Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2025 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Epilepsie > Schwerbehinderung

1. Das Wichtigste in Kürze

Menschen mit Epilepsie können vom Versorgungsamt ihren Grad der Behinderung (GdB) feststellen lassen und einen Schwerbehindertenausweis sowie sog. Merkzeichen beantragen. Die Höhe des GdB richtet sich nach Schwere, Häufigkeit, Art und tageszeitlicher Verteilung der Anfälle. Ab einem GdB von 50 gilt ein Mensch als schwerbehindert. Menschen mit Behinderungen können bestimmte Hilfen und Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen.

2. Grad der Behinderung, Schwerbehinderung und Merkzeichen

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

- Antrag auf Schwerbehindertenausweis
- Grad der Behinderung und Antrag auf Erhöhung des GdB
- Nachteilsausgleiche bei Behinderung
- Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis
- Merkzeichen G
- Merkzeichen B
- Merkzeichen H

3. Versorgungsmedizinische Grundsätze

Das Versorgungsamt (in manchen Bundesländern heißt es auch anders, z.B. Amt für Soziale Angelegenheiten oder Amt für Soziales und Versorgung) bestimmt den Grad der Behinderung (GdB) und die sog. Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis nach der sog. Versorgungsmedizinverordnung. Diese enthält als Anhang die sog. Versorgungsmedizinischen Grundsätze mit Anhaltspunkten zur Höhe des GdB bei verschiedenen Krankheiten. Die Anhaltspunkte sind nur ein Orientierungsrahmen; die Berechnung ist vom individuellen Einzelfall abhängig.

Die Versorgungsmedizinverordnung mit den Versorgungsmedizinischen Grundsätzen gilt auch für den sog. Grad der Schädigungsfolgen (GdS) bei der sozialen Entschädigung , z.B. für Gewaltopfer. Im Unterschied zum GdB geht es beim GdS nur um die Folgen eines bestimmten Ereignisses, z.B. einer Gewalttat. Näheres unter Grad der Behinderung .

3.1. Praxistipp

Die Versorgungsmedizin-Verordnung mit der besonders wichtigen Anlage zu § 2 (Versorgungsmedizinische Grundsätze) finden Sie in ständig aktualisierter Form unter www.gesetze-im-internet.de/versmedv/index.html oder als übersichtliche Broschüre mit einer erläuternden Einleitung zum PDF-Download beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter www.bmas.de > Suchbegriff: "K710" .

4. GdB/GdS bei epileptischen Anfällen

4.1. Kriterien für den GdB/GdS bei Epilepsie

Der GdB bzw. GdS bei epileptischen Anfällen hängt hauptsächlich von der Schwere, Art und Häufigkeit der Anfälle ab. Weil Anfälle am Tag meistens mehr Probleme machen als Anfälle im Schlaf, kommt es zusätzlich auf die Tageszeit der Anfälle an. Kommen Anfälle nur im Schlaf vor, ist der GdB meist niedriger als von der Anfallshäufigkeit her zu erwarten wäre.

Die Versorgungsmedizinischen Grundsätze unterscheiden zwischen folgenden Anfallsarten:

- **Generalisierte (große) Anfälle:** Gemeint sind die früher in der Medizin als "Grand mal" (= großes Übel) bezeichneten bilateral tonisch-klonischen Anfälle. "Tonisch" bedeutet "angespannt" und "klonisch" heißt "ruckartig". Diese Anfälle beginnen entweder in beiden Gehirnhälften (generalisiert beginnende Anfälle), oder sie beginnen in einer Gehirnhälfte und weiten sich dann auf die andere aus (fokal zu bilateral tonisch-klonisch). Bei diesen Anfällen wird der Mensch in der tonischen Phase unter anderem bewusstlos, versteift am ganzen Körper und stürzt. In der klonischen Phase zucken Arme, Beine, Rumpf und Gesicht.
- **Komplex-fokale Anfälle:** Damit sind (ganz oder teilweise) nicht bewusst erlebte fokal (= in einer Gehirnhälfte)

beginnende Anfälle gemeint, die sich **nicht** zu einem bilateral tonisch-klonischen Anfall ausweiten. Betroffene haben hinterher Erinnerungslücken bezogen auf den ganzen Anfall oder Teile des Anfalls.

- **Kleine Anfälle:** Gemeint sind die früher in der Medizin als "Petit mal" (= kleines Übel) bezeichneten generalisiert beginnenden Anfälle mit kurzen Bewusstseinsaussetzern, aber ohne Verkrampfen. Betroffene wirken dabei verträumt oder unkonzentriert und können sich hinterher nicht daran erinnern. Darunter fallen z.B. sog. Absencen.
- **Einfach-fokale Anfälle:** Damit sind bewusst erlebte fokal beginnende Anfälle gemeint. Betroffene haben dabei z.B. Zuckungen oder seltsame Empfindungen. Das Bewusstsein bleibt erhalten und Betroffene können sich hinterher an den Anfall erinnern.
- **Serien von generalisierten Krampfanfällen, von fokal betonten oder von multifokalen Anfällen:** Bei einer Anfallsserie haben Betroffene an einem Tag mehrere Anfälle. Mit "generalisierten Krampfanfällen" sind **nur** Anfälle **mit** Verkrampfungen gemeint, aber nicht nur generalisiert beginnende Anfälle, sondern auch fokal beginnende Anfälle, die sich später auf die andere Gehirnhälfte ausweiten (fokal zu bilateral tonisch-klonisch). Fokal betonte und multifokale Anfälle betreffen jeweils nur Teile des Gehirns. Dabei finden fokal betonte Anfälle nur an einer Stelle im Gehirn statt und multifokale Anfälle an mehreren.

Die Einteilung epileptischer Anfälle und die Bezeichnungen für die verschiedenen Anfallsarten richten sich in der Medizin nach der Klassifizierung der ILAE (International League Against Epilepsy, deutsch: "Internationale Liga gegen Epilepsie"). Diese Klassifizierung wurde und wird immer wieder aktualisiert und dem neuen Stand der Wissenschaft angepasst. Die Versorgungsmedizinischen Grundsätze verwenden aber andere (veraltete) Bezeichnungen für die Anfallsarten und auch Neurologen verwenden nicht immer die aktuellen Bezeichnungen, sondern vermischen die alten und die neuen Begrifflichkeiten häufig. Das kann ggf. in der Praxis die Zuordnung der Anfallsarten erschweren. Näheres zu Anfallsarten unter Epilepsie > Ursachen - Diagnose - Formen.

Epileptische Anfälle	**GdB/GdS**
Sehr selten: generalisierte (große) und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von mehr als einem Jahr; kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Monaten	40
Selten: generalisierte (große) und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von Monaten; kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Wochen	50–60
Mittlere Häufigkeit: generalisierte (große) und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von Wochen; kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Tagen	60–80
Häufig: generalisierte (große) oder komplex-fokale Anfälle wöchentlich oder Serien von generalisierten Krampfanfällen, von fokal betonten oder von multifokalen Anfällen; kleine und einfach-fokale Anfälle täglich	90–100
Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit bei weiterer Notwendigkeit antikonvulsiver (= anfallsunterdrückender) Behandlung	30

Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit ohne Medikamente ist ein GdB wegen der Epilepsie nur noch bei nachgewiesenen Hirnschäden möglich.

Der GdB berücksichtigt **alle** sog. Funktionseinschränkungen eines Menschen gemeinsam: Hat z.B. ein Mensch mit Epilepsie auch Depressionen kann sein GdB höher ausfallen als nur mit Epilepsie, wenn die Depressionen seine Behinderung insgesamt verstärken.

4.2. Fallbeispiele: Absencen

- Thomas hat eine Absence-Epilepsie (Epilepsie mit generalisiert beginnenden epileptischen Anfällen **ohne** Krampfen und Zuckungen). Er hat im Durchschnitt 2–3 Mal pro Woche Absencen, also kurze Bewusstseinsaussetzer. Das Versorgungsamt setzt seinen GdB auf 70 fest, weil er kleine Anfälle mit Pausen von Tagen hat.
- Aya hat ebenfalls eine Absence-Epilepsie. Oft hat sie mehrere Absencen an einem Tag, aber das kommt im Schnitt nur 1–2 Mal pro Woche vor. Das Versorgungsamt setzt ihren GdB auf 70 fest, weil Aya zwar Anfallsserien hat, aber die Absencen sind weder generalisierte Krampfanfälle, noch fokal betonte oder multifokale Anfälle. Sie hat also ebenfalls "kleine Anfälle" mit Pausen von Tagen.

5. Merkzeichen wegen Epilepsie

Wer wegen Epilepsie mit Anfällen einen GdB von mindestens 70 hat, bekommt im Schwerbehindertenausweis oft das Merkzeichen G für eine Gehbehinderung und das Merkzeichen B für eine notwendige Begleitperson in öffentlichen Verkehrsmitteln, die dann kostenlos mitfahren darf.

Bei mittelhäufigen Anfällen sind nämlich Unfälle beim zu Fuß gehen im Straßenverkehr und ohne Begleitperson auch in öffentlichen Verkehrsmitteln wahrscheinlich. Dieses Risiko kann die Mobilität genauso stark einschränken wie z.B. eine Lähmung oder Amputation.

Beispiele für Ausnahmen:

- Anfälle nur im Schlaf
- Nur einfach-fokale Anfälle ohne Unfallrisiko

Wer wegen Epilepsie einen GdB von 100 hat, bekommt oft das **Merkzeichen H** für hilflos. Minderjährige bekommen es oft schon bei einem niedrigeren GdB. Näheres unter Merkzeichen H .

6. Hilfen und Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Epilepsie können verschiedene Hilfen und Nachteilsausgleiche bei Behinderung bekommen.

Beispiele:

- Leistungen für Mobilität:
  - Ermäßigungen bei öffentlichen Verkehrsmitteln mit Merkzeichen G oder Merkzeichen H (Behinderung > Öffentliche Verkehrsmittel)
  - Beförderungskostenzuschuss für den Arbeitsweg, Näheres unter Epilepsie > Autofahren
  - Wenn eine Person aus der Familie oder dem Bekanntenkreis Fahrten übernehmen kann: Kraftfahrzeughilfe , Kraftfahrzeugsteuer-Ermäßigung bei Schwerbehinderung , Parkerleichterungen
  - Fahrdienste : Bei Unmöglichkeit oder Unzumutbarkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel
- Leistungen zur Reha und Teilhabe:
  - Medizinische Rehabilitation
  - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Berufliche Reha > Leistungen)
  - Ergänzende Leistungen zur Reha
  - Teilhabe an Bildung
  - Leistungen zur sozialen Teilhabe , z.B. Assistenzleistungen
  - Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen
  - Persönliches Budget
- Behinderung > Steuervorteile , z.B. Pauschbetrag bei Behinderung
- Wohngeld : Erhöhter Freibetrag bei GdB 100 oder bei Pflegegrad , häuslicher Pflege , teilstationärer Pflege oder Kurzzeitpflege schon ab GdB 50
- Überblick zu Hilfen und Nachteilsausgleichen im Beruf: Behinderung > Berufsleben , z.B. Kündigungsschutz, Zusatzurlaub und Ausbildungsgeld

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über alle GdB-abhängigen Nachteilsausgleiche: Tabelle Nachteilsausgleiche GdB .
Hier sind die merkzeichenabhängigen Nachteilsausgleiche zusammengefasst: Tabelle Nachteilsausgleiche Merkzeichen .

Hier gibt es eine Linkliste mit finanziellen Hilfen, die bei Epilepsie infrage kommen können: Epilepsie > Finanzielle Hilfen .

7. Verwandte Links

Ratgeber Epilepsie

Ratgeber Behinderungen

Behinderung

Grad der Behinderung

Versorgungsamt

Epilepsie

Epilepsie > Therapie - OPs - Reha

Epilepsie > Ursachen - Diagnose - Formen

Epilepsie > Autofahren

Epilepsie > Beruf

Schädel-Hirn-Trauma

Grad der Behinderung bei Hirnschäden

Grad der Behinderung bei Hirnschäden im Kindes- und Jugendalter