

# **SCHLAFAPNOE Selbsthilfe Mainz und Umgebung e. V.**

- **Anschrift:** Postfach 1508, 55208 Ingelheim

Tel. 01573-67 62 124, E-Mail: [Schlafapnoe-Mainz@gmx.de](mailto:Schlafapnoe-Mainz@gmx.de) - <http://www.schlafapnoe-mainz.de>

---

## **Schlafapnoe und Grad der Behinderung**

Immer wieder erreichen uns im Zusammenhang mit Fragen der Berufs-oder Erwerbsunfähigkeit oder für den Erwerb von Nachteilsausgleichen Fragen, wie denn die Schlafapnoe als Behinderung bewertet wird. Dazu geben wir nachstehend einige grundsätzliche Anmerkungen.

Grad der Behinderung (GdB) und Minderung der Erwerbsfähigkeit (dieser Begriff wird im Unfall-Recht und im Sozialen Entschädigungsrecht verwandt) beziehen sich auf die Auswirkungen einer Behinderung oder Schädigungsfolge in allen Lebensbereichen.

Maßgebend für die Feststellung, ob eine Behinderung vorliegt sind die "Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz vom November 1996", die vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung herausgegeben werden. Diese Anhaltspunkte haben sich für alle Begutachtungen bewährt und sind die Grundlage für medizinische Gutachten.

In der Ausgabe dieser Anhaltspunkte sind auch die Werte bei Vorliegen eines obstruktiven oder gemischt förmigen Schlafapnoe-Syndroms aufgenommen worden:

- Ohne Notwendigkeit einer Beatmungstherapie (nCPAP, BiPAP) 0-10 GdB
  - Mit einer Notwendigkeit einer Beatmungstherapie (nCPAP, BiPAP) 20 GdB
  - Bei nicht durchführbarer Therapie/Beatmungstherapie wenigstens 50 GdB
- Bei der Beurteilung des Grades der Behinderung kommt es natürlich darauf an, ob mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Zwar dürfen hier bei der Ermittlung der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen die Grade der Behinderungen nicht addiert werden, es kommt aber sehr häufig vor, daß die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit zu einer wechselseitigen Beziehung stehen und damit einen entsprechend höheren Grad der Behinderung bedingen.

Es muß also eine Gesamtwürdigung stattfinden. Berücksichtigt man, daß als Folge einer Schlafapnoe-Erkrankung vielfältige Folgeschäden auftreten können, die auch mit erfolgreicher Beatmung bestehenbleiben bzw. nicht ganz ausgeglichen werden können (siehe auch Bericht in diesem Heft), dann ist es für die medizinische Begutachtung wichtig, diesen Gesamtkomplex zu begutachten. Das bedeutet, daß Folgeschäden (Teilirreversible Sekundärschäden und schwergradige irreversible Sekundärschäden) bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zu berücksichtigen sind.

Eine Minderung von 50 und mehr (Schwerbehinderung) kann beispielsweise nur angenommen werden, wenn die Gesamtauswirkungen der verschiedenen Funktionsbeeinträchtigungen so erheblich sind wie vergleichbare Behinderungen, die für sich allein genommen bereits eine GdB von 50 ausmachen. In der Praxis wird bei der Begutachtung des Gesamtgrades der Behinderung in der Regel von der Funktionsbeeinträchtigung ausgegangen, die den höchsten Einzel-GdB bedingt; dann wird im Hinblick auf eine weitere Funktionsbeeinträchtigung geprüft, ob und inwieweit hierdurch das Ausmaß der Behinderung größer wird, ob also wegen der weiteren Funktionsbeeinträchtigungen beim ersten GdB weitere Punkte hinzuzufügen sind, um der Behinderung insgesamt gerecht zu werden.

## **SCHLAFAPNOE Selbsthilfe Mainz und Umgebung e.V.**

- **Anschrift:** Postfach 1508, 55208 Ingelheim

Tel. 01573-67 62 124, E-Mail: [Schlafapnoe-Mainz@gmx.de](mailto:Schlafapnoe-Mainz@gmx.de) - <http://www.schlafapnoe-mainz.de>

---

Die Fragen der Schlafapnoe können beispielsweise im Rentenrecht eine wichtige Rolle spielen. Dies gilt insbesondere für die Bewertung der Berufsunfähigkeit (BU) oder Erwerbsunfähigkeit (EU).

In der gesetzlichen Rentenversicherung ist die Erwerbsunfähigkeit vom Grad der Behinderung unabhängig. Hier ist die Erwerbsunfähigkeit allein auf die Einschränkung der Möglichkeit, eine Erwerbstätigkeit auszuüben, bezogen. Nach § 44 Sozialgesetzbuch VI ist der Versicherte erwerbsunfähig, der in Folge von Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande ist, eine Erwerbstätigkeit in gewisser Regelmäßigkeit auszuüben oder Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zu erzielen, das ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße übersteigt.

Bei Patienten mit einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom und/oder zusätzlichen bestehenden Begleit- und Folgeerkrankungen geht man davon aus, dass die Erwerbsfähigkeit gemindert ist. Zu erfragen ist allerdings, inwieweit durch therapeutische Maßnahmen die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit und damit die Erwerbsfähigkeit nachhaltig und auf Dauer gebessert werden kann, so dass eine Frühberentung nicht eintritt. Dies muß im Einzelfall abgeklärt werden. Bei schon feststehenden Folgeschäden oder Begleiterkrankungen wird das verbliebene Leistungsvermögen im wesentlichen durch diese bestimmt. Praktische Erfahrungen belegen, daß eine Rentenzahlung bei Schlafapnoe-Erkrankung allein äußerst selten bewilligt wird, da man fast immer auf eine effiziente Therapie verweisen kann. Es kommt hinzu, daß Maßnahmen der Umschulung oder Umgestaltung des Arbeitsplatzes die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit durch die Tagesschläfrigkeit verhindern können.

Gerade bei Berufsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit kommt es auf die Gesamtauswirkungen, bezogen auf die Ausübung eines bestimmten Berufes bzw. der Erwerbsfähigkeit, insgesamt an.

Im Zusammenhang mit diesen Fragen empfiehlt es sich deshalb, beispielsweise die Selbsthilfen aufzusuchen, um im einzelnen abzuklären, wie eine Antragstellung erfolgen kann.