>Zehenverluste:</b>	
153. I—V bei günstigen Amputationsstümpfen, einseitig .....	20
154. I—V bei günstigen Amputationsstümpfen, beidseitig .....	30
155. Großzehe komplett .....	10
156. Großzehe+Mittelfußknochen .....	30
157. Großzehe+Mittelfußknochen und andere Zehen, einseitig .....	30
158. Großzehe+Mittelfußknochen und andere Zehen, beidseitig .....	50
159. Einer Zehe außer Großzehe .....	0
160. Von Zehenendgliedern oder Substanzverlust an den Zehen .....	0—10
<b>Zehendeformitäten:</b>	
161. Versteifung des Großzehengrundgelenkes in Dorsalflexion .....	10
162. Versteifung des Großzehengrundgelenkes in Streckstellung .....	15
163. Versteifung des Großzehengrundgelenkes in Plantarflexion.....	25
164. Bewegungseinschränkung der Zehen einseitig oder beidseitig .....	0—10
165. Versteifung aller Zehen in günstiger Stellung, einseitig .....	30
166. Versteifung aller Zehen in günstiger Stellung, beidseitig .....	40
167. Versteifung aller Zehen in ungünstiger Stellung, einseitig .....	40
168. Versteifung aller Zehen in ungünstiger Stellung, beidseitig .....	60
169. Narbe mit oberflächlicher Verhornung oder geringgradigem Substanzverlust an Fußsohle oder Ferse, einseitig .....	0—10
170. Narbe mit tiefreichender Verhornung oder höhergradigem Substanzverlust an Fußsohle oder Ferse, einseitig .....	20—30
171. Narbe mit oberflächlicher Verhornung oder geringgradigem Substanzverlust an Fußsohle oder Ferse, einseitig .....	10—20
172. Narbe mit tiefreichender Verhornung oder höhergradigem Substanzverlust an Fußsohle oder Ferse, beidseitig .....	30—40
173. Mit geringgradigen Veränderungen, jedoch ohne Funktionsstörung geheilte Knochenbrüche im Bereiche des Fußskelettes .....	0—10
<b>Nachsatz:</b> Bei schlechter Durchblutung des Amputationsstumpfes oder schlechter Stumpfdeckung mit knochenadhaerenter Narbe ist die MdE. für den Gliedverlust um eine Stufe zu erhöhen.	
<b>e) Doppelamputationen:</b>	
174. Beide Oberschenkel.....	100
175. Ober- und Unterschenkel bei funktionstüchtigem Kniegelenk .....	100
176. Beide Unterschenkel bei funktionstüchtigen Kniegelenken .....	80
177. Beide Unterschenkel bei einseitiger Prothesenunfähigkeit oder versteiftem Kniegelenk .....	100
178. Beide Oberarme, Unterarme oder Hände .....	100
179. Einseitig Arm oder Hand+Oberschenkel .....	100
180. Einseitig Arm oder Hand+Unterschenkel bei guter Prothesenfähigkeit.....	80—100
<b>f) Wirbelsäule:</b>	
181. Geheilte Bruch des Dornfortsatzes .....	0
182. Geheilte Bruch des Querfortsatzes.....	0—10
183. Wirbelbruch ohne wesentliche Verschiebung geheilt: im ersten Jahr.....	40
184. Ab zweitem Jahr.....	0—30
185. In Keil deformierung geheilte Wirbelbrüche .....	30
186. In Keil deformierung geheilte Wirbelbrüche mit sekundärer Arthrose .....	40
187. Knöchern geheilte Wirbelbogenbruch .....	0—10
188. Mit Pseudarthrose geheilte Wirbelbogenbruch .....	30

	MdB. in Hundertsätzen
189. Geheilte Serienbrüche von Lendenwirbelfortsätzen .....	30—40
190. Veränderungen der Wirbelsäule (posttraumatisch, entzündlich, degenerativ) mit röntgenologisch nachweisbaren geringgradigen Veränderungen und geringgradiger Funktionseinschränkung .....	20—30
191. Versteifungen oder höhergradige Veränderungen der Wirbelsäule (posttraumatisch, entzündlich, degenerativ) je nach röntgenologisch nachweisbarem Ausmaß, Funktionseinschränkung und Reizzustand .....	40—100
<b>g) Chirurgische Tuberkulose:</b>	
Wirbelsäule:	
192. Bei nicht mehr floridem Prozeß, jedoch ohne knöcherne Konsolidierung .....	70
Nachsatz: Nach Abheilung und knöcherner Konsolidierung ist entsprechend f) 190 und f) 191 einzuschätzen.	
193. Bei floridem Prozeß .....	100
Gelenke:	
194. Bei floridem Prozeß .....	100
Nachsatz: Nach Abheilung sind je nach Funktionsausfall die entsprechenden Positionen der Gelenke anzuwenden.	
Knochen:	
195. Röntgenologisch nachweisbare Veränderungen ohne Fistelbildung .....	30
196. Mit Fistelbildung .....	40
<b>h) Osteomyelitis:</b>	
197. Abgelaufene Periostitis bei eventuellen sklerotischen Markveränderungen (röntgenologisch ohne Aktivitätszeichen) .....	10
198. Röntgenologisch nachweisbar ohne Fistelbildung und ohne sichere Zeichen von Aktivität .....	20
199. Röntgenologisch nachweisbar mit geringer Fistelbildung oder sicheren Zeichen von Aktivität .....	30—40
200. Mit starker Fisteleiterung und sekundären Hautveränderungen .....	50—80
201. Floride Osteomyelitis mit Empyem großer Gelenke .....	100
<b>i) Knochenatrophie:</b>	
202. Umbaureaktion .....	0—20
203. Atrophie mit Muskelschwund und Entkalkung (fleckige Entschattung) .....	30—70
204. Stadium der Dystrophie (trophische Störungen) .....	80—100
<b>j) Stecksplitter (ohne Rücksicht auf Anzahl der Splitter):</b>	
205. Reaktionslos eingeheilt .....	0
206. Mit entzündlichen Reizzuständen .....	10—30
207. Mit starken entzündlichen Reizzuständen oder Weichteilfistelbildung .....	40—50
<b>k) Myositis ossificans ist je nach Funktionsstörung bzw. Bewegungseinschränkung einzuschätzen.</b>	
<b>l) Folgen nach Bauchverletzungen (stumpfe Traumen, Schuß, Stich):</b>	
208. Tiefreichende Narbenzüge mit leichten Verwachsungsbeschwerden bei gutem Ernährungszustand (E. Z.) .....	10—20
209. Starke röntgenologisch nachweisbare Verwachsungen bei gutem E. Z. ....	30—40
210. Starke Verwachsungsbeschwerden mit chronisch rezidivem Ileus .....	50—70
211. Bauchafter ohne Komplikation .....	50
212. Bauchafter bei reduziertem E. Z. und nachweisbaren Verwachsungsbeschwerden .....	60—70

	MdB. in Hundertsätzen
213. Intermittierende Darmfistel .....	30
214. Intraabdominelle Stecksplitter, reaktionslos eingeheilt, je nach Anzahl und Größe.....	0—20
<b>m) Afterschließmuskel:</b>	
215. Mastdarmfistel .....	10
216. Mastdarmvorfall oder Afterschließmuskelschwäche .....	20
217. Mastdarmvorfall mit Schädigung der Schleimhaut .....	30
218. Inkontinenz für weichen Stuhl und Behinderung im Zurückhalten von Winden .....	40
219. Höhergradige Inkontinenz .....	50—70
220. Komplette Inkontinenz mit starkem Mastdarmvorfall und Schädigung der Schleimhaut.....	80
221. Komplette Inkontinenz nach Zerreißung des Schließmuskels und Zerstörung des Beckenbodens .....	100
<b>n) Eingeweidebrüche:</b>	
222. Leisten-, Schenkel-, Rezidiv- und Narbenbrüche, klein, ohne wesentliche Beschwerden, allenfalls durch Bruchband zurückgehalten und gut reponierbar .....	0—20
223. Leisten-, Schenkel-, Rezidiv- und Narbenbrüche, mittelgroß, oder klein, mit starken Beschwerden .....	10—40
224. Leisten-, Schenkel-, Rezidiv- und Narbenbrüche, groß, ohne wesentliche Beschwerden .....	30—40
225. Leisten-, Schenkel-, Rezidiv- und Narbenbrüche, übergroß (Teileventration)...	50
226. Leisten-, Schenkel-, Rezidiv- und Narbenbrüche, groß, mit schweren nachweisbaren Verwachsungsbeschwerden .....	60
227. Zwerchfellbrüche bis zu faustgroßer Organverlagerung .....	20—50
228. Zwerchfellbrüche bei größeren Organverlagerungen .....	60—70
<b>o) Gefäßveränderungen (traumatisch):</b>	
229. Periphere Aneurysmen oder unwesentliche Durchblutungsstörungen nach Gefäßverletzungen oder Unterbindung größerer Gefäße ohne Funktionsausfall .....	0—10
230. Mit geringgradigen Durchblutungsstörungen oder Stauungen .....	20—30
231. Mit mittelgradigen Durchblutungsstörungen oder Stauungen .....	40—60
232. Mit hochgradigen Durchblutungsstörungen oder Stauungen (Elephantiasis)...	70—100
Nachsatz zu o): Zentrale Aneurysmen müssen je nach neurologischen und internen Ausfallserscheinungen eingeschätzt werden. Nichttraumatische Gefäßveränderungen siehe innere Krankheiten, Nervenkrankheiten, Haut- oder Geschlechtskrankheiten.	

## ABSCHNITT II

### Urologische Krankheiten

#### a) Niere und Harnleiter:

##### Cystenniere:

Beurteilung wie bei Nephritis nach der Schwere der Funktionsstörung (insbesondere der Reststickstoffretention). Siehe Abschnitt III.

##### Hufeisenniere:

Beurteilung je nach Funktionsstörung infolge Harnsteinbildung, Infektion oder Hydronephrose wie bei diesen Leiden.



	MdB. in Hundertsätzen
<b>Hydronephrose:</b>	
233. Je nach dem Grad der Nierenfunktionsstörung, einseitig .....	20—40
234. Je nach dem Grad der Nierenfunktionsstörung, beidseitig .....	50—100
<b>Nephroptose und Ren mobilis:</b>	
Beurteilung nach dem Grad der Nierenfunktionsstörung.	
<b>Nieren- und Harnleitersteine:</b>	
235. Nieren- oder Harnleitersteine, einseitig .....	30
236. Nieren- oder Harnleitersteine, beidseitig .....	50
237. Nieren- oder Harnleitersteine mit Harninfektion (Pyelitis, Pyelonephritis, Pyonephrose), einseitig .....	40—60
238. Nieren- oder Harnleitersteine mit Harninfektion (Pyelitis, Pyelonephritis, Pyonephrose), beidseitig .....	70—100
<b>Chronische Pyelitis, Pyelonephritis, Pyonephrose:</b>	
239. Je nach dem Grad der Nierenfunktionsstörung, einseitig .....	30—50
240. Je nach dem Grad der Nierenfunktionsstörung, beidseitig .....	40—100
<b>Verlust einer Niere:</b>	
241. Bei gesunder anderer Niere .....	30
242. Bei geschädigter oder kranker anderer Niere .....	50—100
Atrophie oder Schrumpfung einer Niere nach Verletzung ist wie Verlust zu bewerten.	
<b>Nieren-, Harnleiterfistel oder Harnleiterdickdarmfistel traumatischer Genese:</b>	
243. Einseitig, je nach dem Grade, auch einer gleichzeitig bestehenden Pyelitis oder Pyelonephritis .....	50—60
244. Beidseitig, je nach dem Grade, auch einer gleichzeitig bestehenden Pyelitis oder Pyelonephritis .....	70—100
<b>b) Harnblase und Harnröhre:</b>	
245. Reizblase, Erkältungsharnrang ohne oder mit leichtem Harnnachträufeln ...	10—20
246. Chronische Cystitis bei pathologischem Harn-, Cystoskopiebefund oder Blasensteinbildung .....	30—40
247. Schwere interstitielle Cystitis mit Schrumpfbhase .....	50—100
<b>Blasenverletzung:</b>	
248. Geheilt, ohne oder mit Reizblasensymptomen .....	0—20
249. Mit chronischer Cystitis (Harninfektion) .....	30—40
250. Mit Schrumpfbhasebildung, ohne oder mit suprabubischer Fistel .....	50—100
251. Mit nur gelegentlicher oder leichter Inkontinenz (imperativer Harnrang) ...	20—40
252. Mit hochgradiger oder völliger Inkontinenz .....	50—80
253. Mit bleibender Blasenmastdarmfistel .....	50—100
<b>Blasenfistel:</b>	
254. Einfach .....	50
255. Mit chronischer Infektion der oberen Harnwege und Niereninsuffizienz .....	60—100
<b>Urethritis, Prostatitis:</b>	
256. Chronisch, unspezifisch .....	10—20
<b>Harnröhrenverletzung:</b>	
257. Ohne wesentliche Miktionsstörung .....	0—10

	MdB. in Hundertsätzen
258. Mit traumatischer Striktur leichten Grades (Charrière bis Nummer 17).....	20—30
259. Mit traumatischer Striktur höheren Grades (Charrière unter Nummer 17) .	40—50
260. Mit sekundärer schwerer Harninfektion, allenfalls Restharn, Nierenschädigung, Harnsteinbildung .....	50—100
261. Mit Harnröhrenfistel nach außen oder in den Mastdarm .....	50—70
<b>Blasensphinktersklerose oder -insuffizienz nach Verletzung, Entzündung oder bei Rückenmarks- und Nervenverletzungen und -erkrankungen:</b>	
262. Mit geringem Restharn (100—200 cm <sup>3</sup> ) oder Inkontinenz leichten Grades ...	20—40
263. Mit höherem Restharn oder Inkontinenz, höhergradig bis völlig, ohne oder mit Hautreizerscheinungen .....	50—80
264. Mit schwerer Harninfektion, Trabekelblase oder Steinbildung, ohne oder mit Hautreizerscheinungen .....	80—100
<b>c) Penis und Hoden:</b>	
<b>Verletzung des Penis:</b>	
265. Mit geringgradiger Narbenbildung .....	0—10
266. Mit mittelgradiger Narbenbildung und Störung der Cohabitation .....	20—40
267. Mit hochgradiger Narbenbildung und Cohabitationsunfähigkeit oder Verlust des Penis .....	50
<b>Hodenverlust:</b>	
268. Einseitig .....	10
269. Beidseitig .....	50
<b>Hodenatrophie:</b>	
270. Einseitig, leichten Grades .....	0
271. Einseitig, schweren Grades .....	10
272. Beidseitig, leichten Grades .....	20—40
273. Beidseitig, schweren Grades .....	50
<b>Totale Emasculation:</b>	
274. Verlust des Penis und beider Hoden .....	70
<b>d) Urogenitaltuberkulose:</b>	
275. Geheilt, mit völlig normalem Harn-, Blasen- und Genitalbefund bei guter Funktion beider Nieren .....	0
276. Nebenhodentuberkulose, inaktiv .....	30
277. Prostata- und Samenblasentuberkulose, inaktiv .....	30
278. Operative Entfernung beider Nebenhoden oder deren völlige Vernarbung .	30
279. Aktive Tuberkulose im Urogenitaltrakt .....	70—100
<b>e) Varikokele, Haematokele, Hydrokele:</b>	
280. Klein .....	0
281. Mittelform .....	10—20
282. Über Faustgröße .....	30
<b>Nachsatz: Potenzstörungen bei Geistes- oder Nervenerkrankungen, bei Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems oder psychoreaktive Er- scheinungen infolge Potenzverlustes (Potentia coeundi oder generandi) siehe Nerven- und Geisteskrankheiten (Abschnitt IV und V).</b>	

## ABSCHNITT III

## Innere Krankheiten

## a) Bronchien und Lunge (unspezifische Erkrankungen und Verletzungen):

## Chronische Bronchitis:

283. Leichte chronische Bronchitis ohne cardiopulmonale Funktionsstörung..... 0—20  
 284. Mittelschwere bis schwere chronische, auch spastische Bronchitis mit beträchtlicher, zeitweise eitriger Expektoration ..... 30—50

## Asthma bronchiale:

285. Leichte Fälle ohne wesentliche Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens ... 0—20  
 286. Schwerere Fälle ohne dauernde Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens mit eventueller geringgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung ..... 30—40  
 287. Schwere Fälle mit dauernder Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens — bei längerem Bestehen des Leidens — und mittelgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung ..... 50—70  
 288. Schwerste Fälle mit hochgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung ..... 80—100

## Bronchiektasien:

289. Geringfügige Bronchiektasien mit geringem Auswurf und ohne cardiopulmonale Funktionsstörung ..... 0—20  
 290. Mittelschwere Bronchiektasien mit mäßigen Auswurfmengen, zeitweiligem Fieber und geringgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung ..... 30—40  
 291. Schwere Bronchiektasien mit reichlichem Auswurf und mittelgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung ..... 50—70  
 292. In schwersten Fällen: Einschätzung je nach Folgezuständen (Toxizität, Kachexie, Fieber, putrider Auswurf, Abszeßbildung, hochgradige cardiopulmonale Funktionsstörung) ..... 80—100

## Emphysem:

293. Geringgradiges Emphysem ohne wesentliche cardiopulmonale Funktionsstörung ..... 0—20  
 294. Mittelgradiges Emphysem mit bereits nachweisbarer cardiopulmonaler Funktionsstörung ..... 30—40  
 295. Hochgradiges Emphysem mit latenter Dekompensation ..... 50—80  
 296. Hochgradiges Emphysem mit manifester Dekompensation ..... 100

## Folgen nach Lungenverletzungen:

297. Glatte Durchschüsse ohne objektivierbare Folgen ..... 0  
 298. Kleine reaktionslos im Gewebe eingebettete Granatsplitter oder Projektile ohne Folgeerscheinungen ..... 0—20  
 299. Fremdkörper mit geringgradiger Gewebsreaktion, in großer Anzahl oder von beträchtlicher Größe, je nach Lage und eventuellen Haemoptysen ..... 30—50  
 300. Mit höhergradiger Gewebsreaktion, häufigen Haemoptysen, beträchtlicher cardiopulmonaler Funktionsstörung..... 60—70  
 301. Mit Abszeßbildung, ausgedehnten chronisch-pneumonischen Verdichtungs-herden, hochgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung ..... 80—100

## Pleuraerkrankungen und Folgezustände :

302. Idiopathischer oder sekundärer Spontan-Pneumothorax, je nach Rückfallhäufigkeit, Rückbildungsfähigkeit und cardiopulmonaler Funktionsstörung... 30—100  
 303. Pleuraempyem je nach Ausdehnung und Ausmaß der cardiopulmonalen Funktionsstörung ..... 30—100

Durch das Pleuraempyem bedingte Schädigungen anderer Organe sind nach den entsprechenden Positionen einzustufen.

	MdE. in Hundertsätzen
304. Adhaesionen oder geringfügige Schwarten ohne oder mit geringgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung.....	0—20
305. Ausgedehntere Verschwartung mit mittelgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung .....	30—50
306. Massive Verschwartung, einseitig oder beidseitig, mit hochgradiger cardiopulmonaler Funktionsstörung .....	60—100
Staublungenerkrankungen und andere seltene Lungenerkrankungen sind je nach Schwere des Krankheitsbildes und dem Grad der cardiopulmonalen Funktionsstörung in Anlehnung an geeignete Positionen nach III/a einzuschätzen.	
Nachsatz: Bei dem sehr häufigen Zusammentreffen zweier oder mehrerer der unter a) bezeichneten Erkrankungen ist die Einschätzung nach der klinisch und pathogenetisch im Vordergrund stehenden Grundkrankheit vorzunehmen und die Höhe der MdE. unter Berücksichtigung des Ausmaßes der im gesamten resultierenden cardiopulmonalen Funktionsstörung festzusetzen. Die zusätzliche Anführung einer weiteren Position ist nur dann gerechtfertigt, wenn eine Begleit- bzw. Folgekrankheit in besonders erschwerender Weise in Erscheinung tritt, was im Einzelfall ausführlich zu begründen ist.	

**b) Lungentuberkulose:****Klinisch geheilte Tuberkulose:**

307. Geringgradige Residuen wie Spitzenschwielen, fibröse, eventuell verkalkte pulmonale oder lymphadenitische Herdbildungen ohne cardiopulmonale Funktionsstörung .....	0—20
308. Größere Residuen nach ausgedehnten klinisch geheilten Prozessen je nach Ausmaß der cardiopulmonalen Funktionsstörung .....	30—100

**Nicht geheilte Tuberkulose:**

309. Stationär, einschließlich der regredienten Erkrankungen je nach Ausdehnung der Lungenveränderungen und Ausmaß der cardiopulmonalen Funktionsstörung ohne Bazillen im Auswurf .....	40—100
310. Progrediente Tuberkulose .....	70—100

**Zustand bei und nach therapeutischen operativen Eingriffen:**

311. Intra- und extrapleuraler Pneumothorax, Pneumoperitoneum, Phrenicus-ausschaltung, Thorakoplastik, Resektionen, Cavernen-Drainage, usw. bis 1 Jahr nach dem Eingriff.....	100
312. Bei guter Wirksamkeit der Behandlung und Inaktivität des Prozesses im 2. Jahr je nach dem Grade der cardiopulmonalen Funktionsstörung und des operativen Defektes .....	50—100

Nach Ablauf des 2. Jahres Einschätzung nach 307—310 mit Berücksichtigung des operativen Defektes.

Nachsatz zu b): Alle pulmonalen Begleit- bzw. Folgeerkrankungen und alle Folgen nach operativer Behandlung sind in obigen Sätzen bereits eingeschlossen und nicht mehr gesondert einzuschätzen.

**c) Herz und Kreislauf:****Herzklappenfehler:**

313. Kompensierte Herzklappenfehler (außer Mitralklappenstenose) ohne vorausgegangene Dekompensation .....	30—40
314. Klappenfehler mit vorausgegangener Dekompensation oder Mitralklappenstenose ..	50
315. Bei schwerer Belastung voraussichtlich dekompensierende Klappenfehler..	60
316. Bei mittelschwerer Belastung voraussichtlich dekompensierende Klappenfehler .....	70—80
317. Klappenfehler mit Dekompensation in Ruhe oder bei leichter Belastung, frischer oder rezidivierender Carditis .....	100

	MdE. in Hundertsätzen
<b>Herzdurchblutungsstörungen:</b>	
318. Geringfügige EKG-Veränderungen ohne klinischen Befund .....	0—20
319. Leicht pathologischer EKG-Befund mit stenocardischen Beschwerden.....	30
320. Abgelaufener Infarkt ohne klinische und funktionelle Zeichen .....	40—50
321. Schwerwiegende EKG-Veränderungen mit stenocardischen Beschwerden ...	50—70
322. Abgelaufener Infarkt mit Stenocardie oder Neigung zur Dekompensation..	80—100
<b>Hochdruck:</b>	
323. Hypertonie mit leichten Druckregulationsstörungen .....	20—30
324. Hypertonie mit starken Regulationsstörungen ohne Zeichen höhergradiger Myocardschädigung und ohne Dekompensation .....	30—50
325. Cor hypertonicum mit voraussichtlicher Dekompensation bei schwerer Belastung. ....	50—60
326. Cor hypertonicum mit voraussichtlicher Dekompensation bei mittelschwerer Belastung oder abgelaufenem cerebralem Insult .....	70—80
327. Cor hypertonicum mit Dekompensation bei leichter Belastung oder in Ruhe..	100
Nachsatz: Herzmuskelschäden (EKG) als Folge längerdauernder und höhergradiger Hypertonie sind in den Positionen 325—327 miterfaßt und nicht nach den Positionen unter 328—332 gesondert zu bewerten.	
<b>Andere Herzmuskelschäden:</b>	
328. Geringfügige EKG-Veränderungen bei normalem klinischem Befund .....	0—20
329. Herzmuskelschäden mit pathologischem EKG-Befund .....	30—40
330. Herzmuskelschäden mit voraussichtlicher Dekompensation bei schwerer Belastung .....	50—60
331. Herzmuskelschäden mit voraussichtlicher Dekompensation bei mittelschwerer Belastung .....	70—80
332. Herzmuskelschäden mit Dekompensation bei leichter Belastung oder in Ruhe.....	100
<b>Rhythmusstörungen:</b>	
333. Ohne sonstigen krankhaften Herzbefund .....	0—30
Rhythmusstörungen mit krankhaftem Herzbefund sind entsprechend den Positionen unter 313—332 zu beurteilen.	
<b>Fremdkörper im Herzmuskel:</b>	
334. Fremdkörper ohne besondere Störungen.....	30
<b>Fremdkörper mit nachweisbaren Störungen:</b>	
Einschätzung je nach Funktionsstörung.	
<b>Cor pulmonale:</b>	
Ist als Folge verschiedener Lungenerkrankungen bei diesen im Ausmaß der cardio-pulmonalen Funktionseinschränkung berücksichtigt.	
<b>Periphere Zirkulationsstörungen:</b>	
Angiopathien (Acroparaesthesien, Status nach Erfrierung, Acrocyanose, Digitus mortuus, Morbus Raynaud):	
335. Mäßige Gefühlsstörungen, Kältegefühl, blaulivide oder schneeweiße Verfärbung der Finger oder Zehen; keine Behinderung der Geheleistung, sämtliche Pulse gut tastbar .....	10—40
336. Gehäufte oder dauernde Schmerzanfälle, ödematös verdickte, blaugrau verfärbte Finger .....	50—70
337. Schwerste Fälle .....	80—100

**Angiitis, Angiosen (Thrombangiitis obliterans, Arteriosklerose):****Obere Extremitäten:**

Wenig Schmerz bei Ruhe, wohl aber nach Arbeitsleistung, blaulivide oder blasse Verfärbung der Finger; Pulse der Arteria brachialis, axillaris, radialis kaum oder nicht tastbar.

338. Einseitig .....	30—50
339. Beidseitig .....	40—100

**Untere Extremitäten:**

340. Gefühlsstörungen beim Gehen, jedoch noch kein Zwang zum Stehenbleiben mit normalen Oscillometerwerten, einseitig oder beidseitig .....	0—10
341. Gefühlsstörungen beim Gehen, jedoch noch kein Zwang zum Stehenbleiben mit geringgradig herabgesetzten Oscillometerwerten, einseitig .....	20—30
342. Beidseitig .....	30—40
343. Nach größerer Schrittzahl Zwang zum Stehenbleiben, Arteria femoralis tastbar, Arteria poplitea, tibialis posterior und dorsalis pedis nicht tastbar mit deutlich herabgesetzten Oscillometerwerten, einseitig .....	40—50
344. Beidseitig .....	60—70
345. Zwang zum Stehenbleiben schon nach wenigen Schritten, Fehlen sämtlicher Pulse der Extremität einschließlich der Arteria femoralis mit hochgradig herabgesetzten Oscillometerwerten, einseitig .....	70
346. Beidseitig .....	80—100

Folgen nach Embolien sind sinngemäß nach den Positionen 338—346 zu beurteilen.

**d) Magen und Darmtrakt:****Gastritis:**

347. Leichte Form bei gutem Ernährungszustand .....	0—20
348. Schwerere Form bei herabgesetztem Ernährungszustand .....	30—40

**Geschwürskrankheit:**

349. Leichte Verlaufsform bei gutem Allgemeinzustand .....	20—30
350. Schwerere Verlaufsform je nach Allgemeinzustand .....	40—60
351. Bei besonderen Komplikationen .....	70—100

**Folgezustände nach Magenoperationen:**

352. Leichte Funktionsstörungen bei gutem Allgemeinzustand (Zustand nach Resektion = oberer Rahmensatz) .....	20—30
353. Schwerere Funktionsstörungen je nach Allgemeinzustand .....	40—60
354. Inoperables Ulcus pepticum oder andere schwere Folgezustände, die durch Nachoperationen nicht mehr beseitigt werden können .....	70—100

**Darmerkrankungen mit Ausnahme der Tuberkulose:**

355. Leichte Darmstörungen ohne nachweisbare Schleimhautveränderungen .....	0—20
356. Chronische Gastroenterocolitis (Achylie, Dyspepsie), schlechte Ausnützung der Kost .....	30—40
357. Darmerkrankungen mit schweren anatomischen Veränderungen .....	50—70
358. Darmerkrankungen mit schweren anatomischen Veränderungen und schwerer Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes .....	80—100

**Darm- und Bauchfelltuberkulose:**

359. Florid .....	100
-------------------	-----

Geheilt, je nach Folgezuständen (Verwachsungen, Stenosen usw.) wie bei I/1/208—210.

	MdB. in Hundertsätzen
<b>e) Leber und Gallenwege:</b>	
Entzündliche und degenerative Leberparenchymerkrankungen:	
360. Dyspeptische Störungen nach geheilter Hepatitis .....	0—20
361. Defektheilung nach Hepatitis (positive Leberfunktionsproben) .....	30—40
362. Chronische Hepatitis mit beginnender cirrhotischer Umwandlung .....	50—60
363. Cirrhosen, je nach Kompensationszustand .....	70—100
Folgen nach Leberverletzungen:	
364. Narbige Veränderungen, reaktionslos eingehelte Fremdkörper, ohne Leberfunktionsstörung .....	10—20
Leberfunktionsstörungen sind nach e) 360—363 zu beurteilen.	
Cholecystitis, Cholelithiasis:	
365. Leichte Verlaufsform .....	10—40
366. Schwere Verlaufsform .....	50—60
Chronische Cholangitis:	
367. Mit subfebrilen Temperaturen, Ikterus und deutlich tastbarer Leber und Milz .....	70—100
Zustand nach Gallenblasenentfernung:	
368. Geringgradige Störungen .....	10—20
Höhergradige Störungen sind nach den Positionen für die entsprechenden Zustandsbilder einzuschätzen.	
<b>f) Bauchspeicheldrüse:</b>	
Erkrankungen:	
369. Mit leichten Funktionsstörungen .....	20—30
370. Mit schweren Funktionsstörungen .....	40—70
<b>g) Niere:</b>	
Nephritis und Feldnephritis:	
371. Defektheilung (Restalbuminurie und Resthaematurie) ohne Blutdrucksteigerung und ohne Funktionsstörung .....	10—20
372. Leichte Form mit Albuminurie bis etwa 1 Promille, mäßiger Zylindrurie, bzw. Erythrocyturie, Verminderung der Konzentrationsfähigkeit bis etwa 1·022, leichter Blutdruckerhöhung (bei entsprechendem Alter), mäßige Linkshypertrophie des Herzens ohne Insuffizienzerscheinungen .....	30—50
373. Mittelschwere Form mit stärkerer Albuminurie, Zylindrurie und Erythrocyturie, Verminderung der Konzentrationsfähigkeit bis 1·015, beträchtlicher Blutdruckerhöhung, deutlicher Linkshypertrophie des Herzens und Myocardschädigung mit Neigung zu leichten Insuffizienzerscheinungen, geringer Retention harnpflichtiger Substanzen, deutlichen Augenhintergrundveränderungen .....	60—80
374. Schwere Form mit starker Albuminurie, Zylindrurie, Erythrocyturie, Isothenurie, starker Blutdrucksteigerung mit cardialen Insuffizienzerscheinungen deutlicher Retention harnpflichtiger Substanzen, schweren Augenhintergrundveränderungen .....	100
Nephrose:	
375: Je nach Ausmaß der Hyperproteinämie .....	50—100
<b>h) Drüsen mit innerer Sekretion:</b>	
Schilddrüsen-Überfunktion:	
376. Leichte Form mit mäßiger Tachykardie ohne Einschränkung der Leistungsbreite bei normalem Ernährungszustand .....	10—20

	MdB. in Hundertsätzen
377. Mittelschwere Form mit mäßig herabgesetztem Ernährungszustand, leichten Zirkulationsstörungen, deutlicher Übererregbarkeit des vegetativen Nervensystems.....	30
378. Schwere Form mit stark herabgesetztem Ernährungszustand, deutlichen Augensymptomen, starker Übererregbarkeit des vegetativen Nervensystems, Durchfällen, geringer medikamentöser Beeinflussbarkeit .....	40—60
379. Schwerste Form (mit Neigung zu Kreislaufdekompensation).....	70—100
<b>Schilddrüsen-Unterfunktion:</b>	
380. Leichte Form, durch Schilddrüsenhormonmedikation gut kompensierbar....	10—20
381. Schwerere Formen, durch Schilddrüsenmedikation nicht vollständig behebbare Störungen (Hydrops, allgemeine Leistungsschwäche, Herzschädigung usw.).	30—50
Nachsatz zu 376—381: Bei Kropfbildung ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit entsprechend allfälliger Atem- und Kreislaufstörung höher einzuschätzen.	
<b>Diabetes mellitus:</b>	
382. Ausgleich bei mäßiger Einschränkung der Kohlehydratzufuhr und gutem Ernährungszustand .....	0—10
383. Ausgleich bei stärkerer Kostbeschränkung oder ständig notwendiger Tabletten- bzw. geringer bis mittlerer Insulinmedikation .....	20—40
384. Ausgleich bei starker Kostbeschränkung oder ständiger Notwendigkeit mittlerer Insulinmedikation, herabgesetztem Ernährungszustand und sehr labiler Stoffwechsellage .....	50—60
385. Bei hohem Insulinbedarf, Neigung zu schwerer Acidose, sonstigen Komplikationen und schlechtem Allgemeinzustand .....	70—100
<b>Tetanisches Syndrom:</b>	
386. Schwere typische Anfälle, bis viermal pro Monat .....	30—50
387. Schwere typische Anfälle, häufiger .....	70—100
<b>Andere, seltene endokrinologische Erkrankungen:</b>	
Einschätzung nur nach stationär klinischer Untersuchung.	
<b>i) Blut und blutbildende Organe:</b>	
<b>Eisenmangelanämie:</b>	
388. Wenn kompensiert, jedoch Dauertherapie erforderlich.....	10
Nicht kompensierte Formen können nur auf Grund eines überwachten Therapieversuches nach dem Grade ihrer Kompensationsfähigkeit wie folgt eingeschätzt werden:	
389. Mit Hämoglobinverminderung bis zu einem Sahliwert von 80 bis 60%....	20—30
390. Mit Hämoglobinverminderung bis zu einem Sahliwert von 60 bis 50% und allenfalls deutlichen Zeichen eines chronischen Eisenmangels (wie Zungenbrennen, trophische Störungen, Mundwinkelrhagaden) .....	40—70
391. Mit Hämoglobinverminderung unter einem Sahliwert von 50%.....	80—100
<b>Perniciöse und andere megaloblastische Anämien:</b>	
392. Wenn kompensiert, jedoch Dauertherapie erforderlich.....	10
Nicht kompensierte Formen können nur auf Grund eines überwachten Therapieversuches nach dem Grade ihrer Kompensationsfähigkeit wie folgt eingeschätzt werden:	
393. Mit Erythrocytenzahlen zwischen 4 bis 3 Millionen.....	30—40
394. Mit Erythrocytenzahlen zwischen 3 bis 2,5 Millionen .....	50—70
395. Mit Erythrocytenzahlen unter 2,5 Millionen oder einem Sahliwert unter 50%.	80—100



	MdB in Hundertsätzen
<b>Hämolytische Anämien:</b>	
396. Forme fruste des konstitutionellen hämolytischen Ikterus mit zeitweisen (etwa 1—2mal jährlich) leichten Schüben von Subikterus und Urobilinogenurie .....	20
397. Bei häufigeren intensiveren Schüben mit deutlichem Milztumor und Hämoglobinverminderung bis zu einem Sahliwert von 60% — auch im anfallsfreien Intervall .....	30—60
398. Mit schweren Schüben, Hämoglobinverminderung bis zu einem Sahliwert unter 60% und sonstigen ausgeprägten anatomischen Zeichen der Erkrankung .....	70—100
Erworbene hämolytische Anämien sind nach Schwere analog den obigen Positionen einzuschätzen.	
399. Milzexstirpation bei allen Formen mit nachfolgender Normalisierung des Blutbildes .....	20
Bei ungenügendem Erfolg durch die Milzexstirpation ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit je nach dem Grad der Anämie oder anderer Folgen zusätzlich zu beurteilen.	
Sekundäre Anämien sind nach dem Zustand der Grundkrankheiten zu beurteilen.	
<b>Aregeneratorische Anämien:</b>	
400. Je nach Funktionsstörung des Knochenmarkes .....	50—100
<b>Polyglobulien:</b>	
401. Symptomatische Polyglobulie .....	20
402. Polycythämie mit Erythrocytenzahlen bis 6 Millionen .....	30—40
403. Polycythämie mit mehr als 6 Millionen Erythrocyten oder Neigung zu Thrombosen und cerebralen Kreislaufstörungen .....	50—100
<b>Leukopenien und Agranulocytose:</b>	
404. Leukopenien mit Granulocytenzahlen zwischen 2500 bis 1500 und Zeichen allgemeiner Resistenzschwäche .....	50
405. Mit Granulocytenzahlen unter 1500 bei chronischem Verlauf .....	60—100
406. Myeloische oder lymphatische Leukämie .....	70—100
<b>Lymphknotentuberkulose:</b>	
407. Lymphome geringen Ausmaßes ohne Fistelbildung .....	0—20
408. Fistelnde Lymphome ein- oder beidseitig .....	30—50
409. Generalisierte Lymphknotentuberkulose, je nach Schwere des Krankheitsbildes .....	50—100
<b>Maligne Erkrankungen der Lymphknoten:</b>	
410. Lymphogranulom, Lymphosarkom .....	70—100
<b>Blutgerinnungsstörungen:</b>	
411. Mit Neigung zu spontanen Blutungen .....	30—50
412. Mit Neigung zu spontanen Blutungen, die bereits zu einer Anämie bis zu einem Sahliwert von 60% geführt haben .....	60—70
<b>Geschwulstbildende Erkrankungen des Knochenmarks einschließlich der Erkrankung der Reticulum- und Plasmazellen:</b>	
413. Morbus Kahler, solitäre Form ohne Spontanfrakturen .....	50—100
414. Morbus Kahler, generalisierte Form .....	80—100
415. Thesaurismosen: Beurteilung ist abhängig von Milz-, Knochen- und Blutveränderungen unter Berücksichtigung des Gesamtzustandes .....	50—100
Maligne Erkrankungen des reticulo-endothelialen Systems sind nach denselben Gesichtspunkten wie Leukämien zu beurteilen.	

MdB.  
in Hundertteilen**Milzverlust (traumatisch):**

416. Ohne Störungen ..... 10  
Bei etwaigen Störungen der Blutbildung nach dem Grad derselben entsprechend den einschlägigen Positionen.

**Milztumoren:**

Chronischer Milztumor verschiedener Aetiologie:

Beurteilung ist abhängig von lokalen Symptomen und Störung der Blutbildung, der Grundkrankheit usw.

**j) Gelenke:**

Chronische Arthritis und Arthrose:

417. Schmerzhaftigkeit in einem oder mehreren Gelenken ohne Bewegungseinschränkung ..... 0—10  
418. Schmerzhaftigkeit und mäßige Einschränkung der Bewegungsfähigkeit in mindestens einem großen oder mehreren Gelenken, mit oder ohne röntgenologisch nachweisbare Veränderungen ..... 20—50  
419. Schmerzhaftigkeit, mäßige Bewegungseinschränkung und Schwellung in mindestens einem großen oder mehreren Gelenken mit deutlicher Herabsetzung der Kraft, Atrophie der Muskulatur, allfälligen Gelenksergüssen und mit röntgenologisch nachweisbaren Veränderungen ..... 40—70  
420. Deformierungen, Subluxationen oder Ankylosen in mindestens einem großen oder mehreren Gelenken, starke Herabsetzung der Bewegungsfähigkeit, deutliche Zeichen einer chronischen Erkrankung (sekundäre Anämie, reduzierter Allgemeinzustand) ..... 60—80  
421. Deformierungen, Subluxationen oder Ankylosen in mehreren großen oder zahlreichen kleinen Gelenken mit schwerer Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes bis zur Bettlägerigkeit ..... 80—100

Bei Restzuständen nach Arthritiden einzelner Gelenke ohne Schmerzen und ohne Progressionstendenz ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den chirurgischen Richtsätzen entsprechend dem Funktionsausfall einzuschätzen.

**k) Muskelerkrankungen:**

Myositis ossificans: siehe chirurgische und orthopädische Krankheiten.

**l) Infektionskrankheiten:**

Dauerschäden nach Infektionskrankheiten sind entsprechend den Organveränderungen nach den geeigneten Positionen einzuschätzen.

**ABSCHNITT IV****Nervenkrankheiten****a) Querschnittssyndrom:**

422. Restsymptome in Form von Paresen einzelner Muskel oder Muskelgruppen 20—40  
423. Unvollständige Querschnittslähmungen ..... 50—80  
424. Vollständige oder praktisch vollständige ..... 100

**b) Conussyndrom:**

In reinen Fällen sind in erster Linie die Blasen- und Mastdarmstörungen zu berücksichtigen. Einschätzung siehe IV/d und e. Die allfälligen motorischen Ausfälle und perianalen Sensibilitätsstörungen können höchstens eine Steigerung der Einschätzung um 10 begründen.

<b>c) Caudasyndrom:</b>	
425. Geringe Ausfälle (Lähmungen einzelner Muskel- oder Muskelgruppen, leichteste Blasen- und Mastdarmlstörungen) .....	30—40
426. Höhergradige Ausfälle einschließlich Blasen- und Mastdarmlstörungen, je nach Schwere .....	50—100
Nachsatz zu a—c: Blasen-, Mastdarml- und Potenzstörungen als Begleitsymptome sind in obigen Einschätzungen miterfaßt. Isolierte Störungen sind nach d—f zu beurteilen.	
<b>d) Blasenstörungen:</b>	
427. Blasenschwäche mit gelegentlicher oder leichter Inkontinenz oder imperativem Harndrang .....	10—40
428. Höhergradige Blasenschwäche, je nach Ausmaß .....	50—70
429. Blasenlähmung mit Dauerkatheter .....	80
<b>e) Mastdarmlstörungen:</b>	
430. Geringgradige Mastdarmlstörungen je nach Ausmaß .....	10—30
431. Inkontinenz für weichen Stuhl und Behinderung im Zurückhalten von Winden .....	40
432. Höhergradige Inkontinenz mit imperativem Stuhlrand, je nach Schwere ..	50—70
433. Mastdarml- und Schließmuskellähmung .....	80
<b>f) Potenzstörungen:</b>	
434. Isolierte Potenzstörung (psychogen) .....	0
Im übrigen siehe Nachsatz zu a—c und Abschnitt II.	
<b>g) Hemiplegie:</b>	
435. Geringe sensible Ausfälle, leichte Reflexdifferenzen, isolierte Pyramidenzeichen oder ähnliches .....	0—20
436. Leichte bis mittelschwere Formen mit teilweise erhaltener Gebrauchsfähigkeit der betroffenen Extremitäten .....	30—60
437. Schwere Formen mit höhergradiger Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der betroffenen Extremitäten .....	70—80
438. Schwerste Formen mit Unbrauchbarkeit der betroffenen Extremitäten .....	100
Nachsatz zu g): Augenstörungen, otologische und psychische Ausfälle, Krampfanfälle usw. sind gesondert zu beurteilen.	
<b>h) Bulbärparalyse:</b>	
439. Leichte Formen (Gaumensegelparese, Facialisschwäche usw.) .....	30
440. Mittelschwere Formen (leichte Sprach- und Schluckstörungen), je nach Ausmaß .....	40—60
441. Schwere Formen, je nach Ausmaß .....	70—80
442. Schwerste Formen .....	100
<b>i) Periphere Lähmungen:</b>	
Hirnnerven:	
Olfactorius:	
443. Geruchsstörungen .....	0
444. Geruchsverlust .....	10
Augenmuskeltstörungen:	
Siehe Abschnitt VI	

	<i>MdR</i> in Hundertsätzen	
<b>Trigeminus:</b>		
445. Sensible Störungen .....	0—10	
446. Störungen des motorischen Anteiles .....	10—20	
Eigentliche Trigeminusneuralgie: Siehe Abschnitt IV/n		
<b>Facialis:</b>		
447. Geringe Ausfälle .....	0—20	
448. Erhebliche bis völlige Ausfälle .....	30—40	
Nachsatz zu 447 u. 448: Allfällige Augenschädigungen sind zusätzlich zu beurteilen.		
<b>Glossopharyngeus:</b>		
449. Gaumensegelparese, Geschmackstörungen im Versorgungsgebiet dieses Nerven .....	0—10	
<b>Vagus:</b>		
450. Teilschädigung .....	0—10	
451. Lähmung .....	20	
<b>Accessorius:</b>		
452. Teilschädigung .....	0—20	
453. Lähmung mit Ausfall des Sternocleidomastoideus und Trapeziusanteiles....	30	
<b>Hypoglossus:</b>		
454. Geringe Störung der Zungenbeweglichkeit und halbseitige Zungenatrophie. ....	0—10	
455. Bei mittlerer bis deutlicher Sprachstörung .....	20—30	
<b>Phrenicus:</b>		
456. Teilschädigung .....	0	
457. Lähmung .....	10	
<b>Nervus thoracicus longus:</b>		
458. Teilschädigung .....	0—20	
459. Lähmung .....	30	
	<b>Gebrauchs-</b>	<b>Gegen-</b>
	<b>arm</b>	<b>arm</b>
<b>Plexus brachialis:</b>		
460. Untere Plexuslähmung (gegebenenfalls einschließlich Horner).....	70	60
461. Obere Plexuslähmung .....	70	60
462. Komplette Lähmung .....	80	80
<b>Nervus axillaris:</b>		
463. Schädigung bei Abduktionsmöglichkeit bis zirka 60 Grad.....	25	25
464. Lähmung .....	30	30
<b>Nervus musculocutaneus:</b>		
465. Schwäche der Ellbogenbeugung mit uneingeschränkter Beweglichkeit. ....	25	25
466. Lähmung .....	40	30
<b>Nervus radialis:</b>		
467. Isolierte Sensibilitätsstörungen .....	0—10	0—10
468. Leichte Schwäche bei freier Beweglichkeit .....	10	10
469. Isolierter Ausfall der Handstrecker oder Fingerstrecker .....	30	25
470. Lähmung .....	50	40

	MdE. in Hundertsätzen	
	Gebrauchs- arm	Gegen- arm
<b>Nervus ulnaris:</b>		
471. Isolierte Sensibilitätsstörungen .....	0—10	0—10
472. Schwäche des Abductor digiti V und Atrophie .....	10	10
473. Mittlere Krallenhandstellung bei funktionstüchtigem Handgelenks- beuger .....	30	25
474. Lähmung mit Krallenhandstellung und Kontraktur .....	40	30
<b>Nervus medianus:</b>		
475. Isolierte Sensibilitätsstörungen .....	0—20	0—20
476. Kraftlosigkeit der Bewegung ohne Bewegungseinschränkung .....	20	10
477. Schwäche und mäßige Einschränkung der Beweglichkeit bei Zeige- fingerbeugung und Daumenopposition .....	40	30
478. Lähmung mit trophischen Störungen .....	50	50
479. Ulnaris und Medianus oder Ulnaris und Radialis gelähmt .....	60	60
480. Ulnaris, Medianus und Radialis gelähmt .....	70	70
<b>Nervus obturatorius:</b>		
481. Teilausfälle .....		0
482. Lähmung .....		10
<b>Nervus femoralis:</b>		
483. Geringe Ausfälle .....		0—20
484. Höhergradige Ausfälle je nach Ausmaß .....		30—50
485. Lähmung .....		60
<b>Nervus ischiadicus:</b>		
486. Geringe Ausfälle (Sensibilitätsstörungen, Reflexverlust, mäßige Schwäche von Einzelbewegungen) .....		0—20
487. Bewegungseinschränkung, Muskelatrophien, deutliche Gangstörung .....		30—40
488. Lähmung mit Ausnahme der Oberschenkelbeuger .....		50—60
489. Lähmung einschließlich der Oberschenkelbeuger .....		70
<b>Nervus peroneus:</b>		
490. Geringe Ausfälle .....		0—10
491. Schwäche bei einzelnen Bewegungen .....		20
492. Lähmung des Peroneus superficialis oder profundus .....		30
493. Komplette Lähmung .....		40
<b>Nervus tibialis:</b>		
494. Geringe Ausfälle .....		0—10
495. Schwäche der Plantarflexion ohne Bewegungseinschränkung .....		20
496. Mäßige Bewegungseinschränkung der Plantarflexion .....		30
497. Lähmung .....		40
Nachsatz: Trophische Störungen, lebhaftere Reizerscheinungen und Kausalgien sind zusätzlich zu berücksichtigen.		
<b>Kausalgie:</b>		
498. Resterscheinungen .....		0—10
499. Leichte bis mittelschwere Formen .....		20—50
500. Schwere Formen je nach Ausmaß .....		60—100

MdE.  
in Hundertsätzen**j) Myopathien:****Erb'sche Dystrophie:**

501. Bei gesicherter Diagnose, ohne wesentliche Funktionsstörungen ..... 30  
 502. Mittelschwere Form ..... 40—60  
 503. Fortgeschrittene Form ..... 70—100

Nachsatz zu 501—503: Als Anhaltspunkt für die Höhe der MdE. kann bei scapulo-humeralen Formen IV/i 460—480, bei pelvico-femorale Formen IV/i 483—497 dienen.

**Myotonie:**

504. Leichte Form ohne wesentliche Neigung zur Progredienz ..... 30—40  
 505. Schwere Form mit verlangsamten Bewegungen und deutlich herabgesetzter Muskelkraft ..... 50—60  
 506. Schwerste Form mit starker Krafttherabsetzung, sehr wesentlicher Herabsetzung der Leistungsfähigkeit und ausgesprochener Muskelhypertrophie ..... 70—100

**Dystrophische Myotonie:**

507. Bei gesicherter Diagnose, ohne wesentliche Funktionsstörungen ..... 30  
 508. Mittelschwere Form ..... 40—60  
 509. Schwere Form mit deutlichen myotonischen Symptomen, Muskelatrophien im Bereiche des Gesichtes und der Halsmuskulatur, Asthenie und psychischen Veränderungen, allenfalls Potenzstörungen ..... 70—100

**Myasthenie:**

510. Leichtere und leichte Formen ..... 30—50  
 511. Mittelschwere Form ..... 60—80  
 512. Schwere Form ..... 100

**k) Sogenannte einfache und kombinierte Systemerkrankungen:****Spastische Spinalparalyse:**

Beurteilung nach IV/a.

**Spinale progressive Muskelatrophie:**

Beurteilung nach IV/i 460—480 (ev. 483—497).

**Amyotrophische Lateralsklerose:**

Lähmungen an den oberen Extremitäten:

Beurteilung nach IV/i 460—480.

Lähmungen an den unteren Extremitäten:

Beurteilung nach IV/a bzw. IV/i 483—497.

513. Schwere Formen, besonders solche mit bulbärparalytischen Erscheinungen ... 100

**Friedreich'sche Ataxie:**

514. Oligosymptomatische Formen (Fußdeformität oder Reflexverlust usw.) ... 0—20  
 515. Mittelschwere Form, je nach Ausmaß ..... 30—80  
 516. Schwere Form mit hochgradiger Ataxie, Nystagmus, Skoliose, psychischen Veränderungen usw. .... 100

**Heredoataxie cerebelleuse Pierre Marie:**

517. Bei gesicherter Diagnose ohne wesentliche Funktionsstörungen ..... 40  
 518. Leichtere Formen je nach Ausmaß ..... 50—70  
 519. Schwere Form mit ausgeprägten Kleinhirnsymptomen, Spasmen an den unteren Extremitäten, Augenmuskellähmungen usw. .... 80—100

**Neurale Muskelatrophie:**

Je nach Ausfällen, Beurteilung nach IV/i 460—480 bzw. IV/i 483—497.

<b>Syringomyelie:</b>	
520. Hornerisches Syndrom .....	0
521. Oligosymptomatische Formen.....	30—40
522. Mittelschwere Formen .....	50—70
523. Schwere Formen .....	100
Einzelne Syndrome sind unter Berücksichtigung von IV/a und IV/i zu beurteilen.	
Allfällige trophische Störungen sind zusätzlich zu berücksichtigen.	
<b>Syringobulbie:</b>	
Beurteilung nach IV/h.	
<b>Funikuläre Spinalerkrankung:</b>	
Schlaife Paresen:	
Beurteilung nach IV/i 460—497.	
Querschnittssyndrom:	
Beurteilung nach IV/a.	
Blasen- und Mastdarmstörungen:	
Beurteilung nach IV/d und e.	
Nachsatz zu k): Die verschiedenen Grundkrankheiten, soweit solche feststellbar, sind gesondert zu beurteilen.	
<b>1) Infektiöse Erkrankungen bzw. Folgezustände:</b>	
Encephalitis	
(Bakterielle Encephalitis, Virusinfektionen, parainfektiöse Formen, toxische Formen, neuroallergische Formen):	
Neurologische Ausfallserscheinungen:	
Beurteilung nach IV/g bzw. IV/u.	
Psychische Ausfälle:	
Beurteilung nach V/a.	
524. Vegetative Symptome als Resterscheinung (besonders nach Fleckfieber) .....	30
<b>Poliomyelitis:</b>	
Extremitätenlähmung:	
Beurteilung nach IV/i 460—497.	
Nachsatz zu Poliomyelitis: Wirbelsäulenverkrümmungen, Schlottergelenke, Zurückbleiben des Wachstums einer Extremität bei Kindern, starke Kontrakturen usw. sind gesondert zu berücksichtigen.	
<b>Herpes zoster:</b>	
525. Neuralgie nach Herpes zoster, leichtere Formen .....	10—20
526. Neuralgie nach Herpes zoster, schwerere Formen .....	30—50
<b>Lyssa:</b>	
Encephalomyelitis nach Lyssaschutzimpfung:	
Beurteilung nach IV/a, IV/g bzw. IV/u.	
<b>Myelitis:</b>	
Folgeerscheinungen:	
Beurteilung nach IV/a.	
<b>Meningitis:</b>	
Neurologische Ausfälle:	
Beurteilung nach IV/g, IV/i bzw. IV/v.	

Psychische Ausfälle:	
Beurteilung nach V/a und V/f.	
Blindheit oder Taubheit als Folgeerscheinung nach Meningokokkenmeningitis ist gesondert zu beurteilen.	
Restsymptome nach Tbc-Meningitis sind nach den entsprechenden Positionen zu beurteilen.	
527. Cephalaea als Meningitisfolge .....	10—30
<b>m) Neuritis und Polyneuritis:</b>	
(Infektiös, serogenetisch, granulomatös, blastomatös, dystrophisch und toxisch):	
Hirnnerven:	
Beurteilung nach IV/i, 443—455.	
Plexus brachialis:	
Bei Paresen und Muskelatrophien:	
Beurteilung nach IV/i, 460—480.	
Plexus lumbosacralis:	
Bei Paresen und Muskelatrophien:	
Beurteilung nach IV/i, 481—497.	
Anhang:	
Hernie des Nucleus pulposus:	
Cervicale Discushernie:	
Beurteilung nach IV/i, 460—480 bzw. IV/a.	
Lumbale Discushernie:	
Beurteilung nach IV/i, 483—497, allenfalls IV/c—e.	
Nachsatz: Wirbelsäulenveränderungen (Zustand nach Laminektomie) sind chirurgisch-orthopädisch zu beurteilen.	
<b>n) Neuralgien:</b>	
Trigeminusneuralgie	
(bei typischer Symptomatik):	
528. Typische Anfälle, bei denen medikamentöse Therapie ausreichend ist .....	25
529. Formen, die gegen konservative Therapie und periphere Eingriffe am Nerven refraktär sind .....	50
530. Formen nach erfolgloser Behandlung mit Durchschneidung der sensiblen Trigeminuswurzel, traktotomierte Fälle und Fälle nach Lobotomie, sowie schwere Fälle nach erfolgloser Behandlung des Ganglion Gasseri mit Alkoholinjektionen oder Kauterisierung.....	100
Glossopharyngeusneuralgie	
(bei typischer Symptomatik):	
Beurteilung wie Trigeminusneuralgie.	
Occipitalneuralgie:	
531: Bei typischem neurologischen Befund und stärkeren Beschwerden .....	10—20
Neuralgie des Nervus cutaneus femoris lateralis	
(Bernhardt'sche Krankheit, Meralgia paraesthetica):	
532. In schweren Fällen mit typischem Druckpunkt und entsprechend lokalisierten sensiblen Erscheinungen .....	10—20
Neuralgien im Bereich des Plexus brachialis und lumbosacralis:	
533. Leichtere Formen .....	0—20
534. Schwere Form .....	30



	MdE. in Hundertsätzen
<b>Intercostalneuralgie:</b>	
535. Je nach Ausmaß .....	0—20
Nachsatz: Neuralgie nach Herpes zoster, siehe IV/1/525 u. 526, Neuralgien hervorgerufen durch Stumpfneurome erhöhen die MdE. für die Amputation um 10.	
<b>o) Lues des Zentralnervensystems:</b>	
<b>Lues cerebrospinalis:</b>	
<b>Querschnittssyndrom:</b>	
Beurteilung nach IV/a.	
<b>Halbseitensyndrom:</b>	
Beurteilung nach IV/g.	
<b>Hirnnervenausfälle:</b>	
Beurteilung nach IV/i, 443—455.	
<b>Organische Demenz:</b>	
Beurteilung nach V/a.	
<b>Tabes dorsalis:</b>	
536. Mikrosymptome (Pupillenstörungen usw.).....	0—10
537. Neurologische Symptome ohne störende Funktionsausfälle mit geringen Beschwerden .....	20
538. Auffallende Gangstörung .....	30—50
539. Erhebliche Gangstörung mit Blasen-Mastdarmstörungen .....	60—100
540. Schwere ataktische Störungen bei hochgradig erschwertem Gehen und heftige lanzinierende Schmerzen oder schwere tabische Krisen .....	100
<b>Progressive Paralyse:</b>	
Beurteilung nach V.	
Nachsatz zu o): Augenstörungen, trophische Geschwüre, Folgen nach Spontanfrakturen usw. sind gesondert zu berücksichtigen.	
<b>p) Extrapyramidale Erkrankungen:</b>	
<b>Paralysis agitans und postencephalitischer Parkinsonismus:</b>	
541. Leichte Formen mit geringen Zittererscheinungen einer Extremität oder Rigor derselben .....	30
542. Mittelschwere Formen .....	40—60
543. Schwere Formen mit doppelseitigen Erscheinungen, typischer Haltung und typischem Gang .....	70—80
544. Schwere Gangbehinderung, Pro- und Retropulsion, stärkerer Rigor und Tremor, vegetative Störungen, Blickkrämpfe und Zwangsmechanismen .....	100
<b>Athetose double:</b>	
545. Leichtere Erscheinungen mit guter Anpassung .....	50
546. Schwere athetoide Mechanismen bei allen intendierten Bewegungen, allenfalls mit Schwachsinn .....	60—100
<b>Torsionsdystonie:</b>	
Beurteilung wie Athetose double.	
<b>Torticollis spasticus:</b>	
547. Deutliche Erscheinungen mit häufiger Kopfdrehung bei Emotion .....	50—60
548. Dauernde schwere tonische Kontraktur der Halsmuskulatur .....	70—100
<b>Chorea minor:</b>	
549. Folgezustände je nach Schwere .....	10—30

	MdE. in Hundertsätzen
<b>Chorea Huntington:</b>	
550. Leichte Formen .....	30—40
551. Schwere Formen .....	50—100
<b>q) Hepatolentikuläre Degenerationen:</b>	
Beurteilung nach IV/p.	
<b>r) Hypophysenerkrankungen:</b>	
Akromegalie:	
552. Leichtere stationäre Form ohne Gesichtsfelddefekte mit Vergrößerung der Akren und leichteren subjektiven Symptomen .....	30
553. Mittelschwere Formen .....	40—60
554. Schwere Form .....	70
Postoperative Fälle sind je nach Ausfällen, Augenschädigungen gesondert zu beurteilen.	
Morbus Cushing:	
555. Ausgeprägte Form .....	70—100
Abortivformen sind je nach vorhandenen Störungen zu beurteilen.	
Diabetes insipidus:	
556. Leichte Formen .....	10—20
557. Mittelschwere Formen .....	30—60
558. Schwere therapierefraktäre Formen .....	70—100
<b>s) Gefäßerkrankungen:</b>	
Endangiitis obliterans des Gehirns:	
Neurologische Ausfälle nach IV/g, IV/i bzw. IV/u.	
Demenzerscheinungen nach V/a.	
Herderscheinungen in Form hirnpathologischer Ausfälle nach V/f.	
Morbus Raynaud:	
Siehe innere Krankheiten.	
Quincke'sches Oedem:	
559. Rezidivierendes Glottisoedem .....	50
560. Andere Lokalisationen .....	0—10
Migräne:	
561. Leichtere Anfälle von kurzer Dauer je nach Häufigkeit .....	10—30
562. Häufige, langandauernde Anfälle, je nach Schwere .....	40—70
Ménière'sches Syndrom:	
563. Bei negativem otologischen Befund .....	0
564. Leichtere Formen mit positivem otologischen Befund .....	25—40
565. Schwere Form mit häufigen Anfällen, allenfalls mit vestibulärer Unerregbarkeit und Hörstörungen .....	50—70
<b>t) Tetanie:</b>	
Siehe innere Krankheiten.	
<b>u) Multiple Sklerose:</b>	
Cerebellare Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen:	
566. Geringe Resterscheinungen nach einwandfrei nachgewiesenem Schub .....	20—30
567. Leichtere Formen .....	40—60
568. Schwere Formen .....	70—100

Augenstörungen sind augenärztlich zu beurteilen.  
 Hirnnervenausfälle nach IV/i.  
 Querschnittssyndrom nach IV/a.  
 Halbseitensyndrom nach IV/g.  
 Bulbäre Formen nach IV/h.  
 Epileptische Anfälle nach IV/v/571—574.  
 Psychische Ausfälle nach V/a.

v) **Traumatische Schäden des Zentralnervensystems:**

**Commotio:**

569. Nach einer einfachen Commotio sind die Beschwerden nach einigen Wochen abgeklungen und das EEG normalisiert, daher kein Dauerschaden..... 0  
 Bei Nichtabklingen der Beschwerden liegt entweder psychogene Fixierung oder eine Contusio vor.

**Contusio:**

570. Objektivierbare Beschwerden ..... 25—40

Nachsatz zu 570: Zur Objektivierung sind neurologische Ausfallserscheinungen, hirnpathologische Symptome, pathologisches Pneumo- oder Elektroencephalogramm oder ev. otologische bzw. ophtalmologische Befunde zu fordern. (Die zur Verfügung stehenden vegetativen Funktionsprüfungen und das Kreislaufverhalten sind für die Sicherstellung der Diagnose nicht brauchbar). Bei Vorliegen der nachfolgenden Symptome erfolgt, sofern sie eine höhere MdE. als unter 570 ergeben, die Einschätzung ausschließlich nach diesen.

Paraplegie nach IV/a.  
 Halbseitensyndrome nach IV/g.  
 Hirnnervenausfälle nach IV/i.  
 Lähmungserscheinungen einzelner Extremitäten oder Extremitätenabschnitte nach IV/i/460—497.  
 Hirnpathologische Ausfälle nach V/f.  
 Organische Demenz nach V/a.  
 Epileptische Anfälle nach IV/v/571—574.

**Epilepsie (einschließlich nicht traumatischer Formen):**

Grand-mal-Anfälle oder Jackson-Anfälle, letztere, wenn sie mit motorischen Entäußerungen einhergehen:

571. Nicht häufige, nur nächtliche Anfälle ohne Komplikationen ..... 10  
 572. Anfälle, in Abständen von Monaten..... 30  
 573. Anfälle, mehrmals monatlich..... 50—70  
 574. Anfälle, mehrmals wöchentlich..... 80—100

**Psychomotorische Anfälle:**

Automatismen verschiedener Art sind so einzuschätzen wie Grand-mal-Anfälle. Nachgewiesene wiederholte Dämmerzustände (Wandertrieb, dipsomane Attacken, pathologische Rauschzustände, Triebhandlungen) bedürfen einer eingehend individuellen Beurteilung.

Zusätzlich durchgemachte epileptische Delirien, ebenso wie höhergradige epileptische Charakterveränderungen und Demenzerscheinungen sind speziell zu berücksichtigen.

Siehe Geisteskrankheiten V/a.

Atypische Anfallsformen bei Kindern sowie migräniforme und menieriforme Äquivalente (elektroencephalographisch nachweisbar) sind wie Grand-mal-Anfälle einzuschätzen.

- Haematomyelie:**  
Beurteilung nach IV/a.
- Sub- und Epiduralhaematom, Hirnabszeß:**  
Beurteilung der postoperativen Zustände nach IV/v/570—574 bzw. V/a, V/f.
- Subarachnoidealblutung:**  
575. Je nach Ausmaß der 1. Blutung (wegen Rezidivgefahr) ..... 30—50  
Sonstige Anfälle sind gesondert zu beurteilen.
- Arachnitis:**  
Beurteilung nach IV/a—e, IV/g, IV/i.  
Arachnitis opticochiasmatica ist zusätzlich augenärztlich zu beurteilen.
- w) Hirntumor:**  
Inoperable, nicht operierte und operierte Tumore sind entsprechend den jeweiligen Ausfällen zu beurteilen. Siehe IV/d, IV/g—i, IV/v, allenfalls V/a, V/f und VI.
- x) Hydrocephalus:**  
**Ausfallserscheinungen:**  
Beurteilung nach IV/i, IV/v bzw. V/a und VI.  
**Psychische Ausfälle:**  
Beurteilung nach V/a.
- y) Turricephalus:**  
576. Bei nachweisbaren Hirndruckerscheinungen und subjektiven Beschwerden.... 30  
577. Schwere Fälle, die öftere Entlastungspunktionen oder Röntgenbestrahlungen erforderlich machen ..... 70
- z) Cerebrale Kinderlähmung:**  
Beurteilt werden:  
Paraplegien nach IV/a.  
Choreo-athetotische oder cerebellare Erscheinungen nach IV/p/545, 546 bzw. IV/u.  
Epileptische Anfälle nach IV/v/571—574.  
Schwachsinn nach V/a.

## ABSCHNITT V

## Geisteskrankheiten

- a) Organische Demenz:**  
578. Leichte ..... 30  
579. Mittlere ..... 50  
580. Hochgradige ..... 100
- b) Progressive Paralyse:**  
581. Nach erfolgloser Behandlung ..... 100  
Mit Erfolg behandelte progressive Paralyse:  
Beurteilung nach V/a.
- c) Neurose und Psychopathie, vegetative Dystonie:**  
**Neurose und Psychopathie:**  
582. Neurosen und Psychopathien mit dem Krankheitswert einer schweren Psychose können nur auf Grund stationärer, klinischer Untersuchung eingestuft werden 100  
583. Alle übrigen Neurosen und Psychopathien ..... 0

<b>Vegetative Dystonie:</b>	
Als Begleit- oder Folgeerscheinung organischer Erkrankungen im Zusammenhang mit diesen zu beurteilen.	
584. Als Symptom einer Neurose oder als konstitutionell bedingte Anomalie.....	0
<b>d) Süchtigkeiten:</b>	
<b>Persönlichkeitsveränderungen bei Rauschgiftsucht:</b>	
Beurteilung nach V/a.	
<b>Chronische Schlafmittelintoxikationen:</b>	
Beurteilung nach V/a und V/e.	
<b>e) Psychosen des manisch-depressiven und schizophrenen Formenkreises einschließlich der Paranoia sowie der in den letzten Jahren vorläufig als „bionegativer Persönlichkeitswandel“, „Entwurzelungsdepression“ usw. bezeichneten Zustandsbilder:</b>	
585. Defektzustände nach akuten Schüben .....	0—100
586. Akute Phasen bzw. Schübe .....	100
<b>f) Hirnpathologische Ausfälle:</b>	
<b>Totale (globale) Aphasie:</b>	
587. Völlig aufgehobenes Sprachverständnis und Sprachvermögen.....	100
<b>Sensorische, corticale, transcorticale und subcorticale Aphasien, Leitungsaphasie:</b>	
588. Gestörtes Sprachverständnis, Spontansprache mit verbalen Paraphasien.....	100
<b>Amnestische Aphasie (Störung der Wortfindung, Verwendung von Füllworten):</b>	
589. Leichtere Form .....	50
590. Schwere Form, bei der die Verständigung stark gestört ist .....	70
<b>Motorische Aphasie (Störung des Sprachvermögens, Wortverständnis erhalten):</b>	
591. Restaphasien mit einzelnen, meist literalen Paraphasien .....	40
592. Restaphasie mit schweren Agrammatismen, Telegrammstil (Ausdrucksmöglichkeit nur mit wenigen Worten, die ohne richtige grammatische Form aneinandergereiht werden) .....	60
593. Bei völlig aufgehobenem Sprachvermögen oder nur wenigen Wortresten....	80
<b>Alexie (Lesestörung):</b>	
594. Leichte Form .....	10—30
595. Schwere Form .....	40—50
<b>Agraphie (Schreibstörung):</b>	
596. Leichte Form .....	10
597. Schwere Form .....	40
<b>Akalkulie (Rechenstörung):</b>	
598. Leichte Form .....	10
599. Schwere Form .....	40
<b>Apraxie:</b>	
600. Gliedkinetische Apraxie (Störungen der feinen Bewegungsmechanismen) bei Betroffensein der oberen Extremitäten .....	50
601. Ideatorische Apraxie (Bewegungsverwechslungen) .....	80—100
602. Ideatorische Apraxie (verkehrte Handlungen wie bei hochgradiger Zerstreutheit) .....	80—100
<b>Optische Agnosie (Seelenblindheit):</b>	
603. Apperzeptive optische Agnosie; Simultanagnosie, Balint'sche Seelenblindheit (die Gegenstände werden gesehen, aber nicht erkannt).....	100

	MdB. in Hundertsätzen
604. Taktile Agnosie, Fingeragnosie, Amusie .....	0—10
605. Schwere räumliche Orientierungsstörung .....	80
606. Assoziative optische Agnosie (Störung der Gesamterfassung eines Bildes)....	50
<b>Gerstmann'sches Syndrom:</b>	
607. Amnestische Aphasie, Alexie, Agraphie, Akalkulie, Störung der Rechts- und Linksorientierung, Fingeragnosie, je nach Ausmaß .....	10—100
608. Farb- oder Farbensamenagnosie .....	10

**ABSCHNITT VI**

**Augenkrankheiten**

<b>a) Augenlider und Tränenwege:</b>	
609. Lähmung eines Augenlides, wenn das Auge völlig verschlossen wird .....	30
610. Sonst .....	10—20
611. Narben nach Verletzungen der Lider und des Augapfels .....	10—30
612. Augentränen je nach Ausmaß .....	10—30
613. Chronische Erkrankungen der Lider und der Bindehaut.....	0—20
<b>b) Augenmuskelerkrankungen:</b>	
614. Wenn ein Auge vom Sehakt ausgeschlossen werden muß .....	30
615. Sonst .....	10—20
616. Wie 614 mit Beeinträchtigung des Blickfeldes des anderen Auges .....	40
<b>c) Sehstörungen:</b>	
617. Erblindung eines Auges .....	30
618. Verlust eines Auges .....	40
619. Einseitige Linsenlosigkeit bei normaler Funktion des anderen Auges .....	25
Bei beidseitigem Linsenverlust sind die MdB.-Werte nach 637 (Tabelle) um 30 erhöht anzuwenden.	
620. Gesichtsfeldausfall der oberen Peripherie je nach Ausdehnung .....	0—10
621. Gesichtsfeldausfall der unteren Peripherie je nach Ausdehnung .....	10—20
622. Gesichtsfeldausfall der Peripherie, wenn dadurch die Orientierung wesentlich erschwert wird .....	30—60
623. Ausfall eines oberen Gesichtsfeldquadranten .....	10
624. Ausfall eines unteren Gesichtsfeldquadranten .....	10
625. Ausfall einer oberen Gesichtsfeldhälfte.....	10
626. Ausfall einer unteren Gesichtsfeldhälfte .....	25
627. Ausfall einer nasalen Gesichtsfeldhälfte .....	10
628. Ausfall einer temporalen Gesichtsfeldhälfte .....	25
629. Konzentrische Gesichtsfeldeinengung laut Tabelle:	

**Tabelle**

Gesichtsfeldeinengung	des einen Auges	beider Augen	des einzigen Auges
bis auf 50° .....	5	20	40
bis auf 30° .....	5—10	20—30	30—50
bis auf 10° .....	15—20	50—60	80
unter 10° .....	30	100	100

MdE.  
in Hundertsätzen.**Halbseitenblindheit:**

630. Homonyme rechte Hemianopsie .....	60
631. Homonyme linke Hemianopsie .....	40
632. Homonymer Ausfall eines oberen Quadranten .....	10—20
633. Homonymer Ausfall eines unteren Quadranten .....	20—30
634. Ausfall der unteren Hälfte beider Gesichtsfelder .....	80—90
635. Bitemporale Hemianopsie .....	30—40
636. Binasale Hemianopsie .....	20—30
637. Störungen des zentralen Sehens laut Tabelle:	

**Tabelle**

Sehschärfe	$1-\frac{2}{3}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{5}$ $\frac{1}{8}$	$\frac{1}{10}$	$\frac{1}{20}$	0
$1-\frac{2}{3}$ .....	0	0—10	5—10	10—15	10—20	15—25	20—25	25—30
$\frac{1}{3}$ .....	0—10	5—15	10—15	10—20	15—25	20—30	25—35	30—40
$\frac{1}{3}$ .....	5—10	10—15	15—25	20—35	20—35	25—40	30—45	35—50
$\frac{1}{4}$ .....	10—15	10—20	20—35	30—40	30—45	35—50	40—55	45—65
$\frac{1}{6}-\frac{1}{8}$ .....	10—20	15—25	20—35	30—45	45—55	45—60	50—65	55—75
$\frac{1}{10}$ .....	15—25	20—30	25—40	35—50	45—60	60—70	65—75	70—90
$\frac{1}{20}$ .....	20—25	25—35	30—45	40—55	50—65	65—75	80—90	90—100
0 .....	25—30	30—40	35—50	45—65	55—75	70—90	90—100	100

Nachsatz zu 637: Bei Verlust eines Auges ist der sich aus der Tabelle ergebende MdE.-Wert um 10 erhöht anzuwenden. Hornhautnarben oder partielle Linsentrübungen sind nach dem Sehvermögen tabellengemäß zu beurteilen; desgleichen Störungen des zentralen Sehens bei noch erhaltenem Gesichtsfeld.

Die niederen Sätze entsprechen einer mühelosen und konstant erreichbaren Sehschärfe. Wird die Sehschärfe mit Mühe, allenfalls nur transitorisch erreicht (Glaskörpertrübungen) oder liegen sonstige Komplikationen (Augenzittern, Nachtblindheit, Narben und Gewebsschäden des Augapfels) vor, dann ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit innerhalb des vorgesehenen Rahmens entsprechend höher einzuschätzen.

Für die Beurteilung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach 637 (Tabelle) ist jene Sehschärfe maßgebend, die nach zumutbarer Korrektur eines etwaigen Refraktionsfehlers konstant erreicht werden kann.

**ABSCHNITT VII****Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten****a) Gehör- und Gleichgewichtsorgan:**

638. Verlust der Ohrmuschel, einseitig .....	10
639. Verlust der Ohrmuschel, beidseitig .....	30

**Verminderung der Hörschärfe:**

Einseitige Schwerhörigkeit bei funktionstüchtigem anderem Ohr und ohne sonstige Komplikationen (Geräusche, Eiterung, Gleichgewichtsstörungen usw.):

640. Laute Umgangssprache 4 m bis 2 m .....	0—10
641. Laute Umgangssprache 2 m bis 1 m .....	10—15
642. Laute Umgangssprache unter 1 m bis Taubheit .....	15—20
643. Beidseitige Schwerhörigkeit ist nach folgender Tabelle einzuschätzen:	

Tabelle

Herabsetzung der Hörschärfe für Umgangssprache	4 m bis 2 m	2 m bis 1 m	unter 1 m	Verwertbarer Hörrest oder Taubheit
4 m bis 2 m .....	0—10	10—15	15—20	25—30
2 m bis 1 m .....	10—15	20—25	25—30	30—35
unter 1 m .....	15—20	25—30	35—40	40—50
Verwertbarer Hörrest oder Taubheit .....	25—30	30—35	40—50	60—70

MdB.  
in Hundertsätzen

Ohrgeräusche sind durch die Anwendung der höheren Rahmensätze mitzufassen.

**Chronische Eiterung:**

Mesotympanale (Schleimhauteiterung) ohne Berücksichtigung der allfälligen Schwerhörigkeit und sonstiger Funktionsstörungen:

644. Einseitig ..... 10  
645. Beidseitig ..... 30

Epitympanale (Knocheneiterung, Cholesteatom) ohne Vestibularsymptome:

646. Einseitig ..... 30  
647. Beidseitig ..... 40

Sezernierende Radikalhöhle:

648. Einseitig ..... 10  
649. Beidseitig ..... 30

Gleichgewichtsstörungen:

650. Zeitweiliges, mäßiges Schwindelgefühl bei positivem Vestibularbefund .... 30—40  
Bei negativem Vestibularbefund ist Begutachtung durch Internisten und Neurologen erforderlich.  
651. Dauerndes Schwindelgefühl mit häufigen Exacerbationen und positivem Vestibularbefund, ohne Berücksichtigung etwaiger Schäden des Zentralnervensystems ..... 50—100  
Interne und neurologische Begutachtung in jedem Falle erforderlich.

**b) Nase und Nasennebenhöhlen:**

652. Kompletter Verlust der Nase oder sonstige Folgezustände nach Verletzung der Nase, die dem Verlust gleichzuhalten sind ..... 50  
653. Bei Teilverlust oder sonstigen Folgezuständen (Sattelnase usw.) ..... 10—40  
654. Geruchsverlust (Anosmia essentialis oder respiratoria) ..... 10  
655. Verengung der Nasengänge mit Atembehinderung ..... 10—30

Chronische Eiterungen:

656. Je nach dem Grad der Eiterung und eventueller Folgeerscheinungen (Neuralgien, Kopfschmerzen) ..... 10—30  
657. Bei Folgeerscheinungen höheren Grades (Rhinitis atrophica, dauernde Kopfschmerzen, Neuralgien, Knochenprozesse, Ozaena) ..... 40—50

**c) Mund und Mundhöhle:**

658. Lippendefekte mit Speichelfluß ..... 10—30  
Speicheldrüsen und Speichelgänge:  
659. Innere Fistel ..... 10—20  
660. Äußere Fistel ..... 30  
661. Chronische Erkrankungen der Speicheldrüsen bzw. der Speichelgänge ..... 10—30  
Zunge:  
662. Geringgradige Verletzungsfolgen ohne Sprachstörung ..... 0—10



	MdE. in Hundertsätzen
663. Mittelgradige Verletzungsfolgen mit Sprachstörung geringen Grades .....	20—30
664. Hochgradige Verletzungsfolgen oder Gewebsverlust mit Sprach- und Schling- störung höheren Grades .....	40—60
<b>Mund und Rachenhöhle:</b>	
665. Veränderungen mit Sprachstörung geringen Grades .....	0—20
666. Veränderungen mit Sprachstörung höheren Grades .....	30—50
667. Störung sensorischer Nerven .....	10—20
668. Störung sensorischer Nerven mit Beeinträchtigung des Ernährungszustandes	30—50
<b>Gaumendefekte:</b>	
669. Durch Plastik oder Prothese gedeckte Defekte mit Sprachstörung .....	10—30
670. Durch Plastik oder Prothese nicht deckbare Defekte mit höhergradiger Sprachstörung.....	40—60
671. Chronische Tonsillitis .....	0—10
<b>d) Kehlkopf und Halstrachea:</b>	
Atmung durch den Kehlkopf möglich:	
Atmung bei körperlicher Anstrengung unbehindert:	
672. Stimme normal, aber rasch ermüdend .....	10
673. Stimme heiser und rau .....	20
674. Laute Stimme aufgehoben (Aphonie).....	30
Stenoseatmen (Stridor) bei körperlicher Anstrengung:	
675. Stimme normal oder fast normal .....	20—30
676. Stimme gestört.....	40—50
Atmung durch den Kehlkopf erschwert:	
677. Stimme gestört, heiser und aphonisch (eventuell Kanülenträger) .....	40—50
Atmung durch den Kehlkopf unmöglich oder Kehlkopfverlust:	
678. Stimme aufgehoben (Kanülenträger oder Dauertrachealfistel) .....	50—70
<b>e) Kehlkopftuberkulose:</b>	
679. Florider Prozeß .....	100
Geheilt, je nach Funktionsstörung wie bei d).	

## ABSCHNITT VIII

### Kiefer- und Zahnkrankheiten

<b>a) Kiefer:</b>	
Defekte:	
680. Verlust erheblicher Teile des Alveolarfortsatzes, Verlust eines Teiles des Ober- oder Unterkiefers.....	10—40
681. Mit Eröffnung von Nebenhöhlen .....	30—50
Brüche:	
682. Gut geheilte Kieferfraktur.....	0—10
683. Mit Dislokation geheilte Kieferfraktur je nach Störung des Kauvermögens	20—40
684. Straffe Kieferpseudarthrose .....	10
685. Schlanke Pseudarthrose durch Schienenprothese behebbar .....	10—30
686. Schlanke Pseudarthrose nicht behebbar .....	30—50
Gelenkveränderungen (Kieferklemme):	
687. Kieferklemme, gering- bis mittelgradig .....	20—30
688. Kieferklemme höheren Grades (unter 2 cm), die nur flüssige Nahrung zuläßt, je nach dadurch bedingtem Ernährungszustand .....	40—60
689. Arthrosis deformans eines oder beider Kiefergelenke je nach Behinderung des Kauaktes .....	20—50
690. Habituelle, nicht behebbar einseitige Kiefergelenksluxation je nach Aus- wirkung auf den Kauakt .....	10—20

	MdE. in Hundertsätzen
691. Habituelle, nicht behebbare beidseitige Kieferluxation je nach Auswirkung auf den Kauakt .....	30—40
692. Fibröse Ankylose der Kiefergelenke .....	20—30
693. Ossäre Ankylose der Kiefergelenke je nach dem Grad des Ernährungszustandes und der Sprachstörung .....	50—70
<b>b) Zähne:</b>	
694. Zahnschaden oder Zahnverlust ohne Komplikationen .....	0
695. Erkrankung der Zähne und des Zahnfleisches je nach Auswirkung auf den Kauakt und nach dem dadurch bedingten Ernährungszustand .....	10—30
Nachsatz: Veränderungen an den Kieferknochen (Osteomyelitis) und Alveolarfortsätzen sind sinngemäß nach a) 680 und 681 zu beurteilen.	

**ABSCHNITT IX**

**Haut- und Geschlechtskrankheiten**

- a) Ekzem:**  
 Je nach Ausdehnung und Entzündungsgrad:
- |  |        |
|--|--------|
| 696. An Händen und Füßen, einseitig oder beidseitig .....      | 20—60  |
| 697. Am Stamm .....  | 20—70  |
| 698. An den Gliedmaßen mit Ausnahme von Händen und Füßen ..... | 20—50  |
| 699. Im Gesicht oder generalisiert .....                       | 30—100 |
- Nachsatz: Bei Ekzemen an Amputationsstümpfen ist die MdE. für die Amputation um mindestens 10 erhöht anzuwenden.
- b) Varicen, Thrombose und Folgezustände:**  
 Je nach Schwere und Ausdehnung der Veränderungen  
 (Oedem bis Elephantiasis bzw. sekundäre Hautschäden, z. B. Ekzem, Ulcus cruris, recidivierendes Erysipel):
- |                       |        |
|-----------------------|--------|
| 700. Einseitig .....  | 10—70  |
| 701. Beidseitig ..... | 20—100 |
- c) Narben, Pigmentstörungen, Ernährungsstörungen der Haut und ihrer Anhangsgebilde sind nach folgender Tabelle zu beurteilen:**

702. **Tabelle**

Ausmaß oder kosmetisch störende Auswirkung	an üblicherweise bedeckten Körperstellen	an üblicherweise unbedeckten Körperstellen
geringgradig .....	0	0—10
mittelgradig .....	0—20	20—30
höhergradig .....	30—40	40—50
hochgradig bis abstoßend .....	50—60	60—100

Bei Narben im Gesicht sind die sich aus der Tabelle ergebenden MdE.-Werte jeweils um 10 erhöht anzuwenden.

Funktionsbehinderungen durch Narben sind nach chirurgischen Gesichtspunkten zusätzlich zu beurteilen.

- d) Hautschäden nach äußerer Einwirkung, (z. B. Verletzungen, Erfrierungen, Frostschäden, chemische Substanzen, ionisierende Strahlen) sind sinngemäß nach a) — c) zu beurteilen.**
- e) Geschlechtskrankheiten, Erkrankungen unbekannter Herkunft (z. B. Carcinome, Pemphigus vulgaris, Sklerodermie) sowie konstitutionell bedingte Dermatosen (z. B. Ichthyosis, Psoriasis) sind je nach Ausdehnung und Entzündungsgrad der befallenen Hautpartien sinngemäß nach a) — c), gegebenenfalls nach chirurgischen, internen und neurologischen Gesichtspunkten zu beurteilen.**
- f) Infektiöse Krankheiten der Haut bzw. bleibende Veränderungen nach deren Abheilung sind sinngemäß nach a) — c) zu beurteilen.**

## ABSCHNITT X

## Frauenkrankheiten

## a) Entzündungen:

## Vagina:

703. Chronische Colpitis je nach dem Ausmaß der Entzündung und der Sekretion 0—30

## Cervix:

704. Chronische Cervicitis mit oder ohne Erosion der Portio ..... 0—10

## Uterus:

705. Endometritis (seltener Dauerzustand) ..... 10

706. Endometritis mit Begleiterscheinungen bzw. Folgezustände nach ihrer Heilung ..... 10—40

Chronische Entzündung der Eileiter und Eierstöcke  
(entzündlicher Adnextumor):

707. Je nach Ausdehnung und Entzündungsgrad ..... 30—50

## Tuberkulose des weiblichen Genitalapparates:

708. Florides Stadium ..... 100

Sonst sinngemäß nach 706 oder 707 zu beurteilen.

## b) Scheidensenkung und -vorfall:

709. Descensus beider Vaginalwände oder einer Vaginalwand ohne funktionelle Störung ..... 0—10

710. Descensus beider Vaginalwände mit leichter Blaseninkontinenz ..... 30—40

711. Descensus beider Vaginalwände mit höhergradiger bis völliger Blaseninkontinenz ..... 50—80

## Totalprolaps:

712. Durch Ring zurückhaltbar ..... 30

713. Durch Hysterophor zurückhaltbar ..... 50

714. Nicht zurückhaltbar ..... 100

## c) Folgezustände nach Operationen:

715. Verlust eines Ovars ..... 0

716. Verlust beider Ovarien in der Entwicklungsperiode bis zum vollendeten 20. Lebensjahr ..... 50

717. Verlust beider Ovarien vom 21. bis zum vollendeten 40. Lebensjahr ..... 40

718. Verlust beider Ovarien vom 41. bis zum vollendeten 50. Lebensjahr ..... 30

719. Verlust beider Ovarien nach dem 50. Lebensjahr ..... 0

720. Verlust der Gebärmutter bis zum vollendeten 40. Lebensjahr ..... 30

721. Verlust der Gebärmutter nach dem 40. Lebensjahr ..... 0

722. Postoperative Verwachsungen bzw. dadurch bedingte Lageveränderungen von Organen des inneren Genitale je nach Ausmaß der funktionellen Störungen ..... 20—40

## d) Menstruationsstörungen:

723. Geringen Ausmaßes ..... 0—10

724. Höheren Ausmaßes ..... 20—30

Nachsatz zu c) und d): Psychoreaktive Erscheinungen sind nach Abschnitt V/c/582 zu beurteilen.

## e) Fisteln (Uretervaginal-, Vesicovaginal-, Rectovaginal-, Rectovesicovaginal-fistel):

725. Je nach Ausmaß der Folgeerscheinungen und Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens ..... 60—100