

## Welcher Grad der Behinderung steht meinem Kind zu?

Der rechtliche Rahmen für die Beurteilung des Grad der Behinderung (abgekürzt GdB) bilden die gutachterlichen Anhaltspunkte

(<http://www.agsv.nrw.de/Service/GutachterlicheAnhaltspunkte/index.php>). Die gutachterlichen Anhaltspunkte müssen von jedem Gutachter beachtet werden. Der gutachtende Arzt ist in der Regel kein HNO-Arzt und daher ist es sinnvoll, schon beim Antrag auf Schwerbehinderung die Unterlagen so aufzubereiten, dass die Formulierungen denen der gutachterlichen Anhaltspunkte entsprechen. Dieser Hinweis ist insofern wichtig, dass Pädaudiologen eine Gehörlosigkeit im Sinne der gutachterlichen Anhaltspunkte häufig als eine „an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit“ bezeichnen. Etliche Gutachter stellen dann anstatt der Gehörlosigkeit eine hochgradige Schwerhörigkeit fest.

Im Themenkreis Hörbehinderung spielen folgende Faktoren eine Rolle:

- der Hörverlust
- Sprachstörungen
- Alter, in dem die Hörschädigung aufgetreten ist
- weitere Begleiterscheinungen der Schwerhörigkeit
- evt. vorhandene Mehrfachbehinderung

Keine Rolle spielen bei der Beurteilung des GdB, in wieweit der Hörverlust durch Hörgeräte oder CI ausgeglichen werden kann. Es spielt ebenfalls keine Rolle, ob sich das Kind „gut entwickelt“.

Während sich der GdB aufgrund des Grades der Schwerhörigkeit eindeutig berechnen lässt, sind bei allen übrigen Punkten Ermessungsspielräume vorhanden. Eine entsprechende Formulierung gemäß der gutachterlichen Anhaltspunkte kann den Sachbearbeitern bei der Entscheidungsfindung im Sinne des Antragsstellers behilflich sein.

### Berechnung des GdB aufgrund der Hörbehinderung

Um den GdB berechnen, müssen für beide Ohren getrennt der Hörverlust in den Frequenzen 500 Hz, 1000 Hz, 2000 Hz und 4000 Hz bekannt sein. **Der Hörverlust wird ohne Hörgerät oder CI bestimmt.** Wenn bei Kleinkindern aufgrund einer Click-BERA nur der ungefähre Hörverlust bekannt ist, nimmt man an, dass sich der bekannte Hörverlust auf alle Frequenzen erstreckt, hier sollte unbedingt später noch einmal nachgeprüft werden, ob diese Annahme gerechtfertigt war. Mit diesen Werten wird mit Hilfe der Tabelle B nach Rösner der prozentuale Hörverlust des entsprechenden Ohres ermittelt. Dazu wird aus der Tabelle für jede Frequenz der Hörverlust abgelesen und der Hörverlust in den vier Frequenzen wird zu einem Gesamthörverlust addiert.

Tabelle B

Tonhörverlust dB	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz
10	0	0	0	0
15	2	3	2	1
20	3	5	5	2
25	4	8	7	4
30	6	10	9	5
35	8	13	11	6
40	9	16	13	7
45	11	18	16	8
50	12	21	18	9
55	14	24	20	10
60	15	26	23	11
65	17	29	25	12
70	18	32	27	13
75	19	32	28	14
80	19	33	29	14
ab 85	20	35	30	15

Beispiel:

Ein Kind hat links und rechts folgende Hörkurve:

	rechts		Links	
	in dB	in %	in dB	in %
500 Hz	40	9	50	12
1000 Hz	50	21	50	21
2000 Hz	60	23	60	23
4000 Hz	70	13	80	14
<b>Summe</b>		<b>66</b>		<b>70</b>

Das Kind hat rechts einen Hörverlust von 66% rechts und links von 70%. Beträgt der Hörverlust in allen maßgeblichen Frequenzen 85 dB und schlechter, so liegt ein Hörverlust von 100% vor, auch wenn gegebenenfalls noch ein mit Hilfe von Hörgeräten nutzbarer Hörrest vorliegen sollte.

Wenn man den Hörverlust des linken und rechten Ohres getrennt bestimmt hat, kann man aus der Tabelle D den GdB ablesen.

Tabelle D

Rechtes Ohr	Normalhörigkeit	0-20	0	0	10	10	15	20
	Geringgradige Schwerhörigkeit	20-40	-10					
			0	15	20	20	30	30
	Mittelgradige Schwerhörigkeit	40-60	-20					
			10	20	30	30	40	40
	Hochgradige Schwerhörigkeit	60-80	-40					
			10	20	30	50	50	50
An Taubheit grenzende Schwerhörigkeit	80-95	-60						
		15	30	40	50	70	70	
Taubheit	100	-80						
		20	30	40	50	70	80	
Rechtes Ohr	Hörverlust in Prozent	0-20	20-40	40-60	60-80	80-95	100	
		Normalhörigkeit	Geringgradige Schwerhörigkeit	Mittelgradige Schwerhörigkeit	Hochgradige Schwerhörigkeit	An Taubheit grenzende Schwerhörigkeit	Taubheit	
		Linkes Ohr						

Das Kind aus dem Beispiel oben mit einem Hörverlust von 66% bzw. 70% ist auf beiden Ohren hochgradig schwerhörig und bekommt aufgrund der Hörbehinderung einen GdB von 50 %, der durch Sprachstörungen und andere Beeinträchtigungen entsprechend erhöht wird.

### **Besonderheiten bei starker Schwerhörigkeit**

Besteht ein beidseitiger Hörverlust von mindestens 80% und ist dieser Hörverlust schon vor dem siebten Lebensjahr aufgetreten, so wird unabhängig von der Tabelle D ein GdB von 100% anerkannt. Diese Kinder bekommen außerdem die Merkzeichen B, G und H. Beim

Vorliegen von schweren Sprachstörungen können geringer gradig Schwerhörige einen höheren GdB zugeteilt bekommen. Die entsprechenden Grundlagen aus den gutachterlichen Anhaltspunkten werden im Folgenden zitiert:

*Gemeinsame Grundbegriffe*

**Kapitel 22: Besonderheiten der Beurteilung der Hilflosigkeit bei Kindern und Jugendlichen**

**Absatz 4 e**

*e) Bei Taubheit und an Taubheit grenzender Schwerhörigkeit ist Hilflosigkeit ab Beginn der Frühförderung und dann – insbesondere wegen des in dieser Zeit erhöhten Kommunikationsbedarfs – in der Regel bis zur Beendigung der Ausbildung anzunehmen. Zur Ausbildung zählen in diesem Zusammenhang: der Schul-, Fachschul- und Hochschulbesuch, eine berufliche Erstausbildung und Weiterbildung sowie vergleichbare Maßnahmen der beruflichen Bildung.*

**Kapitel 26.5 Hör- und Gleichgewichtsorgan**

*Maßgebend für die Bewertung des GdB/MdE-Grades bei Hörstörungen ist die Herabsetzung des Sprachgehörs, deren Umfang durch Prüfung ohne Hörhilfen zu bestimmen ist. Der Beurteilung ist die von der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie empfohlene Tabelle (s. Tab. D, S. 59) zugrunde zu legen. Nach Durchführung eines Ton- und Sprachaudiogramms ist der Prozentsatz des Hörverlustes aus entsprechenden Tabellen abzuleiten (s. S. 58ff und Nummer 8 Absatz 16). Die in der GdB/MdE-Tabelle enthaltenen GdB/MdE-Werte zur Schwerhörigkeit berücksichtigen die Möglichkeit eines Teilausgleichs durch Hörhilfen mit.*

*Sind mit der Hörstörung andere Erscheinungen z.B. Ohrgeräusche, Gleichgewichtsstörungen, Artikulationsstörungen, außergewöhnliche psychoreaktive Störungen (siehe Nummer 18 Absatz 8), verbunden, so kann der GdB/MdE-Grad entsprechend höher bewertet werden.*

*Angeborene oder in der Kindheit erworbene Taubheit oder an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit mit Sprachstörungen angeboren oder bis zum 7. Lebensjahr erworben (wegen der schweren Störung des Spracherwerbs) . . . . . 100 (in der Regel lebenslang)*

*später erworben (im 8. bis 18. Lebensjahr) mit schweren Sprachstörungen (schwer verständliche Lautsprache, geringer Sprachschatz) . . . . . 100*

*sonst je nach Sprachstörung . . . . . 80 - 90*

**Berücksichtigung von Tinnitus, Gleichgewichtsstörungen Gehörgangsatresien und weitere mit dem Hören verbundener Probleme**

Der GdB kann erhöht werden, wenn in Verbindung mit der Schwerhörigkeit weitere Probleme vorliegen. Im folgenden Auszug aus den gutachterlichen Anhaltspunkten gibt eine Übersicht zu diesem Thema. Nicht aufgeführt sind Probleme aufgrund von **Recruitment**. Recruitment bereitet bei der Anpassung von Hörgeräten besondere Schwierigkeiten und führt unter Umständen dazu, dass das Hörgerät nur schlecht akzeptiert wird oder aber nicht mit ausreichender Verstärkung eingestellt werden kann. Die Probleme aufgrund Recruitment müssen im Einzelfall individuell dargestellt werden.

**Gleichgewichtsstörungen**

*(Normabweichungen in den apparativ erhobenen neurootologischen Untersuchungsbefunden bedingen für sich allein noch keinen GdB/MdE-Grad)*

*ohne wesentliche Folgen*

*beschwerdefrei, allenfalls Gefühl der Unsicherheit bei alltäglichen Belastungen (z.B. Gehen, Bücken, Aufrichten, Kopfdrehungen, leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung)*

leichte Unsicherheit, geringe Schwindelerscheinungen (Schwanken) bei höheren Belastungen (z.B. Heben von Lasten, Gehen im Dunkeln, abrupte Körperbewegungen) stärkere Unsicherheit mit Schwindelerscheinungen (Fallneigung, Ziehen nach einer Seite) erst bei außergewöhnlichen Belastungen (z.B. Stehen und Gehen auf Gerüsten, sportliche Übungen mit raschen Körperbewegungen)	
keine nennenswerten Abweichungen bei den Geh- und Stehversuchen . . . . .	0 - 10
mit leichten Folgen leichte Unsicherheit, geringe Schwindelerscheinungen wie Schwanken, Stolpern, Ausfallsschritte bei alltäglichen Belastungen, stärkere Unsicherheit und Schwindelerscheinungen bei höheren Belastungen leichte Abweichungen bei den Geh- und Stehversuchen erst auf höherer Belastungsstufe . . . . .	20
mit mittelgradigen Folgen stärkere Unsicherheit, Schwindelerscheinungen mit Fallneigung bereits bei alltäglichen Belastungen, heftiger Schwindel (mit vegetativen Erscheinungen, gelegentlich Übelkeit, Erbrechen) bei höheren und außergewöhnlichen Belastungen deutliche Abweichungen bei den Geh- und Stehversuchen bereits auf niedriger Belastungsstufe . . . . .	30 - 40
mit schweren Folgen heftiger Schwindel, erhebliche Unsicherheit und Schwierigkeiten bereits bei Gehen und Stehen im Hellen und anderen alltäglichen Belastungen, teilweise Gehhilfe erforderlich . . . . .	50 - 70
bei Unfähigkeit, ohne Unterstützung zu gehen oder zu stehen . . . . .	80
<b>Ohrgeräusche (Tinnitus)</b>	
ohne nennenswerte psychische Begleiterscheinungen . . . . .	0 - 10
mit erheblichen psychovegetativen Begleiterscheinungen . . . . .	20
mit wesentlicher Einschränkung der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit (z.B. ausgeprägte depressive Störungen) . . . . .	30 - 40
mit schweren psychischen Störungen und sozialen Anpassungsschwierigkeiten . . . . .	mindestens 50
<b>Menière-Krankheit</b>	
ein bis zwei Anfälle im Jahr . . . . .	0 - 10
häufigere Anfälle, je nach Schweregrad . . . . .	20 - 40
mehrmals monatlich schwere Anfälle . . . . .	50
Bleibende Hörstörungen und Ohrgeräusche (Tinnitus) sind zusätzlich zu bewerten.	
<b>Chronische Mittelohrentzündung</b>	
ohne Sekretion oder einseitige zeitweise Sekretion . . . . .	0
einseitige andauernde Sekretion oder zeitweise beidseitige Sekretion . . . . .	10
andauernd beidseitige Sekretion . . . . .	20
Radikaloperationshöhle reizlos . . . . .	0
bei unvollständiger Überhäutung und ständiger Sekretion einseitig . . . . .	10
beidseitig . . . . .	20
<b>Verlust einer Ohrmuschel</b> . . . . .	20
Verlust beider Ohrmuscheln . . . . .	30

## **Mehrfachbehinderung:**

Besteht neben der Schwerhörigkeit noch eine unabhängige weitere Behinderung, so ist diese Behinderung ebenfalls anzugeben. Zu Beachten ist jedoch, dass die die GdBs der einzelnen Behinderungen nicht einfach addiert werden, sondern es kommt auf eine Betrachtung der Gesamtumstände an. Liegt jedoch eine kombinierte Hör-Sehbehinderung, so ist ein GdB von 100% gerechtfertigt, da die eine Sinnesbehinderung nicht durch den anderen Sinn kompensiert werden kann. Hier ist es entscheidend, die sehr ungünstige Wechselbeziehung zwischen den beiden Behinderung auf den Einzelfall bezogen darzustellen.

## **Tipps für Antragsstellung**

Die Antragsformulare lassen sich bei den Versorgungsämtern herunterladen bzw. man kann sie sich zuschicken lassen. Die Anträge werden am Schnellsten und am Ehesten im Sinne des Antragsstellers bearbeitet, wenn entsprechende Arztberichte insbesondere Audiogramme mitgeschickt werden. Man sollte darauf achten, dass in den Arztberichten Formulierungen entsprechend der gutachterlichen Anhaltspunkte verwendet werden. Es kann hilfreich sein, dem Arzt entsprechende Formulierungsvorschläge zu unterbreiten. Falls nicht Krankheit oder Unfall die Ursache der Hörschädigung sind, sollte man den Antrag rückwirkend ab Geburt stellen. So kann man beim Finanzamt rückwirkend Steuerstattungen einreichen.

## **Merkzeichen**

Sie sollten bei der Beantragung folgende Merkzeichen ankreuzen, wenn die entsprechenden Bedingungen erfüllt sind. Im Zweifelfall sollten sie lieber zu viele Merkzeichen als zu wenige ankreuzen. Die Versorgungsämter streichen sowieso die Merkzeichen, auf die kein Anspruch besteht.

Rf	für alle Schwerhörigen mit einem GdB von mindestens 50
Gl	für alle Hörgeschädigte, die allein aufgrund der Hörschädigung einen GdB von 80% haben, unabhängig vom Alter, in dem die Schwerhörigkeit erworben wurde UND Schwerhörige mit einem geringeren Schweregrad, die zusätzlich schwere Sprachstörungen haben
B,G und H	für Kinder und Jugendliche, die schon vor dem siebten Lebensjahr einen Hörverlust von beidseitig mindestens 80% besitzen. Diese drei Merkzeichen können nach Ende der Ausbildung gestrichen werden.

## **Feststellungsbescheid erhalten und was dann?**

Nach Bearbeitung des Antrages schickt das Versorgungsamt einen sogenannten rechtsverbindlichen Feststellungsbescheid. Dieser Bescheid muss unbedingt auf seine Richtigkeit überprüft werden. Insbesondere sollte man darauf achten, dass alle Einschränkungen berücksichtigt sind. Gerade die Sprachstörungen werden oftmals nicht berücksichtigt. Wenn Sie sich im Unklaren über die Richtigkeit des Antrages sind, legen Sie innerhalb von vier Wochen schriftlich Widerspruch ein. Es genügt zu schreiben:

„Gegen Ihren Entscheid vom xx.xx.xxx lege ich hiermit fristgerecht Widerspruch ein. Eine ausführliche Begründung folgt.“

## **Warum soll ich überhaupt einen Ausweis beantragen?**

Manche Eltern haben Hemmungen den Ausweis zu beantragen und wollen keine „Bevorzugung“ ihres Kindes. Derartige Skrupel sollte man schnellstens ablegen. Das Kind muss bedingt durch seine Hörbehinderung eine Menge Dinge über sich ergehen lassen, die guthörende Kinder nicht erdulden müssen. Nicht zuletzt bedeutet eine Schwerhörigkeit gerade im Erwachsenenalter eine hohe Kostenbelastung, da die Krankenkassen sich bei Erwachsenen aus Ihrer Verantwortung gestohlen haben. Die durch den Ausweis möglichen Nutzung von Nachteilsausgleichen sind nur eine sehr schwache Entschädigung und die Nutzung ist daher durchaus legitim. Wenn Eltern das gesparte Geld nicht für sich verwenden wollen, können sie es für das Kind angelegen, damit es davon später seine Hörgeräte zahlen kann.

Hinzugefügt von Ralph Häusler:

Weitere Informationen zum Schwerbehindertenausweis finden Sie auch im [www.schwerhoerigenforum.de](http://www.schwerhoerigenforum.de) in folgendem Beitrag

<http://www.schwerhoerigenforum.de/viscacha/showtopic.php?id=1711>