

Postvacinfo

Vorlage & Arbeitshilfe

Thema: GdB / Schwerbehindertenrecht

Dokument: Checkliste GdB-Antrag

Version: 1.0

Rechtsstand: August 2026

Zuletzt fachlich geprüft: 11.08.2026

Checkliste zur Vorbereitung eines GdB-Antrags

Diese Checkliste hilft bei der Vorbereitung eines Erst- oder Änderungsantrags zur Feststellung des Grades der Behinderung (GdB).

Sie ersetzt nicht das amtliche Antragsformular der zuständigen Behörde.

Persönliche Angaben

Name:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Art des Antrags

- ☐ Erstantrag
- ☐ Änderungs-/Neufeststellungsantrag
- ☐ Antrag auf Feststellung weiterer gesundheitlicher Merkmale / Merkzeichen
- ☐ anderes: _____

Hinweis: Diese Vorlage dient der Vorbereitung, Dokumentation und Organisation eines Verfahrens nach dem Schwerbehindertenrecht. Sie ersetzt weder das amtliche Antragsformular noch individuelle medizinische oder rechtliche Beratung.

1. Zuständige Behörde

☐ Zuständige Behörde ermittelt

Behörde:

Anschrift / Online-Portal:

Hinweis

Die konkrete Zuständigkeit wird durch Landesrecht bestimmt. § 152 SGB IX erlaubt ausdrücklich abweichende Zuständigkeitsregelungen der Länder.

2. Aktuelles Antragsformular

☐ aktuelles amtliches Formular verwendet

☐ Hinweise / Merkblatt gelesen

☐ Online-Antrag geprüft

☐ erforderliche Anlagen geprüft

Stand des Formulars:

3. Bereits vorhandene Feststellung

☐ bisher kein GdB festgestellt

☐ GdB bereits festgestellt

Aktueller GdB:

Bescheid vom:

Schwerbehindertenausweis vorhanden: ☐ ja ☐ nein

Hinweis: Diese Vorlage dient der Vorbereitung, Dokumentation und Organisation eines Verfahrens nach dem Schwerbehindertenrecht. Sie ersetzt weder das amtliche Antragsformular noch individuelle medizinische oder rechtliche Beratung.

Bisher festgestellte Merkzeichen / gesundheitliche Merkmale:

4. Gesundheitsstörungen vollständig erfassen

Nicht nur Diagnosen auflisten.

Für jede relevante Gesundheitsstörung sollte möglichst dokumentiert werden:

- Diagnose,
- seit wann sie besteht,
- Behandlung,
- tatsächliche Funktionsbeeinträchtigungen,
- Auswirkungen im Alltag,
- relevante ärztliche Befunde.

Gesundheitsstörung	seit wann?	behandelnde Fachrichtung	aktueller Befund vorhanden?
			☐
			☐
			☐
			☐

5. Auswirkungen der Erkrankungen

Ich habe zusätzlich beschrieben, welche Auswirkungen tatsächlich bestehen bei:

- | | |
|--|---|
| ☐ Gehen / Mobilität | ☐ Stehen |
| ☐ Sitzen | ☐ Händen / Armen |
| ☐ Schmerzen | ☐ Kreislauf |

- | | |
|---|---|
| ☐ körperlicher Belastbarkeit | ☐ Konzentration / Gedächtnis |
| ☐ Kommunikation | ☐ Orientierung |
| ☐ Selbstversorgung | ☐ Haushalt |
| ☐ Schlaf | ☐ sozialen Kontakten |
| ☐ Beruf / Ausbildung | ☐ sonstigem: _____ |

Wichtig

Der GdB ist keine reine Addition von Diagnosen. Nach § 152 Abs. 3 SGB IX werden mehrere Beeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit und unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen beurteilt.

→ Vorlage: [Funktionsbeeinträchtigungen dokumentieren](#)

6. Behandelnde Ärzte und Einrichtungen

Arzt / Einrichtung	Fachrichtung	Behandlungszeitraum	aktueller Befund
			☐
			☐
			☐
			☐

7. Krankenhaus- und Reha-Aufenthalte

Zeitraum	Einrichtung	Anlass / Diagnose	Bericht vorhanden
			☐
			☐
			☐

8. Aktuelle medizinische Unterlagen

Vorhanden:

- | | |
|--|---|
| ☐ Hausarztbericht | ☐ Facharztberichte |
| ☐ Krankenhausberichte | ☐ Reha-Berichte |
| ☐ Laborbefunde | ☐ Bildgebung |
| ☐ neurologische Befunde | ☐ kardiologische Befunde |
| ☐ Lungenfunktion | ☐ psychologische / psychiatrische Befunde, soweit relevant |
| ☐ Funktionsdiagnostik | ☐ andere: _____ |

9. Aktualität prüfen

Bei wichtigen Diagnosen:

- ☐ aktueller Befund vorhanden
- ☐ Funktionsbeeinträchtigungen werden beschrieben
- ☐ Verlauf wird beschrieben
- ☐ Therapie wird genannt
- ☐ ältere Befunde nur ergänzend verwendet

Hinweis: Diese Vorlage dient der Vorbereitung, Dokumentation und Organisation eines Verfahrens nach dem Schwerbehindertenrecht. Sie ersetzt weder das amtliche Antragsformular noch individuelle medizinische oder rechtliche Beratung.

10. Medikamente und Hilfsmittel

Medikamente

Medikament	Dosis	Grund

Hilfsmittel

- | | |
|--|--|
| ☐ Gehstock | ☐ Rollator |
| ☐ Rollstuhl | ☐ Orthesen |
| ☐ Hörhilfe | ☐ Kommunikationshilfe |
| ☐ andere: _____ | |

11. Merkzeichen / gesundheitliche Merkmale

- ☐ Ich habe geprüft, ob zusätzlich gesundheitliche Merkmale für Nachteilsausgleiche geltend gemacht werden sollen.

Beantragt:

Hinweis

§ 152 Abs. 4 SGB IX sieht vor, dass die zuständige Behörde auch weitere gesundheitliche Merkmale feststellt, wenn diese Voraussetzung für Nachteilsausgleiche sind.

12. Angaben kontrollieren

- ☐ Diagnosen korrekt bezeichnet
- ☐ behandelnde Ärzte vollständig

- ☐ Zeiträume stimmen
- ☐ aktuelle Beeinträchtigungen beschrieben
- ☐ keine Einschränkungen übertrieben
- ☐ keine relevanten Einschränkungen beschönigt
- ☐ eigene Vermutungen nicht als ärztliche Diagnose dargestellt

13. Vor dem Absenden

- ☐ vollständige Kopie des Antrags gespeichert
- ☐ sämtliche Anlagen kopiert / gespeichert
- ☐ Anlagenverzeichnis erstellt
- ☐ Übermittlung dokumentiert

Antrag eingereicht am:

Übermittlungsweg:

- ☐ Nachweis gespeichert: ja