

Die richtige Begründung

ist entscheidend für den Grad der Behinderung (GdB)!



Heute möchte ich meine Geschichte zur Beantragung der Schwerbehinderung erzählen.

Ich bekam die Diagnose Immundefekt im Jahr 2010, damals wurde jedoch keine Therapie eingeleitet, da ich nach Aussage des Arztes noch nicht genug schwerwiegende Infekte (er meinte lebensbedrohliche) hatte. Wie sich Jahre später heraus stellen sollte, war das eine schwere Fehleinschätzung.

Im Jahr 2018 erkrankte ich an einem Infekt, für mich begann dieser mit harmlosen Halsschmerzen zum Weihnachtsfest. Lange war die Diagnose Immundefekt bereits in Vergessenheit geraten. Also fuhren wir ein paar Tage zu meinen Eltern. Schon am nächsten Tag waren die Halsschmerzen unerträglich geworden, sodass ich selbst mit Ibuprofen 600 nicht mehr richtig schlucken konnte. Die Nacht darauf war die schlimmste in meinem Leben, ich konnte nicht mal mehr meinen Speichel schlucken, ich hatte Schmerzen im Hals, die man kaum beschreiben kann. Zudem kam hinzu, dass ich kaum noch Luft bekam. Auch merkte ich, dass ich hohes Fieber hatte. Am Morgen war klar, dass es kein normaler Infekt war. Ich fuhr ins Krankenhaus und dort wurden eine Epiglottitis und eine Laryngitis festgestellt – also um eine lebensbedrohende Kehlkopfdeckelentzündung, die im schlimmsten Fall zur Erstickung führt. Ich bekam sofort hoch dosiertes Cortison

und zwei Antibiotika aus der 3. Generation und lag insgesamt 6 Tage stationär. Schließlich wurde ich dann an die Ambulanz der Uniklinik überwiesen, die eine weitere Diagnostik vornehmen sollte. Bereits im April 2019 startete die subkutane Immunglobulin-Therapie und es wurde mir empfohlen, den Grad der Behinderung zu beantragen.

Der erste Antrag

Dies tat ich auch Ende 2019 und gab in meinem Antrag an, dass ich einen Immundefekt habe mit schwerwiegenden Infekten und die Substitution von Immunglobulinen erwähnte ich ebenso. Die entsprechenden Befunde fügte ich bei und versendete den Antrag per Post. Als Zwischenmitteilung bekam ich den Hinweis, dass man die behandelnden Ärzte angeschrieben hat. Dies freute mich sehr, denn ich dachte mir, sie können bestätigen, wie schwer krank ich bin.

Die Ernüchterung kam zwei Monate später mit der Post. Das Versorgungsamt hatte mir einen GdB von 20 zugestanden. Es sollte aber noch schlimmer kommen, denn die 20 waren nicht für den Immundefekt, sondern für ein Problem mit meinem Handgelenk. Ich war erschüttert über diesen Bescheid, sodass ich umgehend Widerspruch einlegte und erneut ausführlich schilderte, warum ich einen höheren Grad der Behinderung beanspruchen möchte und vor allem auch für den COVID. Zur Orientierung nahm ich noch einmal die Tabelle der Entscheidungsgrundsätze zu Hilfe (*siehe Fachbericht Sozialrecht*).

Ich war der felsenfesten Überzeugung, dass meine Epiglottitis ausreichend ist, für eine Entscheidung von mindestens 20-40. In diese Richtung habe ich auch dann den Widerspruch begründet.

Nach gut drei Monaten bekam ich einen Brief, dass mich eine Ärztin des Amtes begutachten möchte. Ich war total genervt, denn ich stellte mir die Frage, was sie bei einem Immundefekt begutachten will. Man sieht ja die Erkrankung nicht bei einem Gespräch, wie ein amputiertes Bein zum Beispiel. Mit einem schlechten Gefühl bin ich dann in dieses Gespräch gegangen und habe mir keine großen Hoffnungen gemacht, eine bessere Entscheidung zu erhalten.

In der Zwischenzeit war ich noch stationär wegen einer Sepsis im Krankenhaus und im Anschluss hatte ich noch eine Clostridieninfektion, die auch stationär behandelt werden musste.

Zum Termin waren junge Ärztinnen anwesend, auf den ersten Blick sehr nett. Sie stellten mir abwechselnd unzählige Fragen. In diesem Moment wurde mir schlagartig bewusst, dass ich bei meinen bisherigen Ausführungen immer nur die Krankheit erwähnt hatte und weniger auf meine Beschwerden eingegangen bin. Ich hatte alle meine stationären Arztbriefe dabei und beantwortete alles nach bestem Wissen. Ich ging auch mit einem recht guten Gefühl aus dem Gespräch. Nach gut 2 Monaten erhielt ich

erneut Post vom Versorgungsamt mit dem Widerspruchsbescheid. Ich war überrascht über diese Entscheidung, denn ich bekam allein auf den Immundefekt einen GdB von 50, unbefristet.

Es war also ein Fehler, mich nur an der Erkrankung COVID aufzuhängen, es geht nämlich viel mehr um die gesundheitlichen Einschränkungen, die man mit dieser Erkrankung hat. Weiterhin waren trotz Infusionstherapie weitere schwere Infekte aufgetreten, die dann schlussendlich zu einem viel höheren GdB geführt haben. Es hilft also oftmals, nicht gleich Hals über Kopf einen Antrag zu stellen, sondern es ist wichtig, genügend ärztliche Berichte zu sammeln, um nachweisen zu können, dass auch trotz Therapie, Infekte auftreten und Einschränkungen im täglichen Leben vorhanden sind.

Ich hoffe, dieser Bericht trägt dazu bei, dass sich andere Betroffene bei der Beantragung leichter tun.

Eure S.K
dsai-Mitglied

