

Arbeitsakte

# **Testakte: Long-Covid + Erwerbsminderungsrente + GdB + SGB-II – Feldermann, Leipzig**

longcovid-erwerbsminderung-feldermann-leipzig

Diese Datei bündelt alle Aktenstücke in einem Dokument. Die Einzeldateien liegen im Aktenordner ebenfalls vor.

# Inhaltsverzeichnis

Teil	Inhalt
Teil 1	Aktenstücke (Markdown) (22)
Teil 2	E-Mails (4)
Teil 3	Excel-Tabellen (2)
Teil 4	Word-Dokumente (3)
Teil 5	Bildanlagen und Screenshots (3)
Teil 6	PDF-Anhänge (Originaldokumente) (2)

## Aktenstücke (Markdown)

Datei: 01\_aktenvorblatt\_sonnemann.md

### Aktenvorblatt – Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig

**Kanzlei:** Sonnemann Sozialrecht Leipzig

**Anwältin:** Rechtsanwältin Marit Sonnemann, Fachanwältin für Sozialrecht

**Adresse:** Karl-Liebknecht-Straße 14, 04107 Leipzig

**Telefon:** 0341 / 58 82 100

**Fax:** 0341 / 58 82 101

**E-Mail:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

#### Aktenzeichen Kanzlei

**Internes AZ:** SON-2026-0047-FEL

**Angelegt:** 17.02.2026

**Sachbearbeiterin:** RA Sonnemann / Frau Krüger (Sekretariat)

#### Mandantin

Feld	Angabe
Name	Vivian Feldermann, geb. Hartmann
Geburtsdatum	03.09.1984 (41 Jahre)
Adresse	Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig (Connewitz)
Telefon	0341 / 9 34 77 21 (privat), 0176 / 44 83 92 55 (mobil)
E-Mail	vivian.feldermann@gmx.de
Beruf	Krankenschwester (Gesundheits- und Krankenpflegerin), derzeit vollständig arbeitsunfähig
Familienstand	verheiratet
Kinder	Liam Feldermann (geb. 14.03.2014, 11 J.), Marlene Feldermann (geb. 08.11.2016, 8 J.)

**Ehemann:** Marko Feldermann, geb. 18.11.1981 Beruf: Industriemeister Maschinenbau, Linde Sächsisch GmbH, Leipzig Brutto-Einkommen: 4.310,00 EUR / Monat

## Verfahrensübersicht

Nr.	Verfahren	Behörde / Gericht	Ext. AZ	Status
1	BK 3101-Anerkennung	BGW Hannover (UKBW)	BK 3101 / 261/26	Widerspruch eingelegt
2	Erwerbsminderungsrente	DRV Mitteldeutschland Leipzig	xx 060379 41 W 077	Widerspruch eingelegt
3	GdB-Festsetzung	LASOV Sachsen, Referat 23	—	Widerspruch vorbereitet
4	SGB-II Leistungen	Jobcenter Leipzig	—	Widerspruch eingelegt
5	Eilantrag KdU	SG Leipzig	S 7 AS 188/26 ER	eingereicht 19.02.2026
6	Akteneinsicht DRV	DRV Mitteldeutschland	xx 060379 41 W 077	angefordert 18.02.2026
7	Akteneinsicht UKBW	BGW Hannover	BK 3101 / 261/26	angefordert 18.02.2026

## Fristen (kritisch)

Frist	Datum	Verfahren
Widerspruch BK 3101	<b>**28.02.2026**</b>	BGW Hannover
Widerspruch EM-Rente	<b>**14.03.2026**</b>	DRV Mitteldeutschland
Widerspruch GdB	<b>**15.03.2026**</b>	LASOV Sachsen
Widerspruch SGB-II	<b>**28.02.2026**</b>	Jobcenter Leipzig
Anhörung SG Eilantrag	nach Eingang	SG Leipzig

## Finanzierung / PKH

Prozesskostenhilfe-Antrag vorbereitet (vgl. Aktenstück 21). Klärungsbedarf: Anrechnung Einkommen Ehemann bei PKH-Prüfung (§ 115 ZPO i. V. m. § 73a SGG).

## Notizen Aktenführung

- Alle Originalunterlagen liegen als Scans im digitalen Mandantenordner vor.
- PEM-Tagebuch (Original) bei Mandantin verwahrt; Auszug in Akte (Aktenstück 17).
- Ärztliche Befunde: Hausarzt Dr. Maerker (Leipzig), Charité Long-Covid-Ambulanz (Prof. Scheibenbogen, Berlin), SKH Psychiatrie Leipzig.
- Nächster Besprechungstermin: 05.03.2026, 10:00 Uhr, Kanzlei.

# Kanzleiotiz – Erstgespräch Mandantin Feldermann

**Datum:** 17.02.2026, 14:30–16:45 Uhr

**Ort:** Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig, Karl-Liebknecht-Straße 14

**Anwesend:** RA Marit Sonnemann; Vivian Feldermann (Mandantin); Marko Feldermann (Ehemann, nach ausdrücklicher Bitte der Mandantin anwesend)

**Protokoll:** Frau Krüger (Kanzleisekretariat), stichpunktartig

## 1. Anlass und Kontaktaufnahme

Frau Feldermann meldete sich am 12.02.2026 telefonisch in der Kanzlei, nachdem sie durch den Patientenverband Long Covid Deutschland auf RA Sonnemann aufmerksam geworden war. Anlass war der Erhalt des Ablehnungsbescheids der DRV Mitteldeutschland vom 14.02.2026 (Erwerbsminderungsrente) sowie die unmittelbar drohende Wohnungskündigung durch den Vermieter in Connewitz infolge der KdU-Kürzung durch das Jobcenter Leipzig.

## 2. Schilderung der Mandantin (zusammengefasst)

Frau Feldermann ist gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin und arbeitete seit 2009 am Universitätsklinikum Leipzig (UKL), zuletzt auf der Station für Hämatologie und Onkologie (Innere Medizin). Im November 2021 erkrankte sie während einer Einsatzsituation auf der Covid-Isolierstation an einer schweren SARS-CoV-2-Infektion; nach eigenem Bericht fehlte damals adäquate Schutzausrüstung (kein FFP2-Masken-Pflichtprogramm). Seitdem ist sie dauerhaft arbeitsunfähig.

### Beschwerden heute (Februar 2026):

- Post-Exertional Malaise (PEM): jede körperliche oder kognitive Anstrengung führt zum Crash mit mehrtägiger Bettruhe
- Schwere chronische Fatigue (Schlafqualität schlecht, tagsüber nicht erholsam)
- Kognitive Dysfunktion ("brain fog"): Wortfindungsstörungen, Konzentrations- und Gedächtnisdefizite
- Kardiale Dysautonomie, v. a. POTS (Posturales Tachykardie-Syndrom): Herzrasen beim Aufstehen, Schwindel, Ohnmachtsneigung
- Psychisch: depressive Episoden, behandelt durch SKH Leipzig (F33.1, mittelgradige depressive Episode, rezidivierend)

Die Mandantin kann nach eigener Aussage das Haus an schlechten Tagen (ca. 4–5 von 7 Wochentagen) nicht verlassen. An sog. "guten Tagen" ist sie maximal 1–2 Stunden aktiv, danach folgt zwingend Ruhephase. Haushaltsführung kaum möglich, Kinderbetreuung von Liam (11) und Marlene (8) weitgehend durch den Ehemann.

## 3. Bisherige Verfahrenschronologie (von Mandantin geschildert)

Datum	Vorgang
11/2021	SARS-CoV-2-Infektion (beruflich, Covid-Station UKL)
12/2021	Erste Krankschreibung; Beginn Symptomatik Post-Covid
03/2022	Erstvorstellung Charité Long-Covid-Ambulanz (Berlin, Prof. Scheibenbogen)
07/2022	Diagnose POTS-Verdacht; Hausarzt Dr. Maerker, Leipzig
11/2022	Antrag auf Anerkennung als Berufskrankheit (BK 3101) bei der BGW Hannover
02/2023	Antrag auf Festsetzung GdB beim LASOV Sachsen
09/2023	LASOV-Bescheid: GdB 30 (Mandantin erwartet mind. 50)
01/2024	Antrag Erwerbsminderungsrente bei DRV Mitteldeutschland
09/2025	Antrag SGB-II (aufstockende Leistungen) beim Jobcenter Leipzig
11/2025	Jobcenter lehnt SGB-II-Leistungen ab (zu hohes Ehemann-Einkommen); KdU-Kürzung
01/2026	Vermieter droht Räumungsklage an (schriftlich)
28.01.2026	UKBW-Bescheid: BK 3101 abgelehnt
14.02.2026	DRV-Bescheid: EM-Rente abgelehnt

#### 4. Vorgelegte Unterlagen (Originalübergabe an Kanzlei)

- [ ] Bescheid UKBW vom 28.01.2026 (BK 3101)
- [ ] Bescheid DRV Mitteldeutschland vom 14.02.2026 (EM-Rente)
- [ ] Bescheid LASOV vom 09/2023 (GdB 30)
- [ ] Bescheid Jobcenter Leipzig vom 11/2025 (SGB-II-Ablehnung + KdU-Kürzung)
- [ ] Schreiben Vermieter (Räumungsdrohung)
- [ ] Befund Dr. Maerker (Hausarzt), 01/2026
- [ ] Charité-Befundbericht, Prof. Scheibenbogen, 11/2025
- [ ] SKH-Entlassungsbericht Psychiatrie, 02/2026 (Reha-Empfehlung)
- [ ] Auszug PEM-Tagebuch (Mandantin selbst geführt, 6 Monate)
- [ ] Einkommensnachweis Ehemann (Lohnabrechnung Dezember 2025)
- [ ] Mietvertrag + Miethöhe Connewitz

#### 5. Mandantenauftrag / Bevollmächtigung

Frau Feldermann erteilt hiermit Vollmacht an RA Sonnemann für:

1. Widerspruch BK 3101 gegen UKBW-Bescheid vom 28.01.2026
2. Widerspruch Erwerbsminderungsrente gegen DRV-Bescheid vom 14.02.2026
3. Widerspruch GdB-Erhöhung gegen LASOV-Bescheid (Widerspruch war schon eingeleitet, Übernahme)

4. Widerspruch SGB-II gegen Jobcenter Leipzig
  5. Eilantrag beim SG Leipzig (KdU-Kürzung / Wohnungsgefährdung)
  6. Akteneinsicht DRV und UKBW
  7. Prozesskostenhilfeverfahren (soweit erforderlich)
- Vollmachtsurkunde gesondert unterzeichnet und zu den Akten genommen.

## 6. Offene Klärungspunkte

- Krankenkasse: AOK Plus Sachsen – liegt Krankenversicherungsschutz noch vor? Klären.
- Hat DRV ein Gutachten eingeholt? Falls ja, welches? → Akteneinsicht
- War die Schutzausstattung am UKL dokumentiert? → Ärztliche Zeugen, Betriebsrat UKL kontaktieren
- PKH-Prüfung: Einkommen Ehemann (4.310 EUR brutto) vs. Freibeträge → Berechnung erforderlich (Aktenstück 21)

## 7. Sofortmaßnahmen

1. **Eilantrag SG Leipzig** (KdU) – Einreichung bis 19.02.2026 (Rücksicht auf Vermieterdrohung)
2. **Akteneinsicht anfordern** – DRV und UKBW (schriftlich, 18.02.2026)
3. **Widerspruch UKBW** – Frist 28.02.2026
4. **Widerspruch DRV** – Frist 14.03.2026

\*Protokoll: Krüger / Gegenlesen: RA Sonnemann, 17.02.2026\*

Datei: 03\_anamnese\_chronologie\_2021\_2026.md

# Anamnese und Erkrankungschronologie – Vivian Feldermann (2021–2026)

**Erstellt:** 17.02.2026

**Erstellt durch:** RA Sonnemann nach Erstgespräch und Aktenlage

**Zweck:** Verfahrensübergreifende Sachverhaltsdarstellung; Grundlage für alle Schriftsätze

## 1. Zur Person

Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984 in Halle/Saale, wohnhaft Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig-Connewitz, ist gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin. Sie absolvierte ihre Ausbildung 2003–2006 am Universitätsklinikum Halle und war von September 2009 bis November 2021 am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) tätig, zuletzt als Stationsschwester auf der hämatologisch-onkologischen Station (Station 10a, Innere Medizin). Sie ist verheiratet mit Marko Feldermann und Mutter zweier minderjähriger Kinder: Liam (geb. 2014) und Marlene (geb. 2016).

## 2. Berufliche Exposition – November 2021

Im Rahmen der vierten SARS-CoV-2-Welle (Oktober–Dezember 2021) wurde Frau Feldermann ab dem 01.11.2021 auf der improvisierten Covid-Isolierstation des UKL eingesetzt. Nach eigener Aussage und nach Aussage von Kollegen waren FFP2-Masken zeitweise nicht in ausreichender Stückzahl vorhanden; es wurde teilweise mit chirurgischen Masken gearbeitet. Eine schriftliche Dokumentation der Schutzausstattungssituation liegt in der UKBW-Akte (wird nach Akteneinsicht ausgewertet, Aktenstück 14).

Am **14.11.2021** wurde bei Frau Feldermann ein PCR-Test positiv auf SARS-CoV-2 getestet. Die Infektion verlief initial mit hohem Fieber (39,8 °C), Atemnot, schwerem Krankheitsgefühl. Eine stationäre Aufnahme war nicht erforderlich, jedoch vierzehntägige Quarantäne und Krankschreibung ab 14.11.2021.

## 3. Akutverlauf und Übergang in Long-Covid (November 2021 – März 2022)

Nach formaler Genesung Ende November 2021 blieb Frau Feldermann dauerhaft arbeitsunfähig. Die Symptome entwickelten sich nicht zurück; es zeigte sich vielmehr eine progrediente Verschlechterung:

- Dezember 2021: anhaltende Fatigue, Kurzatmigkeit bei Belastung, Schlafstörungen
- Januar 2022: erste "Crashes" nach körperlicher Aktivität (Post-Exertional Malaise), Herzrasen beim Aufstehen
- Februar 2022: Hausarzt Dr. Maerker diagnostiziert prolongierten Post-Covid-Verlauf; Überweisung Neurologie und Kardiologie UKL
- März 2022: Erstvorstellung Charité Long-Covid-Ambulanz Berlin, Prof. Carmen Scheibenbogen. Diagnose: Post-Covid-Syndrom mit Post-Exertional Malaise (ME/CFS-Kriterien erfüllt nach Canadian Consensus Criteria), V. a. POTS

## 4. Medizinische Diagnosen (Stand Februar 2026)

ICD-10	Diagnose	Behandelnde Stelle
U09.9	Post-Covid-Zustand, nicht näher bezeichnet	Dr. Maerker, Charité
G93.3	Chronisches Erschöpfungssyndrom (ME/CFS)	Charité (Prof. Scheibenbogen)
G90.3	Posturales Tachykardiesyndrom (POTS, V. a.)	Charité, Kardiologie UKL
F33.1	Rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode	SKH Leipzig
R41.3	Kognitive Störung (brain fog)	alle behandelnden Ärzte
Z57.5	Berufliche Exposition gegenüber infektiösen Erregern	(BK-Verfahren relevant)

## 5. Behandlungsverlauf 2022–2026

2022



- Hausarztbehandlung Dr. Maerker, fortlaufend, quartalsweise Befundberichte
- Charité Long-Covid-Ambulanz: 3 Vorstellungen (März, Juli, November 2022)
- Kardiologie UKL: Langzeit-EKG, Kipptisch-Test (positiv für POTS-Kriterien)
- Neurologische Ambulanz UKL: MRT Schädel (unauffällig), neuropsychologische Testung (signifikante Defizite in Arbeitsgedächtnis und Verarbeitungsgeschwindigkeit)

## **2023**

- Charité: 2 Vorstellungen; ME/CFS-Diagnose bestätigt
- LASOV Sachsen: GdB-Antrag Februar 2023; Gutachten durch Versorgungsarzt (nicht unabhängig); Bescheid GdB 30 September 2023; Widerspruch eingelegt (zunächst ohne anwaltliche Vertretung, erfolglos)
- Reha-Antrag gestellt (Rentenversicherung): abgelehnt (mangels Aussicht auf Wiedereingliederung)

## **2024**

- DRV-Antrag EM-Rente: Januar 2024
- DRV-Gutachten durch Dr. Volker Härtung, Arbeitsmedizin/Sozialmedizin, Leipzig: Feststellung Restleistungsvermögen 6 Stunden/Tag auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, Diagnose "Anpassungsstörung" (F43.2) — diese Diagnose widerspricht den Fachbefunden der Charité und des SKH
- Psychiatrische Behandlung SKH Leipzig ab September 2024 (stationär 09/2024–11/2024): Entlassungsdiagnose F33.1, Empfehlung MBSR-basierter Reha und weitergehende psychiatrische Behandlung

## **2025**

- September 2025: SGB-II-Antrag beim Jobcenter Leipzig
- November 2025: Ablehnung durch Jobcenter; Begründung: Einkommen Ehemann übersteige Bedarf der Bedarfsgemeinschaft
- November 2025: KdU-Kürzung; Miete Bornaische Str. 78: 960 EUR (KdU Leipzig 2025: max. 780 EUR/Monat für 4 Personen laut Jobcenter-Richtlinie — strittig)
- Dezember 2025: Vermieter Peter Günther schreibt erstmals wegen Mietrückstands

## **2026**

- Januar 2026: Vermieter droht schriftlich Räumungsklage an
- 28.01.2026: UKBW-Bescheid: BK 3101 abgelehnt
- 14.02.2026: DRV-Bescheid: EM-Rente abgelehnt
- 17.02.2026: Erstkontakt und Beauftragung RA Sonnemann

# **6. Bewertung der Verfahrenslage**

## **6.1 BK 3101 (Infektionskrankheiten)**

§ 9 SGB VII i. V. m. Anlage 1 Nr. 3101 BKV schützt Erkrankungen durch Infektionskrankheiten bei Tätigkeiten in Krankenpflege. Long-Covid/ME/CFS nach beruflich erworbener Covid-19-Infektion kann als BK 3101 anerkannt werden. Die Ablehnung der BGW stützt sich auf angeblich fehlende Belege der beruflichen Exposition — dies ist nach Aktenlage anfechtbar (PCR-positiv während Covid-Stationseinsatz).

## 6.2 Erwerbsminderungsrente

Die DRV-Einschätzung (6 Stunden Restleistungsvermögen, Anpassungsstörung) steht im klaren Widerspruch zu:

- ME/CFS-Diagnose nach CCC (Charité)
- POTS-Diagnose mit Objektivierung durch Kipptisch-Test
- SKH-Befund F33.1 (mittelgradige depressive Episode, nicht "Anpassungsstörung")
- PEM-Tagebuch (Aktivitätsniveau faktisch weit unter 6 Stunden)

## 6.3 GdB

GdB 30 berücksichtigt nicht angemessen das Zusammenwirken der Einzel-GdB: ME/CFS schwer (GdB 50–70 nach Anhaltspunkten), POTS (GdB 20–40), psychiatrisch (GdB 30–40). Gesamt-GdB hätte bei korrekter Bewertung mindestens 50 erreichen müssen (Schwerbehinderung, § 2 Abs. 2 SGB IX).

## 6.4 SGB II / Jobcenter

Einkommensanrechnung Ehemann: Laut Jobcenter wird das gesamte Bruttoeinkommen (4.310 EUR) herangezogen. Nach §§ 11, 11b SGB II sind jedoch Absetzbeträge zu berücksichtigen (Erwerbstätigenpauschale 100 EUR, tatsächliche Beiträge KV/RV/AV, Werbungskosten). Netto-Anrechnungseinkommen dürfte unter dem Gesamtbedarf liegen (vgl. Aktenstück 10, 11).

## 6.5 KdU / Eilantrag

KdU-Angemessenheitswert Leipzig für 4-Personen-HH: nach Wohngeldgesetz-Reform 2023 und Mietspiegeldaten Leipzig 2024 min. 900 EUR (Kaltmiete) zumutbar; Jobcenter-Richtlinie greift offenbar veraltete Werte. Eilantrag (einstweiliger Rechtsschutz, § 86b Abs. 2 SGG) ist begründet, da Wohnungsverlust unmittelbar droht.

## 7. Prognose

Ohne anwaltliche Intervention drohender Wohnungsverlust innerhalb von 4–6 Wochen. Mittelfristig bestehen gute Chancen auf:

- EM-Rente (volle Erwerbsminderung) nach Einholung Gegengutachten
- GdB-Erhöhung auf mindestens 50 (Schwerbehinderung)
- BK-Anerkennung (aufwändig, aber mit Zeugen und Akteneinsicht belastbar)
- SGB-II-Nachzahlungen (einige Monate rückwirkend möglich)

\*Erstellt: RA Sonnemann, 17.02.2026\*

Datei: 04\_bescheid\_ukbw\_bk3101\_28\_01\_2026.md

# Bescheid UKBW – BK 3101 – Ablehnung vom 28.01.2026

[DOKUMENTENTYP: Scan/Kopie des behördlichen Bescheids – in der Kanzleiakte als Anlage verwahrt]

## Behörde

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) Hauptverwaltung Hannover  
Pappelallee 33/35/37 22089 Hamburg

\*(Sachbearbeitung: Bezirksverwaltung Leipzig)\*

## Bescheidinformationen

Feld	Angabe
Aktenzeichen	BK 3101 / 261/26
Bescheidnummer	L-2026-0128-BK
Datum	28.01.2026
Empfängerin	Vivian Feldermann, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig
Zugestellt per	Einschreiben/Rückschein (Zustellnachweis in Akte)
Empfangsdatum	30.01.2026
Bearbeiterin BGW	Frau Claudia Reimers, Sachbearbeiterin BK-Ermittlung

## Tenor des Bescheids (Zusammenfassung)

Der Antrag der Versicherten Vivian Feldermann auf Anerkennung ihrer Erkrankung (Post-Covid-Syndrom mit chronischer Fatigue) als Berufskrankheit gemäß Nr. 3101 der Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) wird **abgelehnt**.

Es wird festgestellt, dass die Erkrankung der Antragstellerin nicht als Berufskrankheit im Sinne des § 9 Abs. 1 SGB VII in Verbindung mit Nr. 3101 der Anlage 1 BKV anerkannt werden kann.

## Begründung des Bescheids (inhaltliche Zusammenfassung durch Kanzlei)

Die BGW stützt die Ablehnung auf folgende Argumente:

### Argument 1: Fehlende Kausalität / Expositionsnachweis

Die BGW führt aus, es sei "nach Aktenlage nicht mit hinreichender Wahrscheinlichkeit feststellbar", dass die bei der Antragstellerin diagnostizierte SARS-CoV-2-Infektion ursächlich auf eine besondere berufliche Exposition zurückzuführen sei. Die PCR-Testung am 14.11.2021 beweise lediglich das Vorliegen der Infektion, nicht deren berufliche Verursachung. Die Antragstellerin habe auch Kontakte im privaten Umfeld gehabt, die eine Übertragung möglich machen.

### Argument 2: Schutzausstattung

Die BGW behauptet, dem Universitätsklinikum Leipzig seien zum fraglichen Zeitpunkt "ausreichende persönliche Schutzausrüstungen (PSA) zur Verfügung gestanden". Als Belege werden interne Bestandslisten des UKL-Einkaufs aus November 2021 angeführt, die jedoch keine Aussage über die tatsächliche Verfügbarkeit auf Stationsebene treffen.

### Argument 3: Klinisches Bild

Die BGW zweifelt daran, dass das vorliegende Krankheitsbild (ME/CFS, Post-Covid) in einem hinreichend gesicherten ursächlichen Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Infektion steht. Ein "standardisiertes Diagnoseverfahren für Long-Covid" existiere nicht. Dieser Einwand widerspricht dem aktuellen Wissensstand (S3-Leitlinie Post-Covid/Long-Covid, AWMF 2023).

### Rechtsbehelfsbelehrung (BGW)

> Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich oder zur Niederschrift bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Bezirksverwaltung Leipzig, Widerspruch eingelegt werden.

## Kanzleiinterne Bewertung

Erstellt von: RA Sonnemann, 17.02.2026

### Angreifbare Punkte

1. **Expositionsnachweis:** BGW bewertet Expositionslage unzureichend. PCR-Positivität am 14.11.2021 fiel genau in Einsatzphase auf Covid-Isolierstation. Zeitlicher und räumlicher Zusammenhang ist nachweisbar. Zeugen: Stationsleitung, Betriebsrat UKL (zu befragen).
2. **PSA-Bestandslisten:** Listen des UKL-Einkaufs sagen nichts über Verfügbarkeit am Point of Care aus. Stationsprotokoll und Aussagen von Kolleginnen entscheidend.
3. **ME/CFS-Diagnose:** Die S3-Leitlinie "Post-COVID/Long-COVID" (AWMF-Register 020-027, Stand 12/2023) sowie die WHO-Definition (WHO/2021/SEARO) erkennen Post-Covid als eigenständiges Krankheitsbild nach SARS-CoV-2-Infektion an. Die BGW-Argumentation ist nicht leitlinienkonform.
4. **Schutzpflicht des Arbeitgebers (§ 21 SGB VII):** Das UKL als Arbeitgeber hatte Schutzpflichten; eine nachgewiesene Verletzung würde die BGW-Argumentation zusätzlich schwächen.

### Rechtliche Grundlagen für Widerspruch

- § 9 Abs. 1 SGB VII i. V. m. Nr. 3101 Anlage 1 BKV
- § 56 SGB VII (Verletztenrente)
- BSG, Urt. v. 27.06.2006 – B 2 U 13/05 R (Vollbeweis Erkrankung, hinreichende Wahrscheinlichkeit Kausalität)
- S3-Leitlinie Long-COVID/Post-COVID (AWMF 020-027, 2023)
- Grundsätze der BK-Ermittlung nach § 4 BKV

### Fristen

- Widerspruchsfrist: 1 Monat ab Bekanntgabe = **28.02.2026** (Sonntag → 02.03.2026)
- Praktisch: Widerspruch bis **27.02.2026** einlegen

\*Angelegt: RA Sonnemann, 17.02.2026\*

\*Anlage: Originalbescheid (Scan), Zustellnachweis\*

Datei: 05\_widerspruch\_bk3101\_ukbw.md

## Widerspruch BK 3101 – BGW Hannover

## [ENTWURF – SCHRIFTSATZ]

Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig Rechtsanwältin Marit Sonnemann Fachanwältin für Sozialrecht  
Karl-Liebknecht-Straße 14 04107 Leipzig Tel.: 0341 / 58 82 100 Fax: 0341 / 58 82 101 E-Mail:  
kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**An die** Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) Bezirksverwaltung  
Leipzig Lützner Straße 105 04177 Leipzig

Leipzig, den 26.02.2026

**Aktenzeichen BGW:** BK 3101 / 261/26

**Mandantin:** Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

## Widerspruch

gegen den Bescheid der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) vom  
**28.01.2026**, Aktenzeichen BK 3101 / 261/26, zugegangen am 30.01.2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen und in Vollmacht meiner Mandantin, Frau Vivian Feldermann, erhebe ich gegen den oben  
bezeichneten Bescheid fristgerecht **Widerspruch** und beantrage,

**den Bescheid vom 28.01.2026 aufzuheben und die Erkrankung meiner Mandantin  
(Post-Covid-Syndrom mit chronischer Fatigue, ME/CFS) als Berufskrankheit gemäß Nr. 3101 der  
Anlage 1 zur Berufskrankheitenverordnung (BKV) anzuerkennen sowie die sich daraus  
ergebenden Leistungen zu gewähren.**

## Begründung

### I. Sachverhalt

Meine Mandantin, Frau Vivian Feldermann, ist ausgebildete Gesundheits- und Krankenpflegerin und war  
vom 01.09.2009 bis zum Eintritt ihrer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit im November 2021 am  
Universitätsklinikum Leipzig (UKL) beschäftigt, zuletzt als Stationschwester auf der  
hämatologisch-onkologischen Station (Innere Medizin, Station 10a).

Im Rahmen der vierten SARS-CoV-2-Welle im Herbst 2021 wurde Frau Feldermann ab dem 01.11.2021  
auf der improvisierten Covid-Isolierstation des UKL eingesetzt. Am **14.11.2021** wurde ein PCR-Test positiv  
auf SARS-CoV-2 befundet. Die Infektion verlief mit schwerem Verlauf (Fieber bis 39,8 °C, Atemnot,  
ausgeprägte Krankheitssymptomatik). Nach formaler Genesung entwickelte sich ein schweres  
Post-Covid-Syndrom, das bis heute andauert und meine Mandantin vollständig erwerbsunfähig macht.

Ärztlicherseits liegen folgende Diagnosen vor (Stand 02/2026):

- Post-Covid-Syndrom (U09.9)
- Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Erschöpfungssyndrom (ME/CFS, G93.3), diagnostiziert nach  
den Canadian Consensus Criteria durch Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen, Charité Berlin
- Posturales Tachykardiesyndrom (POTS, G90.3), objektiviert durch positiven Kipptisch-Test
- Rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (F33.1), SKH Leipzig

## II. Rechtliche Grundlagen

Gemäß § 9 Abs. 1 SGB VII sind Berufskrankheiten Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV erfasst "Infektionskrankheiten, wenn der Versicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt war".

Für die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 3101 BKV müssen kumulativ vorliegen:

1. Versicherter Personenkreis: Tätigkeit im Gesundheitsdienst (✓ – Krankenschwester UKL)
2. Erkrankung an einer Infektionskrankheit: SARS-CoV-2-Infektion mit nachfolgendem Post-Covid-Syndrom (✓)
3. Haftungsbegründende Kausalität: berufliche Exposition als wesentliche Teilursache (✓ – s. u.)
4. Haftungsausfüllende Kausalität: Erkrankung als Folge der Infektion (✓ – Post-Covid/ME/CFS)

## III. Zur haftungsbegründenden Kausalität

Die BGW bestreitet im angefochtenen Bescheid, dass die Infektion meiner Mandantin mit hinreichender Wahrscheinlichkeit beruflicher Natur war. Diese Einschätzung ist unzutreffend.

### a) Zeitlicher und räumlicher Zusammenhang

Meine Mandantin war vom 01.11.2021 bis zum Eintritt des positiven PCR-Befundes (14.11.2021) täglich auf der Covid-Isolierstation eingesetzt und hatte dort intensiven, nicht zu vermeidenden Kontakt mit SARS-CoV-2-positiven Patientinnen und Patienten. Die Inkubationszeit von SARS-CoV-2 beträgt typischerweise 2–14 Tage (RKI-Angabe). Ein unmittelbarer zeitlicher und räumlicher Zusammenhang zwischen beruflicher Exposition und Infektion ist damit hinreichend wahrscheinlich.

### b) Fehlende adäquate Schutzausrüstung

Die von der BGW herangezogenen Bestandslisten des UKL-Einkaufs belegen lediglich, dass FFP2-Masken im November 2021 beim UKL bestellt wurden, sagen jedoch nichts über die tatsächliche Verfügbarkeit auf Stationsebene aus. Mehrere Kolleginnen von Frau Feldermann können bezeugen, dass an bestimmten Schichten keine FFP2-Masken verfügbar waren und mit chirurgischen Masken gearbeitet werden musste. Frau Sonnemann beantragt, die zuständige Stationsleitung (Frau Petra Wenzel, UKL Station Covid-A) sowie Betriebsratsvorsitzenden Herrn Klaus Dittmann (UKL) als Zeugen einzuvernehmen.

### c) Privatexposition nicht überwiegend wahrscheinlich

Im November 2021 hatte Frau Feldermann aufgrund der Pandemiebeschränkungen und ihrer beruflichen Belastung so gut wie keine privaten sozialen Kontakte. Ihr Ehemann war im Homeoffice tätig (Linde Sächsisch GmbH, belegt durch Arbeitgeberbescheinigung, anliegend). Ihre Kinder besuchten zwar die Schule, wurden jedoch in der Folge nicht positiv getestet, was eine familiäre Übertragungskette unwahrscheinlich macht. Das Überwiegensprinzip (BSG, Urt. v. 27.06.2006 – B 2 U 13/05 R) spricht für berufliche Verursachung.

## IV. Zur haftungsausfüllenden Kausalität

Die BGW bezweifelt, dass ein "standardisiertes Diagnoseverfahren für Long-Covid" existiert. Dieser Einwand ist nicht mehr haltbar:

Die **S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID** (AWMF-Register 020-027, Stand Dezember 2023, verfügbar unter [www.awmf.org](http://www.awmf.org)) sowie die aktuellen Leitlinien der WHO (WHO 2021, Technical Brief) und des RKI (RKI 2024) erkennen das Post-Covid-Syndrom als eigenständiges Krankheitsbild nach einer

nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion an. Das Vorliegen der Erkrankung bei meiner Mandantin ist durch mehrere Fachärzte unabhängig bestätigt.

Die Diagnose ME/CFS wurde von Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen (Charité Berlin, Fatigue-Centrum, eine der führenden deutschen Expertinnen auf diesem Gebiet) nach den **Canadian Consensus Criteria (CCC)** gestellt. Der Befundbericht vom November 2025 liegt als Anlage vor (Aktenstück 15).

## V. Beweisangebote

Ich beantrage die Einholung folgender Beweise:

1. **Zeugenbeweis:** Frau Petra Wenzel, Stationsleitung Covid-A, UKL Leipzig; Herr Klaus Dittmann, Betriebsratsvorsitzender UKL; Arbeitskollegen auf der Covid-Station (Namensliste nachgereicht nach Akteneinsicht)
2. **Urkundenbeweis:** Schichtpläne und Stationsprotokoll Covid-A, November 2021 (UKL)
3. **Sachverständigengutachten:** Einholung eines Gutachtens zur haftungsbegründenden und haftungsausfüllenden Kausalität durch einen unabhängigen Facharzt für Infektiologie und/oder Sozialmedizin
4. **Akteneinsicht:** Beantragung der vollständigen UKBW-Akte gemäß § 25 SGB X

## Beweismittelverzeichnis (Anlagen)

1. Vollmacht RA Sonnemann
2. Befundbericht Prof. Dr. Scheibenbogen, Charité Berlin, 11/2025
3. Befundbericht Dr. Maerker, Hausarzt Leipzig, 01/2026
4. PCR-Testergebnis 14.11.2021
5. Schichtplan (Kopie), Covid-Station UKL, November 2021
6. Arbeitgeberbescheinigung Linde Sächsisch GmbH (Homeoffice Marko Feldermann)
7. S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID (Auszug, AWMF 020-027, 2023)

Mit freundlichen Grüßen

**Marit Sonnemann** Rechtsanwältin Fachanwältin für Sozialrecht

\*Entwurf freigegeben: RA Sonnemann, 26.02.2026\*

\*Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL\*

Datei: 06\_bescheid\_drv\_em\_rente.md

## Bescheid DRV Mitteldeutschland – Ablehnung Erwerbsminderungsrente – 14.02.2026

[DOKUMENTENTYP: Scan/Kopie des behördlichen Bescheids – Anlage in Kanzleiakte]

## Behörde



## Bescheidinformationen

Feld	Angabe
Versicherungsnummer	41 060379 V 084
Aktenzeichen	xx 060379 41 W 077
Bescheid vom	14.02.2026
Adressat	Vivian Feldermann, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig
Sachbearbeiter DRV	Herr Thomas Vogel, Abteilung Rente wegen Erwerbsminderung
Betreff	Ablehnung Rente wegen Erwerbsminderung

## Tenor (Zusammenfassung durch Kanzlei)

Der Antrag der Versicherten Vivian Feldermann auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI wird **abgelehnt**.

Nach dem Ergebnis der medizinischen Prüfung könne die Antragstellerin noch mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein. Die Voraussetzungen für eine volle oder teilweise Erwerbsminderungsrente gemäß § 43 Abs. 1 und 2 SGB VI seien daher nicht erfüllt.

## Begründung im Bescheid (Zusammenfassung durch Kanzlei)

### Medizinische Grundlagen der DRV-Entscheidung

Die DRV stützt ihre Entscheidung maßgeblich auf das **Gutachten des Dr. med. Volker Härtung**, Facharzt für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin, erstellt im Auftrag der DRV im November 2025 (Leipzig).

Dr. Härtung kommt in seinem Gutachten zu folgenden Feststellungen:

- Hauptdiagnose: **Anpassungsstörung (F43.2)** — qualitativ leichtgradige psychische Beeinträchtigung
- Nebendiagnosen: unspezifische Fatigue (R53), funktionelle Körperbeschwerden
- Die von der Charité gestellte ME/CFS-Diagnose wird als "nicht valide gesichert" abgelehnt
- Restleistungsvermögen: **6 Stunden täglich** für leichte Tätigkeiten (sitzend, ohne besondere körperliche oder geistige Anforderungen), kein Schichtdienst, kein Heben schwerer Lasten

### Rechtliche Bewertung durch DRV

Da ein sechsstündiges Restleistungsvermögen vorliege, sei keine — auch keine teilweise — Erwerbsminderung im Sinne des § 43 SGB VI gegeben. Auf einen konkreten Arbeitsplatz müsse nicht verwiesen werden, da das Leistungsvermögen die Sechs-Stunden-Grenze erreiche.

### Rentenrechtliche Zeiten

Position	Wert
Beitragszeiten gesamt	18 Jahre 4 Monate



Position	Wert
Pflichtbeitragszeiten letzte 5 Jahre	3 Jahre 8 Monate (erfüllt: mind. 3 Jahre)
Wartezeit (§ 50 SGB VI)	erfüllt (5-Jahres-Wartezeit)

\*Hinweis: Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (Wartezeit, Beitragszeiten) wären formal erfüllt — die Ablehnung erfolgt ausschließlich auf medizinischer Grundlage.\*

## Rechtsbehelfsbelehrung DRV

> Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland einzulegen.

## Kanzleiinterne Bewertung

Erstellt von: RA Sonnemann, 17.02.2026

### Schwachstellen des DRV-Gutachtens

Das Gutachten Dr. Härtung ist aus mehreren Gründen angreifbar:

- 1. Falsche Diagnose (Anpassungsstörung statt ME/CFS)** Die Diagnose F43.2 (Anpassungsstörung) setzt voraus, dass ein identifizierbarer Stressor vorliegt und die Symptomatik innerhalb von 6 Monaten nach Wegfall des Stressors abklingt. Bei Frau Feldermann besteht die Symptomatik seit über 4 Jahren unverändert fort. Die Diagnose ist per definitionem falsch. Das SKH Leipzig (spezialisierte psychiatrische Klinik) diagnostiziert F33.1 (rezidivierende depressive Störung), was ein weitaus schwereres Bild darstellt.
- 2. ME/CFS-Diagnose ignoriert** Die ME/CFS-Diagnose nach Canadian Consensus Criteria durch Prof. Scheibenbogen (Charité) wird im DRV-Gutachten nicht substantiell auseinandergesetzt, sondern pauschal als "nicht valide gesichert" abgetan. Dies entspricht nicht dem aktuellen Erkenntnisstand.
- 3. POTS-Objektivierung übergangen** Der positive Kipptisch-Test (kardiale Dysautonomie, POTS) wird im DRV-Gutachten nicht erwähnt, obwohl POTS per se ein erhebliches Leistungshindernis darstellt (Synkopen, orthostatische Intoleranz).
- 4. Post-Exertional Malaise nicht berücksichtigt** Das Kernsymptom von ME/CFS — die Post-Exertional Malaise (PEM) — wird im DRV-Gutachten nicht adäquat bewertet. PEM macht eine Tätigkeit von 6 Stunden täglich physikalisch unmöglich, weil bereits geringste Belastungen zu mehrtägiger Verschlechterung führen.

### Strategieempfehlung

1. Widerspruch mit ausführlicher medizinischer Gegenargumentation
2. Beantragung Akteneinsicht (inkl. vollständiges Gutachten Dr. Härtung)
3. Nach Akteneinsicht: Einholung eines sozialmedizinischen Gegengutachtens (auf eigene Kosten oder über PKH)
4. Klage vor SG Leipzig, falls Widerspruch erfolglos

### Fristen

- Widerspruchsfrist: 1 Monat ab Bekanntgabe (Zugang: 14.02.2026 oder wenige Tage später) = spätestens **14.03.2026**

- Praktisch: Widerspruch bis **12.03.2026** einlegen

\*Angelegt: RA Sonnemann, 17.02.2026\*

Datei: 07\_widerspruch\_drv\_em\_rente.md

## Widerspruch – Erwerbsminderungsrente – DRV Mitteldeutschland

[ENTWURF – SCHRIFTSATZ]

Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig Rechtsanwältin Marit Sonnemann Fachanwältin für Sozialrecht  
Karl-Liebknecht-Straße 14 04107 Leipzig Tel.: 0341 / 58 82 100 Fax: 0341 / 58 82 101

**An die** Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland Georg-Schumann-Straße 146 04155 Leipzig  
Leipzig, den 12.03.2026

**Aktenzeichen DRV:** xx 060379 41 W 077

**Versicherungsnummer:** 41 060379 V 084

**Mandantin:** Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

### Widerspruch

gegen den Bescheid der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland vom **14.02.2026**  
(Aktenzeichen xx 060379 41 W 077)

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Vollmacht meiner Mandantin, Frau Vivian Feldermann, erhebe ich gegen den Bescheid vom 14.02.2026, mit dem die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland den Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung abgelehnt hat, fristgemäß **Widerspruch** und beantrage,

**den Bescheid vom 14.02.2026 aufzuheben und meiner Mandantin rückwirkend ab dem 01.02.2024 (Antragstellung) eine Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß § 43 Abs. 2 SGB VI zu bewilligen.**

Hilfsweise beantrage ich die Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

Weiter beantrage ich:

1. Akteneinsicht in die vollständigen Rentenakte einschließlich des Gutachtens Dr. Härtung sowie sämtlicher Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der DRV
2. Aussetzung des Bescheids bis zur abschließenden Entscheidung über den Widerspruch

### Begründung

#### I. Sachverhalt

Frau Vivian Feldermann, geb. am 03.09.1984, war bis November 2021 als Gesundheits- und Krankenpflegerin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) tätig. Im November 2021 erkrankte sie während eines beruflichen Einsatzes auf der Covid-Isolierstation schwer an SARS-CoV-2. Seitdem ist sie dauerhaft und vollständig arbeitsunfähig. Seit über vier Jahren leidet sie an einem schweren Post-Covid-Syndrom mit den Kernsymptomen:

- **Post-Exertional Malaise (PEM):** Selbst minimale körperliche oder kognitive Anstrengung führt zu einer mehrtägigen, teils wochenlangen Verschlechterung des Zustands ("Crash"). Frau Feldermann ist an 4–5 von 7 Wochentagen vollständig bettlägerig oder ans Sofa gebunden.
- **Schwere chronische Fatigue:** Auch nach ausreichend Schlaf kein Erholungseffekt; persistierender Erschöpfungszustand, unabhängig von Aktivitätsniveau.
- **Kognitive Dysfunktion (brain fog):** Schwere Störungen der Konzentration, des Arbeitsgedächtnisses und der Verarbeitungsgeschwindigkeit (neuropsychologisch objektiviert, UKL 2022).
- **Kardiale Dysautonomie (POTS):** Positiver Kipptisch-Test (Protokoll UKL Kardiologie, April 2022); Herzrasen, Schwindel und Synkopen beim Aufrichten.
- **Psychiatrische Komorbidität:** Rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (F33.1), stationäre Behandlung SKH Leipzig 09–11/2024.

## II. Fehlerhafte medizinische Grundlage des Bescheids

Der angegriffene Bescheid stützt sich ausschließlich auf das Gutachten des Dr. med. Volker Härtung vom November 2025. Dieses Gutachten ist in mehrfacher Hinsicht fehlerhaft und für die Entscheidung nicht tragfähig.

### #### 1. Falschdiagnose Anpassungsstörung (F43.2)

Dr. Härtung stellt als Hauptdiagnose eine Anpassungsstörung (F43.2) fest. Nach den diagnostischen Kriterien des ICD-10 (Kap. F43.2) setzt eine Anpassungsstörung voraus:

a) Identifizierbarer psychosozialer Belastungsfaktor b) Symptombeginn innerhalb von einem Monat nach dem Stressor c) Dauer der Störung üblicherweise nicht länger als 6 Monate nach Ende der Belastung

Bei meiner Mandantin bestehen die Symptome seit November 2021 — also über **vier Jahre** — unverändert fort. Der COVID-19-"Stressor" liegt noch länger zurück. Eine Anpassungsstörung ist nach den eigenen Kriterien dieser Diagnose ausgeschlossen.

Das Sächsische Krankenhaus für Psychiatrie (SKH Leipzig) hat nach stationärer Behandlung als Entlassungsdiagnose **F33.1** (rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode) gestellt — eine wesentlich schwerwiegendere Diagnose. Dr. Härtung setzt sich mit dieser Fachmeinung einer spezialisierten psychiatrischen Einrichtung nicht auseinander.

### #### 2. Übergehen der ME/CFS-Diagnose

Die Charité Berlin, Fatigue-Centrum (Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen), hat nach eingehender Diagnostik die Diagnose **Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Erschöpfungssyndrom (ME/CFS, G93.3)** nach den **Canadian Consensus Criteria (CCC)** gestellt. Für die Erfüllung der CCC müssen alle der folgenden Bereiche zutreffen: Fatigue, Post-Exertional Malaise, Schlafstörungen, Schmerz und mindestens zwei neurologische/kognitive Manifestationen. Diese Kriterien sind bei Frau Feldermann vollständig erfüllt.

ME/CFS ist als eigenständige Erkrankung international anerkannt. Das **Bundesministerium für Gesundheit** hat 2023 erstmals ME/CFS-Leitlinien gefördert. Die **S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID** (AWMF 020-027, Dezember 2023) erkennt Post-Covid/ME/CFS als eigenständiges Krankheitsbild mit erheblicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit an.

Dr. Härtung bezeichnet die ME/CFS-Diagnose als "nicht valide gesichert", ohne dies methodisch zu begründen und ohne auf die CCC-Kriterien einzugehen. Diese pauschale Ablehnung entspricht nicht dem medizinischen Standard und ist nicht gerichtsfest.

#### #### 3. POTS (kardiale Dysautonomie) nicht berücksichtigt

Das Gutachten Dr. Härtung erwähnt die objektivierte POTS-Diagnose nicht. POTS ist eine messbare, körperliche Erkrankung mit nachweislich einschränkender Wirkung: orthostatische Tachykardie, Synkopen, eingeschränkte Belastbarkeit im Stehen und Sitzen. Der positive Kipptisch-Test (Anstieg der Herzfrequenz >30 bpm innerhalb von 10 Minuten im Kippen) ist ein valider Befund und kann nicht ignoriert werden.

#### #### 4. Post-Exertional Malaise (PEM) – Kernmerkmal nicht bewertet

Das Gutachten enthält keine Auseinandersetzung mit dem Phänomen der Post-Exertional Malaise (PEM), dem Kernsymptom von ME/CFS. PEM bedeutet, dass jegliche körperliche oder kognitive Aktivität über das individuelle Belastungsniveau hinaus zu einer mehrtägigen Zustandsverschlechterung führt.

Dies hat für die Leistungsfähigkeitsbeurteilung eine entscheidende Bedeutung: Auch wenn Frau Feldermann an sogenannten "guten Tagen" für wenige Stunden tätig sein könnte, führt dies unweigerlich zu einem "Crash", der weitere Tage der vollständigen Arbeitsunfähigkeit nach sich zieht. Eine verlässliche, reproduzierbare Arbeitsleistung — wie sie der allgemeine Arbeitsmarkt voraussetzt (BSG, Urt. v. 14.09.1995, B 5 RJ 90/93 R) — ist daher ausgeschlossen. Die Sechs-Stunden-Grenze ist bei ME/CFS mit schwerem PEM selbst dann nicht erreichbar, wenn gelegentlich Leistungsspitzen vorkommen.

#### #### 5. Begutachtungsmethodik

Das Gutachten Dr. Härtung beruht auf einer einmaligen ambulanten Begutachtung von ca. 90 Minuten Dauer im November 2025. Bei ME/CFS ist bekannt, dass Patientinnen und Patienten in Begutachtungssituationen Reserven mobilisieren können, die nicht ihr tatsächliches Alltagsleistungsniveau widerspiegeln. Eine valide Beurteilung der Leistungsfähigkeit erfordert bei ME/CFS einen Zwei-Tage-Belastungstest (2-Day-CPET), wie er an der Charité und anderen ME/CFS-Zentren eingesetzt wird, oder zumindest eine mehrzeitige Verlaufsbeobachtung.

### III. Rechtliche Würdigung

Gemäß § 43 Abs. 2 SGB VI sind Versicherte voll erwerbsgemindert, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.

Das BSG hat hierzu entschieden (BSG, Urt. v. 12.12.2011, B 13 R 21/10 R), dass eine verlässliche, wettbewerbsfähige Arbeitstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht gegeben ist, wenn die Leistungsfähigkeit so schwankend oder so begrenzt ist, dass kein Arbeitgeber die Versicherte einstellen würde. Dies ist bei schwerer ME/CFS mit Post-Exertional Malaise der Fall.

Die DRV hat kein unabhängiges, leitliniengerechtes Gegengutachten eingeholt, obwohl ein offensichtlicher Widerspruch zwischen dem Charité-Befund und dem DRV-Gutachten bestand. Dies verletzt den Amtsermittlungsgrundsatz (§ 20 SGB X).

### IV. Beweisangebote

Ich beantrage:

1. **Akteneinsicht** in die vollständige Rentenakte (DRV), inkl. vollständiges Gutachten Dr. Härtung und alle internen medizinischen Stellungnahmen
2. **Einholung eines Sachverständigengutachtens** durch einen unabhängigen Facharzt für Innere Medizin/Immunologie oder Neurologie mit Erfahrung in ME/CFS und Post-Covid
3. **Beiziehung** folgender Befundberichte als Beweismittel:

- Befundbericht Prof. Dr. Scheibenbogen, Charité Berlin, 11/2025 (liegt als Anlage bei) -  
Entlassungsbericht SKH Leipzig, Psychiatrie, 02/2026 (liegt als Anlage bei) - Befundbericht Dr. Maerker,  
Hausarzt Leipzig, 01/2026 (liegt als Anlage bei) - Kardiologischer Befundbericht UKL (Kipptisch-Test),  
04/2022 - Neuropsychologischer Befundbericht UKL, 2022

## Beweismittelverzeichnis (Anlagen)

1. Vollmacht RA Sonnemann
2. Befundbericht Prof. Dr. Scheibenbogen, Charité Long-Covid-Ambulanz, 11/2025
3. Entlassungsbericht SKH Leipzig (Psychiatrie), 02/2026
4. Befundbericht Dr. Maerker (Hausarzt), 01/2026
5. Auszug PEM-Tagebuch (Mandantin), 08–01/2026
6. Schichtpläne UKL November 2021 (berufliche Exposition)

Mit freundlichen Grüßen

**Marit Sonnemann** Rechtsanwältin Fachanwältin für Sozialrecht

\*Entwurf: RA Sonnemann, 12.03.2026\*

\*Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL\*

Datei: 08\_bescheid\_lasov\_gdb30.md

## Bescheid LASOV Sachsen – GdB 30 – September 2023

[DOKUMENTENTYP: Scan des behördlichen Bescheids – Anlage in Kanzleiakte]

### Behörde

Landesamt für Soziales und Verbraucherschutz (LASOV) Sachsen Referat 23 – Schwerbehindertenrecht  
Altchemnitzer Straße 41 09120 Chemnitz

### Bescheidinformationen

Feld	Angabe
Az. LASOV	SBH-L-23-0047892
Datum Bescheid	19.09.2023
Empfängerin	Vivian Feldermann, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig
Sachbearbeiterin	Frau Heike Schwarz, Ref. 23
Antragsdatum	14.02.2023

### Tenor (Zusammenfassung)

Der Antrag der Antragstellerin Vivian Feldermann auf Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) wird wie folgt beschieden:

**GdB: 30 (in Worten: dreißig)**

Merkzeichen: keine Merkzeichen werden zuerkannt.

## Begründung (Zusammenfassung durch Kanzlei)

Das LASOV stützt sich auf ein versorgungsärztliches Gutachten (Versorgungsarzt Dr. Günter Laube, LASOV Chemnitz), das im August 2023 auf Grundlage vorgelegter Arztberichte ohne persönliche Untersuchung erstattet wurde.

### Einzel-GdB-Bewertung des LASOV

Funktionsstörung	Einzel-GdB laut LASOV
Chronisches Erschöpfungssyndrom (Fatigue)	20
Depressive Störung (F33.1, mittelgradig)	20
Autonome Dysregulation (POTS)	10
Kognitive Dysfunktion (brain fog)	10

**Gesamt-GdB: 30** (LASOV begründet: die Einzel-GdB überschneiden sich erheblich; nach den Anhaltspunkten zur Begutachtung sei kein höherer Gesamt-GdB gerechtfertigt)

## Kanzleiinterne Bewertung

### Fehlerhafte Einzel-GdB-Bewertungen

**Zu Fatigue/ME/CFS:** Nach den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP, nunmehr Versorgungsmedizin-Verordnung, VMG, Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze") ist bei einer schweren ME/CFS-Erkrankung mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit und erheblicher Einschränkung der Alltagsaktivitäten ein Einzel-GdB von mindestens **50–70** anzusetzen, nicht 20. Eine schwere Fatigue mit PEM, die die Person an 4–5 Wochentagen ans Bett bindet, entspricht einer erheblichen Beeinträchtigung der Körperfunktionen.

**Zu Depression F33.1:** Eine mittelgradige depressive Episode (F33.1) entspricht nach VMG einem Einzel-GdB von **30–40**, nicht 20.

**Zu POTS:** POTS mit dokumentierten Synkopen und eingeschränkter Belastungstoleranz entspricht einem Einzel-GdB von **20–40**, nicht 10.

**Gesamt-GdB:** Bei korrekter Bewertung der schwersten Beeinträchtigung (ME/CFS: GdB 50–70) und Addition der weiteren Beeinträchtigungen (Depression: +10 bis +20; POTS: +10) ergäbe sich ein Gesamt-GdB von mindestens **60–70**, also eindeutig Schwerbehinderung (GdB  $\geq$  50).

### Verfahrensfehler

Das Gutachten Dr. Laube wurde ohne persönliche Untersuchung der Antragstellerin erstattet. Dies ist bei einem komplexen, multifaktoriellen Krankheitsbild wie Post-Covid/ME/CFS methodisch unzureichend und verstößt gegen die Grundsätze ordnungsgemäßer Gutachtenerstattung im Schwerbehindertenrecht.

## Widerspruch

Frau Feldermann hat nach Bescheiderlass im Oktober 2023 selbst Widerspruch eingelegt. Über diesen Widerspruch wurde bislang nicht entschieden (Widerspruchsverfahren hängig). Die Kanzlei übernimmt die Vertretung im Widerspruchsverfahren (vgl. Aktenstück 09).

\*Angelegt: RA Sonnemann, 17.02.2026\*

Datei: 09\_widerspruch\_lasov\_gdb\_erhoehung.md

# Widerspruchsbegründung – GdB-Erhöhung – LASOV Sachsen

[SCHRIFTSATZ – Ergänzung/Übernahme des laufenden Widerspruchsverfahrens]

Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig Rechtsanwältin Marit Sonnemann Fachanwältin für Sozialrecht  
Karl-Liebknecht-Straße 14 04107 Leipzig Tel.: 0341 / 58 82 100 Fax: 0341 / 58 82 101

**An das** Landesamt für Soziales und Verbraucherschutz (LASOV) Sachsen Referat 23 –  
Schwerbehindertenrecht Altchemnitzer Straße 41 09120 Chemnitz

Leipzig, den 19.02.2026

**Az. LASOV:** SBH-L-23-0047892

**Mandantin:** Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

## Vollmachtsübernahme und Widerspruchsbegründung

Sehr geehrte Damen und Herren,

meine Mandantin Frau Vivian Feldermann hat gegen den Bescheid des Landesamts für Soziales und Verbraucherschutz Sachsen vom 19.09.2023 (Az. SBH-L-23-0047892) mit Schreiben vom 12.10.2023 Widerspruch eingelegt.

Ich zeige an, dass meine Mandantin mich mit ihrer Vertretung in diesem Verfahren beauftragt hat (Vollmacht liegt bei). Ich beantrage,

**den Bescheid vom 19.09.2023 abzuändern und einen Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 festzusetzen sowie die erforderlichen Merkzeichen (G, aG soweit einschlägig) zuzuerkennen.**

## Begründung

### I. Zur Gesundheitslage (aktualisiert, Stand Februar 2026)

Gegenüber dem Stand zum Zeitpunkt des Widerspruchs meiner Mandantin im Oktober 2023 hat sich der Gesundheitszustand von Frau Feldermann nicht gebessert, sondern in wesentlichen Aspekten



verschlechtert:

- Die psychiatrische Komorbidität (rezidivierende depressive Störung F33.1) hat zu einem stationären Aufenthalt im SKH Leipzig (September–November 2024) geführt.
- Die ME/CFS-Erkrankung ist nach Charité-Befund (Prof. Scheibenbogen, 11/2025) als "schwer" einzustufen; Frau Feldermann verlässt ihre Wohnung an durchschnittlich 4–5 von 7 Wochentagen nicht.
- Eine Verschlechterung der POTS-Symptomatik wurde durch den aktuellen kardiologischen Befund bestätigt.

## II. Fehlerhafte Einzel-GdB-Bewertungen des LASOV

##### 1. ME/CFS / Post-Covid-Syndrom (GdB 20 laut LASOV → korrekt: mind. 50)

Die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vom 10.12.2008 (BGBl. I S. 2412) mit der Anlage "Versorgungsmedizinische Grundsätze" (VMG) ist maßgeblich für die GdB-Bewertung. Für das chronische Erschöpfungssyndrom/ME/CFS sehen die VMG (Teil B, Nr. 18.4) bei schweren Formen mit erheblicher Einschränkung der Alltagsfähigkeit einen Einzel-GdB von 50–80 vor.

Frau Feldermann ist an 4–5 Wochentagen vollständig bettlägerig oder ans Sofa gebunden (belegt durch PEM-Tagebuch, Aktenstück 17). Sie kann keine Einkäufe selbstständig erledigen, keine Kinderbetreuung übernehmen, keinen Haushalt führen. Dies entspricht einer schweren ME/CFS-Verlaufsform. Der Einzel-GdB von 20 ist evident falsch.

##### 2. Rezidivierende depressive Störung F33.1 (GdB 20 laut LASOV → korrekt: 30–40)

Nach VMG Teil B, Nr. 3.7, entspricht eine mittelgradige depressive Störung (F33.1, rezidivierend) einem Einzel-GdB von 30–40. Der LASOV hat lediglich GdB 20 zuerkannt. Dabei wird weder die Rezidivität der Erkrankung noch die Schwere des zuletzt stationär behandelten Verlaufs berücksichtigt.

##### 3. POTS – Autonome Neuropathie (GdB 10 laut LASOV → korrekt: 20–30)

Das posturale Tachykardiesyndrom (POTS) mit objektiviertem positiven Kipptisch-Test sowie dokumentierten Synkopen und orthostatischer Intoleranz entspricht nach VMG Teil B, Nr. 9.3 (Herzrhythmusstörungen) einem Einzel-GdB von 20–30. Der zuerkannte Einzel-GdB von 10 wird der Schwere der Erkrankung nicht gerecht.

## III. Gesamt-GdB

Bei der GdB-Gesamtbildung ist nach VMG Abschnitt A, Nr. 3c von dem höchsten Einzel-GdB (hier: ME/CFS, korrekt mind. 50) auszugehen. Weitere Einzel-GdB erhöhen den Gesamt-GdB, sofern sie die Gesamtbeeinträchtigung erkennbar erhöhen. Die schwere Depression (F33.1, Einzel-GdB 30–40) erhöht den Gesamt-GdB um mindestens 10 Punkte; die POTS um weitere 10. Der korrekte Gesamt-GdB beträgt mindestens **60–70**.

Selbst wenn das LASOV die ME/CFS-Schwere nur mit GdB 40–50 bewertete, ergäbe sich zusammen mit der Depression und POTS ein Gesamt-GdB von mindestens **50** (Schwerbehinderung).

## IV. Verfahrensmangel: Kein persönliches Gutachten

Das versorgungsärztliche Gutachten (Dr. Laube) wurde ohne persönliche Untersuchung der Antragstellerin anhand von Aktenunterlagen erstattet. Bei einem komplexen, multifaktoriellen Post-Covid-Krankheitsbild mit schwerer ME/CFS ist eine Beurteilung ohne körperliche Untersuchung nicht vertretbar und entspricht nicht dem Grundsatz der Amtsermittlung (§ 20 SGB X). Ich beantrage die Erstellung eines neuen versorgungsärztlichen Gutachtens durch eine auf Post-Covid/ME/CFS spezialisierte Einrichtung (z. B. Charité, Fatigue-Centrum).

## V. Beweisangebote



1. Befundbericht Prof. Dr. Scheibenbogen, Charité Long-Covid-Ambulanz, 11/2025 (Anlage)
2. Entlassungsbericht SKH Leipzig, 02/2026 (Anlage)
3. Befundbericht Dr. Maerker, Hausarzt, 01/2026 (Anlage)
4. Auszug PEM-Tagebuch (Anlage, Aktenstück 17)
5. Kardiologischer Befundbericht UKL (Kipptisch-Test, 04/2022)

## Beweismittelverzeichnis (Anlagen)

1. Vollmacht RA Sonnemann (Übernahme Verfahren)
2. Befundberichte (s. o., Nrn. 1–5)
3. Aktualisierter Beschwerde- und Aktivitätsbericht Mandantin (02/2026)

Mit freundlichen Grüßen

**Marit Sonnemann** Rechtsanwältin Fachanwältin für Sozialrecht

\*Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL\*

\*Erstellt: 19.02.2026\*

Datei: 10\_bescheid\_jobcenter\_sgbii.md

## Bescheid Jobcenter Leipzig – SGB II – Ablehnung aufstockende Leistungen

[DOKUMENTENTYP: Scan des behördlichen Bescheids – Anlage in Kanzleiakte]

### Behörde

Jobcenter Leipzig – Eigenbetrieb der Stadt Leipzig Georgiring 3 04103 Leipzig Tel.: 0341 / 98 22 000

### Bescheidinformationen

Feld	Angabe
Bedarfsgemeinschaft-Nr.	BG-L-2025-88-44123
Bescheid vom	14.11.2025
Empfängerin	Vivian Feldermann, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig
Sachbearbeiterin	Frau Sandra Winkler, Team 7
Antragsdatum	22.09.2025
Betreff	Ablehnung des Antrags auf Leistungen nach dem SGB II; Kürzung KdU

## Tenor (Zusammenfassung)

1. Der Antrag auf Gewährung laufender Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II wird **abgelehnt**.
2. Die Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) werden ab 01.01.2026 auf den angemessenen Betrag von **780,00 EUR (Kaltmiete)** begrenzt. Tatsächliche Kaltmiete: 960,00 EUR. Differenz 180,00 EUR trägt die Bedarfsgemeinschaft selbst.
3. Eine Nachzahlung für die Zeit vor dem Antrag wird nicht gewährt.

## Begründung des Jobcenters (Zusammenfassung)

### Einkommensanrechnung Ehemann

Das Jobcenter berechnet den Bedarf der Bedarfsgemeinschaft und das anrechenbare Einkommen wie folgt:

Position	Betrag (EUR/Monat)
Regelbedarfe BG (4 Personen: 2 Erwachsene + 2 Kinder)	
Frau Feldermann (SB 1)	563,00
Herr Feldermann (SB 2)	563,00
Liam Feldermann (14. LJ, SB 4)	348,00
Marlene Feldermann (6.–13. LJ, SB 5)	390,00
Mehrbedarf Krankheit (§ 21 Abs. 4 SGB II)	0,00 (abgelehnt)
<b>**Gesamtregelbedarf**</b>	<b>**1.864,00**</b>
KdU (angemessene Miete laut JC)	780,00
Heizkosten	185,00
<b>**Gesamtbedarf**</b>	<b>**2.829,00**</b>

### Angerechnetes Einkommen Ehemann:

Das Jobcenter rechnet an: Brutto 4.310,00 EUR abzüglich Pauschale für Werbungskosten (30,00 EUR) und Sozialversicherungsbeiträge (pauschal 11 %):

Absetzung	Betrag
Brutto-Einkommen	4.310,00
./. Steuer + SV (pauschal laut JC)	-919,50

Absetzung	Betrag
./. Erwerbstätigenpauschale § 11b Abs. 2 SGB II	-100,00
<b>**Anrechenbares Nettoeinkommen laut JC**</b>	<b>**3.290,50**</b>

Da 3.290,50 EUR > 2.829,00 EUR (Gesamtbedarf), sieht das Jobcenter keinen ungedeckten Bedarf und lehnt aufstockende Leistungen ab.

### KdU-Kürzung

Die Kaltmiete von 960,00 EUR übersteige die "angemessene Unterkunftskosten" für eine 4-Personen-Bedarfsgemeinschaft in Leipzig. Das Jobcenter verweist auf seine KdU-Richtlinie 2023, die für 4 Personen eine Kaltmiete von max. 780,00 EUR als angemessen ausweise.

## Kanzleiinterne Bewertung

**Erstellt von:** RA Sonnemann, 17.02.2026

### Fehler bei der Einkommensanrechnung

Das Jobcenter hat die Absetzbeträge nach § 11b SGB II unvollständig berücksichtigt:

#### Tatsächliche Absetzbeträge (Berechnung Kanzlei):

Absetzung	Betrag
Einkommensteuer (inklusive Solidaritätszuschlag, laut Abrechnung Dezember 2025)	-608,00
Sozialversicherungsbeiträge (KV + RV + AV + PV, arbeitnehmerseitig)	-819,00
Erwerbstätigenpauschale § 11b Abs. 2 SGB II	-100,00
Kfz-Kosten Arbeitsweg (70 km tägl., 0,20 EUR/km x 20 AT)	-280,00
Kosten Kita/Hort Marlene (nachgewiesener Arbeitgeberanteil)	-100,00
<b>**Tatsächlich anrechenbares Einkommen (Schätzung Kanzlei)**</b>	<b>**ca. 2.403,00**</b>

Bei korrekter Berechnung liegt das anrechenbare Einkommen unter dem Gesamtbedarf (2.829,00 EUR)  
→ Anspruch auf aufstockende SGB-II-Leistungen in Höhe von ca. 426,00 EUR/Monat.

### Fehler bei der KdU-Bewertung

Die KdU-Richtlinie des Jobcenters Leipzig (Stand 2023) weist für 4 Personen 780,00 EUR als angemessen aus. Dies entspricht jedoch nicht dem aktuellen Mietmarkt in Leipzig-Connewitz. Nach dem Mietpreisspiegel Leipzig 2024 beträgt die Durchschnittsmiete für 4-Zimmer-Wohnungen in Connewitz 11,80–14,50 EUR/m². Die Wohnung Bornaische Str. 78 (80 m²) zu 960,00 EUR Kaltmiete (= 12,00 EUR/m²) liegt im unteren Bereich des marktüblichen Niveaus. Die Absenkungsaufforderung des Jobcenters ist rechtswidrig, da die Miete tatsächlich angemessen ist.

Zudem wurde Frau Feldermann keine ausreichende Frist zur Kostensenkung gesetzt (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II verlangt Kostensenkungsaufforderung mit angemessener Frist, mind. 6 Monate nach BGH-Rspr.).

\*Angelegt: RA Sonnemann, 17.02.2026\*

Datei: 11\_widerspruch\_jobcenter\_sgbii.md

## Widerspruch – SGB II / Jobcenter Leipzig

### [SCHRIFTSATZ]

Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig Rechtsanwältin Marit Sonnemann Fachanwältin für Sozialrecht  
Karl-Liebknecht-Straße 14 04107 Leipzig

**An das** Jobcenter Leipzig Georgiring 3 04103 Leipzig

Leipzig, den 25.11.2025

\*(Widerspruch eingelegt durch Mandantin selbst; Übernahme und Begründung durch RA Sonnemann, 19.02.2026)\*

**BG-Nr.:** BG-L-2025-88-44123

**Mandantin:** Vivian Feldermann, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

### Widerspruch und Begründung

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen und in Vollmacht meiner Mandantin Frau Vivian Feldermann erhebe ich gegen den Bescheid des Jobcenters Leipzig vom **14.11.2025** (BG-Nr. BG-L-2025-88-44123) Widerspruch und beantrage,

1. **den Bescheid vom 14.11.2025 aufzuheben** und der Mandantin laufende Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II ab Oktober 2025 (Antragsdatum) zu bewilligen,
2. **die KdU-Kürzung aufzuheben** und die tatsächliche Kaltmiete (960,00 EUR) zu übernehmen,
3. hilfsweise: **einen Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II** (kostenaufwändige Ernährung / krankheitsbedingte Mehrkosten) anzuerkennen.

# Begründung

## I. Fehlerhafte Einkommensberechnung

Das Jobcenter hat bei der Berechnung des anrechenbaren Einkommens des Ehemanns Marko Feldermann wesentliche Absetzbeträge gemäß § 11b SGB II nicht oder nicht vollständig berücksichtigt.

### § 11b SGB II nennt folgende Absetzbeträge:

- § 11b Abs. 1 Nr. 2: auf das Einkommen entrichtete Steuern
- § 11b Abs. 1 Nr. 3: Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung (KV, RV, AV, PV)
- § 11b Abs. 1 Nr. 5: Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltspflichten
- § 11b Abs. 2: Erwerbstätigenpauschale (100,00 EUR)
- § 11b Abs. 3: Weiterer Freibetrag (20 % des Erwerbseinkommens über 100 EUR bis 1.000 EUR, 10 % über 1.000 EUR bis 1.200 EUR)

Das Jobcenter hat die Steuer- und SV-Absetzbeträge offenkundig nur pauschal geschätzt. Laut Lohnabrechnung Dezember 2025 (liegt als Anlage vor) beträgt das tatsächliche Nettoeinkommen des Ehemanns nach Abzug aller Steuern und Sozialversicherungsbeiträge **2.883,00 EUR**. Hiervon sind weitere Absetzbeträge vorzunehmen:

- Erwerbstätigenpauschale § 11b Abs. 2: –100,00 EUR
- Berufsbedingte Fahrtkosten (tatsächlich: 70 km tägl. Pendelstrecke, Linde Sächsisch GmbH, Grünau; 20 Arbeitstage  $\times$  70 km  $\times$  0,20 EUR): –280,00 EUR
- Krankenkassenzusatzbeitrag (AOK Plus Sachsen, 2,4 % des Brutto): –103,44 EUR (bereits in SV-Beitrag enthalten, korrigiert)
- Kosten Kinderbetreuung (Hort Marlene, nachgewiesener Eigenanteil): –100,00 EUR

### Bereinigtes anrechenbares Einkommen: ca. 2.403,00 EUR

Dem steht ein Gesamtbedarf der Bedarfsgemeinschaft von 2.829,00 EUR gegenüber.

### Ungedeckter Bedarf: ca. 426,00 EUR/Monat.

## II. KdU – Angemessenheit der Miete

Die Kaltmiete der Wohnung Bornaische Straße 78 (80 m<sup>2</sup>, 4 Zimmer, Connewitz) beträgt 960,00 EUR (= 12,00 EUR/m<sup>2</sup>). Das Jobcenter sieht nach seiner KdU-Richtlinie 2023 für 4 Personen eine Angemessenheitsgrenze von 780,00 EUR vor.

### Diese Grenze ist rechtlich nicht haltbar:

Das Bundessozialgericht hat in ständiger Rechtsprechung (BSG, Urt. v. 22.09.2009 – B 4 AS 18/09 R; BSG, Urt. v. 18.11.2014 – B 4 AS 9/14 R) verlangt, dass Jobcenter ihre Angemessenheitswerte auf der Grundlage eines "schlüssigen Konzepts" ermitteln müssen, das den tatsächlichen lokalen Mietmarkt widerspiegelt.

Der Mietpreisspiegel Leipzig 2024 weist für Wohnungen 75–85 m<sup>2</sup> in Connewitz Kaltmieten von 10,80–14,20 EUR/m<sup>2</sup> aus. Die Jobcenter-Richtlinie (780,00 EUR / 80 m<sup>2</sup> = 9,75 EUR/m<sup>2</sup>) liegt **deutlich unter dem günstigsten Marktniveau** in Connewitz und ist damit nicht leitlinienkonform.

Frau Feldermann hat zudem keine realistische Möglichkeit, eine günstigere Wohnung in Leipzig zu finden. Der Wohnungsmarkt Leipzig ist angespannt; günstigere Wohnungen in vergleichbarer Lage und Größe sind praktisch nicht verfügbar. Die Absenkungsaufforderung ist daher auch faktisch unerfüllbar.

**Außerdem:** Eine Kostensenkungsaufforderung vor der KdU-Kürzung wurde nicht formal als Verwaltungsakt erlassen. Das Vorgehen widerspricht § 22 Abs. 1 S. 3 SGB II.

### **III. Mehrbedarf nach § 21 Abs. 4 SGB II**

Frau Feldermann hat als chronisch kranke Person mit ME/CFS und POTS einen erhöhten Ernährungsbedarf, der von den Regelbedarfen nicht gedeckt wird (z. B. Nahrungsergänzungsmittel auf Empfehlung von Prof. Scheibenbogen: Coenzym Q10, Magnesium, Vitamin D; monatliche Kosten ca. 80,00 EUR). Dieser Mehrbedarf ist nach § 21 Abs. 4 SGB II anzuerkennen.

## **Beweismittelverzeichnis**

1. Vollmacht RA Sonnemann
2. Lohnabrechnung Marko Feldermann, Dezember 2025
3. Mietpreisspiegel Leipzig 2024 (Auszug)
4. Befundbericht Prof. Scheibenbogen, Charité, 11/2025 (medizinischer Mehrbedarf)
5. Mietvertrag Bornaische Straße 78 (Kaltmiete 960,00 EUR)

Mit freundlichen Grüßen

**Marit Sonnemann** Rechtsanwältin, Fachanwältin für Sozialrecht

\*Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL\*

\*Übernommen und begründet: 19.02.2026\*

Datei: 12\_eilantrag\_sg\_leipzig\_kdu.md

## **Eilantrag – SG Leipzig – KdU – Az. S 7 AS 188/26 ER**

**[SCHRIFTSATZ – EINSTWEILIGER RECHTSSCHUTZ]**

Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig Rechtsanwältin Marit Sonnemann Fachanwältin für Sozialrecht  
Karl-Liebknecht-Straße 14 04107 Leipzig Tel.: 0341 / 58 82 100 Fax: 0341 / 58 82 101

**An das** Sozialgericht Leipzig Bernhard-Göring-Straße 1 04107 Leipzig

Leipzig, den 19.02.2026

**Antragstellerin:** Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

**Antragsgegner:** Jobcenter Leipzig, Georgiring 3, 04103 Leipzig

**Az. SG:** S 7 AS 188/26 ER

## **Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung**

In dem Verfahren der o. g. Beteiligten beantrage ich,

**den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung nach § 86b Abs. 2 SGG zu verpflichten, der Antragstellerin ab sofort, hilfsweise ab Zustellung dieses Antrags, vorläufig die tatsächlichen Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU) gemäß § 22 SGB II in Höhe von 960,00 EUR (Kaltmiete) zuzüglich der tatsächlichen Heizkosten von 185,00 EUR monatlich zu gewähren, bis zur abschließenden Entscheidung in der Hauptsache.**

Weiter beantrage ich:

**Prozesskostenhilfe für das Eilverfahren, Beiordnung von RA Sonnemann.**

## **Begründung**

### **I. Sachverhalt**

Die Antragstellerin lebt mit ihrem Ehemann Marko Feldermann und ihren Kindern Liam (11 J.) und Marlene (8 J.) in einer 4-Zimmer-Wohnung in Leipzig-Connewitz (Bornaische Straße 78). Die monatliche Kaltmiete beträgt 960,00 EUR, die Heizkosten 185,00 EUR. Die Antragstellerin ist aufgrund einer schweren Long-Covid-Erkrankung mit ME/CFS vollständig erwerbsunfähig und bezieht keine eigenen Sozialleistungen.

Der Antragsgegner hat mit Bescheid vom 14.11.2025 aufstockende SGB-II-Leistungen abgelehnt und die angemessenen KdU auf 780,00 EUR (Kaltmiete) begrenzt, obwohl die tatsächliche Miete 960,00 EUR beträgt. Die monatliche Differenz von 180,00 EUR kann die Bedarfsgemeinschaft aufgrund der angespannten finanziellen Situation nicht aus eigenen Mitteln decken.

Infolge von Mietrückständen (Dezember 2025 und Januar 2026) hat der Vermieter, Herr Peter Günther, mit Schreiben vom 28.01.2026 ausdrücklich eine Räumungsklage angedroht und eine Frist bis zum 28.02.2026 für die vollständige Zahlung der Rückstände gesetzt.

### **II. Anordnungsgrund – Eilbedürftigkeit**

**Ein Anordnungsgrund liegt vor**, weil ein Wohnungsverlust unmittelbar und konkret droht:

- Die Räumungsklage-Drohung des Vermieters liegt schriftlich vor (Anlage 2).
- Die Mietrückstände summieren sich auf 360,00 EUR (Dezember 2025 und Januar 2026, je 180,00 EUR Differenz).
- Wird bis zum 28.02.2026 keine vollständige Zahlung geleistet, steht eine ordentliche oder außerordentliche Kündigung sowie Räumungsklage unmittelbar bevor.
- Der Wohnungsverlust würde eine Familie mit einer schwerkranken Mutter und zwei minderjährigen Schulkindern obdachlos machen. Dies wäre ein irreversibler Schaden, der durch eine spätere Hauptsacheentscheidung nicht mehr geheilt werden kann.

Das BSG (Beschl. v. 07.11.2011 – B 4 AS 156/11 R; BSG, Beschl. v. 16.05.2007 – B 7b AS 40/06 R) hat anerkannt, dass bei konkret drohendem Wohnungsverlust ein Anordnungsgrund für einstweiligen Rechtsschutz im SGB-II-Bereich gegeben ist.

### **III. Anordnungsanspruch**

**Ein Anordnungsanspruch ist glaubhaft gemacht**, weil die KdU-Kürzung des Antragsgegners rechtswidrig ist:

#### 1. Angemessenheit der Miete (§ 22 Abs. 1 SGB II)

Die Kaltmiete von 960,00 EUR (= 12,00 EUR/m<sup>2</sup> bei 80 m<sup>2</sup>) ist nach dem Mietpreisspiegel Leipzig 2024 für eine 4-Zimmer-Wohnung in Connewitz angemessen. Das Jobcenter Leipzig hat keine leitliniengerechte Angemessenheitsgrenze nach den Anforderungen des BSG (schlüssiges Konzept; BSG, Ur. v.

22.09.2009 – B 4 AS 18/09 R) ermittelt. Die pauschale Richtlinienwert von 780,00 EUR liegt deutlich unter dem tatsächlichen Wohnungsmarkt in Connewitz und ist damit rechtlich nicht tragfähig.

#### #### 2. Fehlende Kostensenkungsaufforderung

Das Jobcenter hat keine ordnungsgemäße Kostensenkungsaufforderung mit angemessener Frist (mind. 6 Monate) erlassen. Die sofortige KdU-Kürzung ab 01.01.2026 widerspricht § 22 Abs. 1 S. 3 SGB II.

#### #### 3. Tatsächliche Unmöglichkeit der Kostensenkung

Der Leipziger Wohnungsmarkt bietet für eine 4-Personen-Familie mit einer schwerkranken Mutter (ME/CFS, POTS) in Connewitz oder vergleichbaren Stadtteilen keine günstigeren Alternativen. Ein Umzug wäre medizinisch kontraindiziert: die Erkrankung der Antragstellerin (ME/CFS, PEM) macht jede körperliche und psychische Belastung wie einen Umzug zu einem schwerwiegenden Gesundheitsrisiko (ärztliche Stellungnahme: Befundbericht Prof. Scheibenbogen, Anlage 3).

#### #### 4. Einkommensberechnung (Hilfsargument)

Wie im Widerspruchsschriftsatz (Aktenstück 11) ausgeführt, hat das Jobcenter das anrechenbare Einkommen des Ehemanns zu hoch angesetzt. Bei korrekter Berechnung liegt ein ungedeckter Bedarf vor, der auch die laufenden SGB-II-Leistungen rechtfertigt.

### IV. Glaubhaftmachung

Ich versichere an Eides statt, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und eidesstattliche Erklärung der Mandantin liegt als Anlage 1 bei.

## Anlagen

1. Eidesstattliche Erklärung Vivian Feldermann (zur Notlage und Wohnungssituation)
2. Schreiben Vermieter P. Günther vom 28.01.2026 (Räumungsklage-Drohung)
3. Befundbericht Prof. Dr. Scheibenbogen, Charité, 11/2025 (medizinische Notlage)
4. Bescheid Jobcenter Leipzig vom 14.11.2025
5. Mietvertrag Bornaische Straße 78 (Kaltmiete 960,00 EUR)
6. Mietpreisspiegel Leipzig 2024 (Auszug Connewitz, 4-Zimmer)
7. Lohnabrechnung Marko Feldermann, Dezember 2025
8. PKH-Antrag mit Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse

Mit freundlichen Grüßen

**Marit Sonnemann** Rechtsanwältin, Fachanwältin für Sozialrecht

\*Az. Kanzlei: SON-2026-0047-FEL\*

\*Az. SG: S 7 AS 188/26 ER\*

\*Eingegangen SG Leipzig: 19.02.2026 (Fax + Original per Post)\*

Datei: 13\_akteneinsicht\_drv\_auswertungsbericht.md



# Akteneinsicht DRV Mitteldeutschland – Auswertungsbericht

**Aktenzeichen DRV:** xx 060379 41 W 077

**Erstellt:** 05.03.2026

**Erstellt durch:** RA Sonnemann nach Einsicht in 3 Bände DRV-Verwaltungsakte (Leipzig, 04.03.2026)

**Einsichtsdatum:** 04.03.2026, DRV-Auslegestelle Leipzig, Georg-Schumann-Str. 146

## 1. Umfang der vorgelegten Akte

Die Rentenakte besteht aus **3 Bänden** mit insgesamt ca. 340 Seiten:

Band	Inhalt	Blätter
Band I	Antrag, Versicherungsverlauf, allgemeine Korrespondenz	1–112
Band II	Medizinische Unterlagen, Gutachten, ärztliche Stellungnahmen	113–248
Band III	Widerspruchsvorgang, Bescheide, interne Vermerke	249–340

## 2. Wesentliche Fundstellen

### 2.1 Gutachten Dr. Härtung (Band II, Bl. 156–201)

**Datum:** 17.11.2025

**Umfang:** 46 Seiten

**Ergebnis:** Restleistungsvermögen 6 Stunden/Tag (s. Aktenstück 06)

#### **Auffälligkeiten:**

- Der Gutachter hat die ME/CFS-Diagnose der Charité (Prof. Scheibenbogen, 11/2025) zwar zur Kenntnis genommen (zitiert Band II, Bl. 184), aber mit dem Hinweis abgetan, es gebe "keinen allgemein anerkannten diagnostischen Standard für ME/CFS in der deutschen Sozialmedizin". Diese Aussage ist falsch — die S3-Leitlinie Post-COVID (AWMF 020-027, Dezember 2023) enthält dezidierte Diagnosekriterien.
- Der Kipptisch-Test (positiv, Kardiologie UKL, April 2022) ist auf Bl. 188 zwar verzeichnet, wird aber nicht in die Leistungsfähigkeitsbeurteilung einbezogen. Begründung: "Der Befund sei nicht reproduziert worden." Das ist unzutreffend: Der Bericht Dr. Maerker (01/2026) bestätigt fortbestehende POTS-Symptomatik.
- Kein Zwei-Tage-CPET durchgeführt (Standard bei ME/CFS zur Objektivierung der PEM).
- Dauer der Untersuchung laut Gutachten: 85 Minuten. Für eine vollständige sozialmedizinische Beurteilung bei komplexem chronischem Krankheitsbild nach ME/CFS-Standard zu kurz.

### 2.2 Interner Vermerk DRV (Band III, Bl. 267–270)

**Datum:** 25.11.2025 (nach Eingang Gutachten Härtung)

Sachbearbeiter Vogel vermerkt: "Gutachten liegt vor. Rentabilität: negativ. Restleistungsvermögen 6h. Bescheid vorzubereiten."

Kein Hinweis darauf, dass die widersprüchlichen Fachbefunde (Charité, SKH) dem Gutachter zur Nachbegutachtung vorgelegt wurden. Verstoß gegen Amtsermittlungsgrundsatz (§ 20 SGB X).

### 2.3 Rentenversicherungsverlauf (Band I, Bl. 23–45)

Jahr	Beitragsmonate	Anmerkung
2006–2009	36	Ausbildung
2009–2021	147	UKL Leipzig
11/2021–02/2024	27	Krankengeld (AOK Plus)
03/2024–02/2026	0	keine Beiträge (ALG II beantragt, abgelehnt)
<b>**Gesamt**</b>	<b>**210 Monate**</b>	17,5 Jahre Beitragszeit

Versicherungsrechtliche Voraussetzungen § 43 SGB VI: 5-Jahres-Wartezeit erfüllt (210 Monate > 60 Monate). 3 Jahre Pflichtbeiträge in letzten 5 Jahren: Bl. 45 zeigt 27 Monate Krankengeld-Beiträge (11/2021–01/2024) innerhalb der letzten 5 Jahre → Voraussetzung erfüllt.

### 2.4 Ärztliche Stellungnahmen im DRV-Akt (Band II, versch. Bl.)

Bl.	Quelle	Datum	Aussage
119–122	Dr. Maerker (Hausarzt)	03/2024	"Vollständige Arbeitsunfähigkeit auf unabsehbare Zeit; ME/CFS schwer"
123–141	Prof. Scheibenbogen (Charité), 1. Bericht	04/2024	"ME/CFS Grad 3 nach FUNCAP: >50 % des Tages liegend; PEM nach jeder Aktivität >2 min"
142–155	SKH Leipzig (Psychiatrie)	12/2024	"F33.1, mittelgradige depressive Episode, stationäre Behandlung abgeschlossen; fortlaufende ambulante Therapie erforderlich; nicht arbeitsfähig"
156–201	Dr. Härtung (DRV-Gutachten)	11/2025	Restleistungsvermögen 6h/Tag (kritisch bewertet, s. o.)
202–210	Prof. Scheibenbogen (Charité), 2. Bericht	11/2025	"Keine Verbesserung; ME/CFS schwer; POTS objektiviert; Prognose: dauerhaft vollständig erwerbsunfähig"

**Fazit:** Drei unabhängige Fachärzte/Einrichtungen (Hausarzt Maerker, Charité Scheibenbogen, SKH Psychiatrie) kommen zum Ergebnis vollständiger Erwerbsunfähigkeit. Das DRV-Gutachten Härtung steht als einzige Stimme dagegen — und ist methodisch angreifbar (s. Aktenstück 07).

### 3. Verfahrensrechtliche Beanstandungen

1. **§ 20 SGB X (Amtsermittlung):** Die DRV hat trotz offensichtlichem Widerspruch zwischen DRV-Gutachten und Fachbefunden kein Gegengutachten oder Ergänzungsgutachten eingeholt.
2. **§ 25 SGB X (Akteneinsicht):** Akteneinsicht wurde erstmals am 18.02.2026 beantragt; Akte erst am 04.03.2026 vorgelegt (14 Tage Wartezeit). Fristenkontrolle beachten.
3. **Fehlende Anhörung (§ 24 SGB X):** Es ist nicht dokumentiert, dass die Versicherte vor Erlass des Ablehnungsbescheids ordnungsgemäß angehört wurde. Band III, Bl. 260–265 enthält ein Anhörungsschreiben vom 28.11.2025; Antwort der Versicherten (ohne anwaltliche Vertretung) auf Bl. 266 — inhaltlich unzureichend, da Fachbefunde nicht vorlagen.

### 4. Empfehlungen für das Widerspruchsverfahren

1. Einholung eines **Privatgutachtens** (ME/CFS-Spezialist, z. B. Charité oder Universitätsklinik Hamburg/Eppendorf) — Kosten ca. 1.500–2.500 EUR; ggf. über PKH.
2. **Zwei-Tage-CPET** (kardiopulmonaler Belastungstest über zwei aufeinanderfolgende Tage) bei Prof. Scheibenbogen anfordern — zentrales Beweismittel für PEM-Objektivierung.
3. **Zeugenbeweis:** Dres. Maerker und Scheibenbogen als sachverständige Zeugen benennen.
4. Falls Widerspruch erfolglos: Klage vor SG Leipzig und Antrag auf gerichtliches Sachverständigengutachten.

\*Erstellt: RA Sonnemann, 05.03.2026\*

\*Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL\*

Datei: 14\_akteneinsicht\_ukbw\_auswertungsbericht.md

## Akteneinsicht BGW/UKBW – Auswertungsbericht BK 3101

**Aktenzeichen BGW:** BK 3101 / 261/26

**Erstellt:** 06.03.2026

**Erstellt durch:** RA Sonnemann nach Einsicht in UKBW-Verwaltungsakte (BGW-Bezirksverwaltung Leipzig, 05.03.2026)

**Einsichtsdatum:** 05.03.2026, BGW Bezirksverwaltung Leipzig, Lützner Straße 105

### 1. Umfang der vorgelegten UKBW-Akte

Abschnitt	Inhalt	Blätter
Abschnitt A	Unfallmeldung, Antragsunterlagen, Versicherungsnachweis	A1–A34
Abschnitt B	Expositionsermittlung, Betriebsbegehung-Unterlagen, PSA-Nachweise	B1–B67
Abschnitt C	Medizinische Unterlagen, Stellungnahmen	C1–C89
Abschnitt D	Ermittlungsbericht, gutachtliche Äußerungen	D1–D52
Abschnitt E	Bescheid, Widerspruchsvorgang	E1–E18

## 2. Wesentliche Fundstellen und Analyse

### 2.1 Expositionsermittlung (Abschnitt B)

**Betriebsbegehung BGW:** Am 14.04.2022 führte BGW-Aufsichtsbeamter Herr Karl Riedel eine Begehung am UKL durch (B12–B24). Die Begehung erfolgte **5 Monate nach der Infektion** — zu diesem Zeitpunkt war die akute Krisensituation längst vorüber und die PSA-Lieferketten normalisiert. Die Begehung kann daher keine Aussage über die Situation im November 2021 treffen.

**PSA-Bestandslisten:** Die vom UKL vorgelegten Bestandslisten (B25–B41) zeigen Liefereingänge FFP2-Masken im November 2021. Die Listen weisen jedoch nur **Lagerzugänge** aus, keine Verteilung an Stationen. Es gibt keine Dokumentation, wie viele Masken pro Schicht auf Station Covid-A tatsächlich verfügbar waren.

**Stationsprotokoll November 2021:** In der Akte befinden sich keine Stationsprotokolle oder Schichtberichte für November 2021. Auf Anfrage von RA Sonnemann (telefonisch bestätigt, 05.03.2026) erklärte BGW-Sachbearbeiterin Frau Reimers, das UKL habe keine Stationsprotokolle zur Verfügung gestellt. → **Dies ist ein zentraler Ermittlungsmangel.** Das UKL ist zur Herausgabe solcher Unterlagen verpflichtet (§ 193 Abs. 3 SGB VII).

**Zeugenbefragungen:** Abschnitt D enthält eine Befragung der Stationsleitung Covid-A (Frau Petra Wenzel, D8–D14) aus dem Jahr 2022. Frau Wenzel bestätigt darin: "Es gab Phasen, in denen FFP2-Masken knapp waren und wir auf OP-Masken zurückgegriffen haben." Diese Aussage findet sich im Ablehnungsbescheid (E1–E15) **nicht**. Sie wurde offenbar nicht gewürdigt. Dies ist ein schwerwiegender Ermittlungsfehler.

→ **Fundstelle D13 (Zitat Frau Wenzel):** "Ich kann nicht ausschließen, dass Frau Feldermann an mindestens einer Schicht ohne FFP2-Maske arbeiten musste."

### 2.2 Medizinische Stellungnahmen (Abschnitt C)

Bl.	Quelle	Inhalt	Bewertung
C1–C18	BGW-Beratungsarzt Dr. Sven Böhme, Arbeitsmed.	"Long-Covid nach BK 3101 ist wissenschaftlich nicht hinreichend gesichert"	Veraltet; widerspricht S3-Leitlinie 2023

Bl.	Quelle	Inhalt	Bewertung
C19–C35	Prof. Scheibenbogen (Charité), auf Anforderung	"ME/CFS nach SARS-CoV-2-Infektion während beruflichem Einsatz; Kausalität wahrscheinlich"	Pro Mandantin
C36–C51	Dr. Maerker (Hausarzt)	"Keine anderen Erkrankungen erklären das Bild; zeitlicher Zusammenhang evident"	Pro Mandantin
C52–C89	Diverse Verlaufsberichte UKL (Neurologie, Kardiologie)	Befunde, keine direkte Kausalitätsaussage	neutral

**Bewertung BGW-Beratungsarzt Böhme:** Das Gutachten datiert von Oktober 2023 und beruft sich auf den "Stand der Wissenschaft von 2022". Die S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID (AWMF 020-027) erschien Dezember 2023 und ist im Gutachten nicht berücksichtigt. Das Gutachten ist damit veraltet und nicht mehr dem aktuellen Wissensstand entsprechend.

### 2.3 BGW-Ablehnungsbescheid (Abschnitt E)

Der Bescheid vom 28.01.2026 (E1–E15) stützt sich auf das Gutachten Böhme (C1–C18) und auf die PSA-Bestandslisten. Die entgegenstehende Zeugenaussage der Stationsleitung Wenzel (D13) wird **nicht erwähnt**. Die Befundberichte Prof. Scheibenbogen und Dr. Maerker werden in einer Fußnote als "nicht ausreichend für den Vollbeweis der Kausalität" abgetan, ohne inhaltliche Auseinandersetzung.

## 3. Verfahrensrechtliche Beanstandungen

- 1. Zeugenaussage Wenzel nicht berücksichtigt (D13):** eklatanter Ermittlungs- und Begründungsfehler; § 35 SGB X (Begründungspflicht) verletzt.
- 2. Beratungsärztliches Gutachten veraltet** (Oktober 2023, ohne Berücksichtigung S3-Leitlinie 2023).
- 3. Keine Stationsprotokolle angefordert:** Verstoß gegen Amtsermittlungsgrundsatz (§ 20 SGB X).
- 4. Keine Stellungnahme der Antragstellerin vor Bescheiderlass:** Das Anhörungsschreiben (E16) wurde erst nach Fertigstellung des Gutachtens Böhme versandt, ohne die Stellungnahmen Scheibenbogen und Maerker beizufügen.

## 4. Empfehlungen für Widerspruchsverfahren

- 1. Vorlage Fundstelle D13** (Zeugenaussage Wenzel) als zentrales Argument: BGW hat eigene Ermittlungsergebnisse nicht berücksichtigt.
- 2. Anforderung Stationsprotokolle** durch BGW als Beweismittel (Anforderungsschreiben vorbereiten, § 193 SGB VII).
- 3. Neues arbeitsmedizinisches Gutachten** anfordern auf Grundlage der aktuellen S3-Leitlinie.
- 4. Zusammenarbeit mit verdi/Berufsverband Krankenpflege (DBfK)** prüfen — Musterverfahren BK 3101 Long-Covid laufen bundesweit.

\*Erstellt: RA Sonnemann, 06.03.2026\*

\*Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL\*

Datei: 15\_befund\_charite\_longcovid\_ambulanz.md

## Befundbericht – Charité Long-Covid-Ambulanz – Prof. Dr. Scheibenbogen

[DOKUMENTENTYP: Ärztlicher Befundbericht – Kopie in Kanzleiakte, Original bei Mandantin]

### Kopfzeile (Briefkopf Charité)

**Charité – Universitätsmedizin Berlin** Institut für Medizinische Immunologie Fatigue-Centrum und Long-Covid-Ambulanz Augustenburger Platz 1 13353 Berlin (Campus Virchow-Klinikum) Tel.: 030 / 450 524 167 Leitung: **Prof. Dr. med. Carmen Scheibenbogen**

### Patientendaten

Feld	Angabe
Patientin	Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984
Adresse	Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig
Versicherung	AOK Plus Sachsen, VersNr. 1234 5678 910
Überweisender Arzt	Dr. Thomas Maerker, FA Allgemeinmedizin, Leipzig
Datum	12.11.2025
Vorstellungen gesamt	8. Vorstellung (1. Vorstellung: 14.03.2022)
Behandlungsart	Ambulante Vorstellung, Long-Covid-Ambulanz

### Diagnosen (ICD-10-GM)

1. **U09.9** – Post-COVID-Zustand, nicht näher bezeichnet
2. **G93.3** – Chronisches Erschöpfungssyndrom (ME/CFS), **schwere Verlaufsform** (nach Canadian Consensus Criteria und ICC 2011)
3. **G90.3** – Posturales Tachykardiesyndrom (POTS), gesichert
4. **R41.3** – Sonstige und nicht näher bezeichnete kognitive Störungen (brain fog)
5. **F33.1** – Rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (in Mitbehandlung SKH Leipzig)

### Anamnese (aktualisiert 11/2025)

Frau Feldermann stellt sich heute zur 8. Vorstellung in unserer Ambulanz vor. Die Symptomatik besteht seit November 2021, ausgelöst durch eine SARS-CoV-2-Infektion im Rahmen ihrer Tätigkeit als

Pflegekraft auf der Covid-Isolierstation am UKL Leipzig.

### Aktuelle Symptombelastung:

- PEM: Jede physische oder kognitive Aktivität >5–10 Minuten führt zu einem "Crash" mit schwerer Erschöpfung, der 2–5 Tage anhält. Die Patientin gibt an, an durchschnittlich 4–5 von 7 Tagen in der Woche überwiegend liegend zu verbringen.
- Fatigue: Borg-Skala Erschöpfung im Ruhezustand: 6–7/10. Morgens nach dem Aufwachen keine Erholung.
- Kognition: Schwere Wortfindungsstörungen, kann keine zusammenhängenden Texte mehr lesen; Kochrezepte werden vergessen während der Ausführung.
- Orthostatik: POTS-Symptomatik (Tachykardie beim Aufstehen, Schwindel, gelegentlich Präsynkopen) trotz Midodrin-Therapie weiterhin beeinträchtigend.
- Schmerzen: Diffuse Myalgien und Arthralgien, NRS 4–6/10.

**FunkcAP-Score (Functional Assessment of Chronic Illness Post-Covid):** Grad 3 von 4 (schwer)  
Erläuterung Grad 3: Patient verbringt mehr als 50 % des Tages liegend oder ruhend; deutliche Einschränkung aller Alltagsaktivitäten; kein Erwerbsarbeitspensum möglich.

## Klinischer Befund

**Allgemeinzustand:** Reduziert, Patientin wirkt erschöpft und blass.

**Körpergewicht:** 62 kg (BMI 23,1). Gewichtsverlust 4 kg seit Erstvorstellung.

**Neurologisch:** Orientiert zu Person, Ort und Zeit. Konzentration deutlich eingeschränkt (Trail Making Test A: 92 s, Normwert <60 s; TMT B: 240 s, Normwert <120 s). Keine fokale-neurologischen Ausfälle.

**Kardiovaskulär:** RR 105/65 mmHg im Liegen; 98/60 mmHg nach 2 min Stehen; HF-Anstieg von 62/min (Liegen) auf 118/min (Stehen nach 5 min). Kriterium für POTS erfüllt (HF-Anstieg >30/min ohne Orthostase-Hypotonie).

### Laborwerte (Auswahl, 12.11.2025):

Parameter	Wert	Referenz	Bewertung
Ferritin	8 ng/mL	15–150	Erniedrigt (Eisenmangel)
Vitamin D (25-OH)	18 nmol/L	>50	Mangel
CRP	<0,3 mg/L	<5	Normal
NK-Zell-Funktion (FACS)	Erniedrigt	Normal	Hinweis Immunstörung
Autoantikörper (Beta-AR-AK)	Positiv (1:160)	Negativ	Pathologisch

\*Anmerkung: Erhöhte Beta-adrenerge Autoantikörper sind ein Forschungsmarker, der bei ME/CFS-Patientinnen nach SARS-CoV-2-Infektion gehäuft nachgewiesen wird (Wallukat et al., 2021; Dotan et al., 2023).\*

## Beurteilung und Therapieempfehlung

Frau Feldermann leidet an einer **schweren Post-Covid-Erkrankung mit ME/CFS (Grad 3 nach FUNCAP)**, ausgelöst durch eine SARS-CoV-2-Infektion im beruflichen Kontext im November 2021. Der Verlauf über vier Jahre ohne Besserungstendenz entspricht dem typischen Muster einer schweren ME/CFS-Erkrankung.

**Kausalitätsaussage:** Nach unserem Kenntnisstand und nach den aktuellen Kriterien der S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID (AWMF 020-027, Dezember 2023) besteht ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der SARS-CoV-2-Infektion 11/2021 und der heutigen Erkrankung. Hinweise auf eine anderweitige Ätiologie liegen nicht vor.

**Erwerbsfähigkeit:** Aus unserer fachärztlichen Sicht ist Frau Feldermann zum gegenwärtigen Zeitpunkt und auf nicht absehbare Zeit **nicht erwerbsfähig** — weder im Pflegeberuf noch in einer leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Post-Exertional Malaise verhindert jede verlässliche Arbeitsleistung über 1–2 Stunden auch an "guten" Tagen.

**Therapiemaßnahmen fortführen:**

- Pacing-Training (Energiereservenmanagement) — kein GET (Graded Exercise Training, kontraindiziert bei ME/CFS)
- Midodrin 5 mg 3x tägl. (POTS)
- Eisensupplementation i. v. (Ferritin-Mangel)
- Vitamin D 4.000 IE tägl.
- Psychiatrische Weiterbehandlung SKH Leipzig (F33.1)

**Nächste Vorstellung:** geplant 06/2026

Prof. Dr. med. Carmen Scheibenbogen Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie Leiterin  
Fatigue-Centrum, Charité Berlin 12.11.2025

\*Kopie in Kanzleiakte: Aktenstück 15\*

\*Original bei Mandantin Feldermann\*

Datei: 16\_befund\_skh\_psychiatrie.md

## Befundbericht / Entlassungsbericht – Sächsisches Krankenhaus für Psychiatrie Leipzig

[DOKUMENTENTYP: Ärztlicher Entlassungsbericht – Kopie in Kanzleiakte, Original bei Mandantin]

### Kopfzeile (Briefkopf SKH)

**Sächsisches Krankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Leipzig** Abteilung für Allgemeine Psychiatrie Biedermannstraße 2 04277 Leipzig Telefon: 0341 / 44 07 0 Chefarzt: Dr. med. habil. Rainer Kühn, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Stationsärztin: Dr. med. Susanne Hollasky (Station P3)

### Patientendaten



Feld	Angabe
Patientin	Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984
Krankenversicherung	AOK Plus Sachsen
Aufnahmedatum	04.09.2024
Entlassungsdatum	07.11.2024
Aufenthaltsdauer	65 Tage (stationär, freiwillig)
Station	P3, Allgemeine Psychiatrie

## Aufnahmediagnosen

- Depressiver Schub, schwere Episode (F32.2), initial
- V. a. somatoforme Störung (differenzialdiagnostisch, zurückgenommen nach Diagnostik)

## Entlassungsdiagnosen

1. **F33.1** – Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
2. **U09.9** – Post-Covid-Zustand (neurologische Mitbeteiligung)
3. **G93.3** – Verdacht ME/CFS (nicht primär psychiatrisch; Mitbehandlung; Diagnose übernommen von Charité)

## Aufnahmegrund

Die Patientin wurde auf Überweisung von Dr. Maerker (Hausarzt) und auf Empfehlung von Prof. Scheibenbogen (Charité) zur stationären psychiatrischen Behandlung aufgenommen. Anlass war eine **deutliche Verschlechterung der Stimmungslage** mit suizidalen Gedanken (ohne konkrete Handlungsabsichten oder -pläne) sowie eine ausgeprägte Hoffnungslosigkeit im Kontext der multiplen sozialen und gesundheitlichen Belastungen.

**Vorgeschichte:** Die Patientin leidet seit November 2021 an einem Post-Covid-Syndrom mit ME/CFS. Die anhaltende vollständige Erwerbsunfähigkeit, finanzielle Sorgen, Abhängigkeit vom Ehemann und fehlende gesellschaftliche Teilhabe führten zu einer progredienten depressiven Dekompensation.

## Psychiatrische Befunde (bei Aufnahme)

- **Stimmung:** Deutlich deprimiert, Hoffnungslosigkeit, Energielosigkeit
- **Antrieb:** Stark reduziert, morgendliches Aufstehen kaum möglich
- **Schlaf:** Schlechte Schlafqualität trotz langer Liegezeiten, nicht erholsam
- **Suizidalität:** Passive Suizidideen ("Ich wünschte, ich würde nicht mehr aufwachen"), keine aktiven Pläne; keine Fremdgefährdung
- **Konzentration/Kognition:** Schwer beeinträchtigt (auch durch ME/CFS); kann nicht lesen oder fernsehen
- **Körperbeschwerden:** Diffuse Schmerzen, Schwindel (POTS), chronische Fatigue

**HAMD-17-Score (Hamilton Depression Rating Scale):** 24 Punkte (schwer: >17)

**BDI-II (Beck-Depressions-Inventar):** 35 Punkte (schwer: >28)

## Differenzialdiagnose

Die initiale Verdachtsdiagnose einer somatoformen Störung (F45.x) wurde im Verlauf verworfen. Das Krankheitsbild entspricht nicht dem Muster einer somatoformen Störung (kein primär unbewusstes Konflikt-Muster, keine Körperdismorphie, medizinisch objektivierte Befunde für ME/CFS und POTS vorliegend). Die Depression ist als **somatogene Komorbidität** der körperlichen Grunderkrankung zu verstehen, nicht als primäre psychische Erkrankung.

## Behandlung

- **Pharmakotherapie:** Escitalopram (Erhöhung auf 20 mg/d, ab Woche 4 auch Quetiapin 25 mg z. N. zur Schlafstabilisierung)
- **Psychotherapie:** Einzeltherapie mit Dr. Hollasky, 2x wöchentlich; Schwerpunkt: Akzeptanzbasierte Therapie (ACT), Krankheitsakzeptanz Long-Covid, Angehörigenrolle
- **Soziotherapie:** Anbindung an Selbsthilfegruppe Long Covid Leipzig vermittelt
- **Pacing-Training:** Gemeinsam mit Physiotherapie; kein Belastungs-Training (ME/CFS, PEM-Kontraindikation)

## Entlassung und Weiterbehandlung

Die Patientin wurde am 07.11.2024 in stabilisiertem Zustand entlassen. HAMD-17-Entlassung: 14 Punkte (leicht-mittelgradig). Keine Suizidalität bei Entlassung.

### Empfehlungen:

1. Ambulante psychiatrische Weiterbehandlung: Dr. Miriam Schütz, Psychiatrische Praxis Leipzig, Nordstraße 12 (Termin vereinbart)
2. Fortführung Escitalopram 20 mg (hausärztliche Weiterverordnung Dr. Maerker)
3. Anbindung Long-Covid-Ambulanz Charité fortführen
4. **Sozialrechtliche Begleitung dringend empfohlen** (Rentenverfahren, GdB) — Hinweis auf Beratungsstellen (VdK Sachsen, RA-Empfehlung durch Selbsthilfe)

**Prognose:** Bei vorhandener körperlicher Grunderkrankung (ME/CFS) ist die psychiatrische Prognose eingeschränkt. Eine vollständige Remission der Depression ist unwahrscheinlich solange die Grunderkrankung unbehandelt oder nicht anerkannt bleibt.

**Erwerbsunfähigkeit:** Aus psychiatrischer Sicht ist Frau Feldermann zum Entlassungszeitpunkt und auf absehbare Zeit **nicht erwerbsfähig**.

Dr. med. Susanne Hollasky Stationsärztin, Psychiatrie, SKH Leipzig 07.11.2024

\*Kopie in Kanzleiakte: Aktenstück 16\*

\*Original bei Mandantin Feldermann\*

Datei: 17\_pem\_tagebuch\_auszug.md

# PEM-Tagebuch – Auszug – Vivian Feldermann

**Geführt von:** Vivian Feldermann (eigene Aufzeichnungen)

**Zeitraum dieses Auszugs:** 01.08.2025 – 31.01.2026 (6 Monate)

**Zweck:** Dokumentation der Post-Exertional Malaise (PEM) und täglichen Aktivitätskapazität

**Vorlage:** Übergabe an RA Sonnemann 17.02.2026; Auszug in Kanzleiakte

## Erläuterung zum Bewertungssystem (Mandantin)

Ich benutze eine einfache Skala:

- **Energiepegel:** 0 (vollständig bettlägerig, nicht ansprechbar) bis 10 (gesund, normal)
- **Aktivitätsfenster:** Dauer (in Minuten), in der ich aktiv sein kann, ohne sofort in einen Crash zu gehen
- **Crash:** Ja/Nein + Intensität (leicht / mittel / schwer) + Dauer (Tage)
- **Hauptsymptome des Tages:** Liste

\*Anmerkung RA Sonnemann: Das Tagebuch wurde auf Empfehlung von Prof. Scheibenbogen (Charité) geführt. Es ist ein anerkanntes Dokumentationsinstrument bei ME/CFS. Die Daten werden auch in die XLSX-Aktivitätsübersicht (Aktenstück → xlsx/pem\_score\_uebersicht.xlsx) übertragen.\*

## Monatsübersicht August 2025

Tag	Energiepegel	Aktiv-Fenster (min)	Crash	Hauptsymptome
01.08.	3	20	Nein	Fatigue, Kopfschmerzen, brain fog
02.08.	2	10	Nein	Starke Erschöpfung, Schwindel
03.08.	1	0	Ja (mittel, 3 Tage)	Bettlägerig nach kurzem Gang zur Toilette
04.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig
05.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig, Schmerzen
06.08.	2	15	Nein	Etwas besser, kurzes Sitzen
07.08.	3	25	Nein	Fatigue, kein Lesen möglich
08.08.	3	30	Nein	Guter Tag (für mich)

Tag	Energiepegel	Aktiv-Fenster (min)	Crash	Hauptsymptome
09.08.	4	40	Ja (leicht, 1 Tag)	Zu viel gemacht: Herd aufgeräumt
10.08.	2	10	Crash leicht	Schlechter nach gestern
11.08.	2	15	Nein	Besserung
12.08.	1	0	Ja (schwer, 4 Tage)	Arzttermin → Crash (Fahrt U-Bahn, Warteraum)
13.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig
14.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig
15.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig, Fieber 37,9 °C
16.08.	2	10	Abklingend	Erste leichte Besserung
17.08.	3	20	Nein	Fatigue
18.08.	2	15	Nein	Schlecht geschlafen
19.08.	3	25	Nein	Mittel
20.08.	4	35	Nein	Besser, kurzer Spaziergang (100 m) versucht
21.08.	2	10	Ja (mittel, 2 Tage)	Crash nach Spaziergang gestern
22.08.	2	0	Crash anhaltend	Bettlägerig
23.08.	2	15	Nein	Etwas besser
24.08.	3	20	Nein	Fatigue, brain fog
25.08.	2	10	Nein	Müde
26.08.	1	0	Ja (schwer, 5 Tage)	Telefonat mit Amt (40 min) → Crash
27.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig
28.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig
29.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig
30.08.	1	0	Crash anhaltend	Bettlägerig, Schmerzen 7/10

Tag	Energiepegel	Aktiv-Fenster (min)	Crash	Hauptsymptome
31.08.	2	10	Abklingend	Leichte Besserung

#### August 2025 – Zusammenfassung:

- Bettlägerige Tage (Energiepegel  $\leq 1$ ): **17 von 31 Tagen (55 %)**
- Crash-Episoden: **5** (auslösende Faktoren: Arzttermin, Spaziergang 100 m, Telefonat 40 min, Routine-Haushaltsarbeit)
- Durchschnittliches Aktivitätsfenster: **12 Minuten/Tag**
- Maximales Aktivitätsfenster: 40 Minuten (08.08., bezahlt mit 1-Tages-Crash)

#### Monatsübersicht September–Oktober 2025 (komprimiert)

Monat	Bettlägerig-Tage	Crash-Episoden	Ø Aktivitätsfenster	Auslöser Crashes
September 2025	16/30 (53 %)	4	14 min	stationäre Aufnahme SKH (Fahrt), Dusche, Behördentelefon
Oktober 2025	18/31 (58 %)	6	10 min	Arzttermine, Kinderschule, Einkauf (Marko) reichen nicht → eigene Ausführung 1x → Crash

#### Ausgewählte Tagebucheinträge (Original-Wortlaut Mandantin)

**05.09.2025:** > "Heute ins SKH gefahren (Aufnahme). Die 20-Minuten-Fahrt im Taxi hat mich komplett erledigt. Konnte im Aufnahmegespräch kaum sitzen. Im Zimmer sofort gelegen. Nicht geweint – zu erschöpft dafür. Marko hat die Kinder erklärt, dass Mama ins Krankenhaus muss."

**12.10.2025:** > "Gestern hat Liam Geburtstag. Ich konnte nicht am Tisch sitzen. Marko hat Torte gemacht. Ich habe durch die halboffene Schlafzimmertür zugehört. Liam ist zu mir gekommen und hat gesagt 'Macht nichts Mama'. Das war das Schlimmste. Ich hätte alles dafür gegeben, auch nur eine Stunde normal zu sein."

**14.11.2025:** > "Vier Jahre. Genau vier Jahre seit dem positiven Test. Ich dachte, es wird irgendwann besser. Es wird nicht besser. Ich versuche zu akzeptieren, dass das jetzt mein Leben ist. Aber es fällt mir sehr schwer."

**28.01.2026:** > "Bescheid von UKBW. Abgelehnt. Habe eine Stunde geweint, dann Crash. Zwei Tage Bett."

**14.02.2026:** > "Heute kam der DRV-Bescheid. 'Können noch sechs Stunden täglich arbeiten.' Ich kann nicht mal sechs Minuten aufrecht stehen. Marko hat Sonnemann angerufen."

## Statistische Auswertung (August 2025 – Januar 2026)

Monat	Bettlägerig-Tage	Bettlägerig %	Crashes	Ø Aktiv-Min/Tag
August 2025	17	55 %	5	12
September 2025	16	53 %	4	14
Oktober 2025	18	58 %	6	10
November 2025	15	50 %	4	16
Dezember 2025	20	65 %	7	8
Januar 2026	21	68 %	8	7
<b>**Gesamt 6 Monate**</b>	<b>**107 / 184**</b>	<b>**58 %**</b>	<b>**34**</b>	<b>**11**</b>

**Schlussfolgerung:** Frau Feldermann verbrachte in den letzten 6 Monaten 58 % aller Tage überwiegend oder vollständig bettlägerig. Das durchschnittliche tägliche Aktivitätsfenster betrug 11 Minuten. Diese Daten belegen eindrücklich, dass ein Restleistungsvermögen von 6 Stunden täglich (wie von DRV-Gutachter Dr. Härtung angenommen) der tatsächlichen Leistungsfähigkeit in keiner Weise entspricht.

\*Auszug für Kanzleiakte aufbereitet: RA Sonnemann, 17.02.2026\*

\*Vollständiges Tagebuch bei Mandantin; auf Anforderung vorzulegen\*

Datei: 18\_email\_kette\_sonnemann\_traeger.md

## E-Mail-Kette – Kanzlei Sonnemann / Träger (Behörden)

[SCHRIFTSTÜCKE – E-Mail-Korrespondenz in chronologischer Reihenfolge]

### E-Mail 1: Akteneinsicht DRV – Anforderung

**Von:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**An:** poststelle@drv-mitteldeutschland.de

**Datum:** 18.02.2026, 10:34 Uhr

**Betreff:** Akteneinsicht – Az. xx 060379 41 W 077 – Feldermann, Vivian – DRINGEND

Sehr geehrte Damen und Herren der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland,

in der o. g. Sache zeige ich an, dass ich Frau Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig, anwaltlich vertrete. Eine Vollmacht liegt in Kopie diesem Schreiben bei.

Ich beantrage hiermit gemäß § 25 SGB X **Akteneinsicht in die vollständige Verwaltungsakte** einschließlich:

- des vollständigen ärztlichen Gutachtens Dr. Härtung (Sozialmedizin, November 2025)
- aller internen medizinischen Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der DRV
- des vollständigen Versicherungsverlaufs

- der gesamten Korrespondenz seit Antragstellung (01/2024)

Ich bitte um Einsichtnahmemöglichkeit in den Räumlichkeiten der DRV Leipzig (Georg-Schumann-Str. 146) bis spätestens **04.03.2026** (Widerspruchsfrist: 14.03.2026).

Mit freundlichen Grüßen

**Marit Sonnemann** RA, Fachanwältin für Sozialrecht Karl-Liebknecht-Straße 14, 04107 Leipzig

## E-Mail 2: Akteneinsicht DRV – Bestätigung durch DRV

**Von:** thomas.vogel@drv-mitteldeutschland.de

**An:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**Datum:** 20.02.2026, 14:12 Uhr

**Betreff:** AW: Akteneinsicht – Az. xx 060379 41 W 077 – Feldermann, Vivian

Sehr geehrte Frau Sonnemann,

Ihren Antrag auf Akteneinsicht haben wir erhalten. Wir bestätigen die Vollmacht von Frau Feldermann und werden die Akte zur Einsichtnahme vorbereiten.

Ein Termin zur Akteneinsicht kann am **04.03.2026 um 10:00 Uhr** bei uns (Georg-Schumann-Straße 146, Leipzig, Zimmer 214) stattfinden.

Bitte bringen Sie zur Einsichtnahme einen Lichtbildausweis mit.

Mit freundlichen Grüßen

**Thomas Vogel** Sachbearbeiter, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland Abteilung Erwerbsminderungsrente

## E-Mail 3: Akteneinsicht BGW – Anforderung

**Von:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**An:** bv-leipzig@bgw-online.de

**Datum:** 18.02.2026, 11:05 Uhr

**Betreff:** Akteneinsicht BK-Verfahren – Az. BK 3101 / 261/26 – Feldermann – DRINGEND

Sehr geehrte Damen und Herren der BGW Bezirksverwaltung Leipzig,

ich vertrete Frau Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, in dem unter Az. BK 3101 / 261/26 bei Ihrer Bezirksverwaltung geführten BK-Verfahren. Eine Vollmacht liegt bei.

Ich beantrage gemäß §§ 25 SGB X, 193 SGB VII **vollständige Akteneinsicht** einschließlich:

- Expositionsermittlung, Betriebsbegehungsberichte, PSA-Dokumentation
- sämtliche ärztliche Stellungnahmen und Gutachten
- Zeugenaussagen (insbesondere Stationsleitung UKL, November 2021)
- interne Vermerke und Entscheidungsvorbereitungen

Ich bitte um Einsichtnahme bis **05.03.2026** (Widerspruchsfrist: 28.02.2026 bereits eingereicht, Widerspruchsbegründung ausstehend).

Mit freundlichen Grüßen

**Marit Sonnemann** RA, Fachanwältin für Sozialrecht

## E-Mail 4: Antwort BGW auf Akteneinsicht

**Von:** claudia.reimers@bgw-online.de

**An:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**Datum:** 21.02.2026, 09:47 Uhr

**Betreff:** AW: Akteneinsicht BK-Verfahren – Az. BK 3101 / 261/26 – Feldermann

Sehr geehrte Frau Sonnemann,

wir bestätigen den Eingang Ihres Akteneinsichtsanspruchs und der Vollmacht.

Die Akte wird zur Einsichtnahme vorbereitet. Wir schlagen als Termin **05.03.2026 um 09:00 Uhr** bei unserer Bezirksverwaltung (Lützner Straße 105, Leipzig) vor.

Wir weisen darauf hin, dass einzelne Unterlagen (interne Vermerke) ggf. nicht zur Einsicht freigegeben werden, soweit das Interesse der BGW an der Geheimhaltung überwiegt (§ 25 Abs. 3 SGB X). Hierüber informieren wir Sie rechtzeitig.

Mit freundlichen Grüßen

**Claudia Reimers** Sachbearbeiterin BK-Ermittlung BGW Bezirksverwaltung Leipzig

\*Kanzleinotiz RA Sonnemann (18.02.2026):\*

\*Beide Akteneinsichtstermine bestätigt. Terminvorbereitung: Prüfliste erstellen (welche Unterlagen sind besonders wichtig). Frist DRV-Widerspruch bis 14.03.2026 beachten; Akteneinsicht gibt genug Zeit für Widerspruchsbegründung.\*

**Datei:** 19\_mandantenkommunikation.md

## Mandantenkommunikation – Feldermann

**Zeitraum:** 17.02.2026 – 10.03.2026

**Kommunikationsart:** Telefon, E-Mail, Kanzleitermin

**Protokoll:** RA Sonnemann / Krüger

### Gesprächsprotokoll 1 – Telefonat 19.02.2026

**Zeit:** 16:15 Uhr

**Teilnehmende:** RA Sonnemann, Frau Feldermann

**Dauer:** ca. 20 min

**Inhalt:**

- RA Sonnemann informiert über Einreichung des Eilantrags SG Leipzig (S 7 AS 188/26 ER) noch heute.



- Frau Feldermann erkundigt sich: "Hat das SG schon reagiert?" Antwort: "Nein, aber einstweilige Anordnungen werden in der Regel innerhalb von 1–2 Wochen entschieden."
- Frau Feldermann berichtet, dass der Vermieter (Herr Günther) heute erneut angerufen und nach dem Stand der Zahlung gefragt hat. RA Sonnemann empfiehlt, den Vermieter auf das laufende Gerichtsverfahren hinzuweisen und ihn um 2 Wochen Geduld zu bitten.
- Frau Feldermann teilt mit, dass sie sich nach dem Erstgespräch sehr erschöpft gefühlt habe (PEM-Crash nach dem Kanzleitermin am 17.02.). Kanzleinotiz: Zukünftige Kommunikation soweit möglich per Telefon oder E-Mail, um Frau Feldermann Wege zu ersparen.

## E-Mail – Mandantin an Kanzlei – 22.02.2026

**Von:** vivian.feldermann@gmx.de

**An:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**Betreff:** Dokumente für Sie + Frage zu Widerspruch UKBW

Sehr geehrte Frau Sonnemann,

ich schicke Ihnen heute per Post (Einschreiben) folgende Originalunterlagen:

- Mietvertrag Bornaische Straße 78 (Original)
- Lohnabrechnung Marko Feldermann, Dezember 2025
- Schreiben Vermieter Günther vom 28.01.2026

Außerdem: Ich habe heute einen Brief von der BGW bekommen. Die schreiben, dass sie "die Vollständigkeit des Widerspruchs prüfen". Was bedeutet das? Müssen wir noch etwas nachreichen?

Ich hoffe, ich mache das alles richtig so. Ohne Sie würde ich gerade nicht wissen, was ich tun soll.

Viele Grüße Vivian Feldermann

## E-Mail – Kanzlei an Mandantin – 23.02.2026

**Von:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**An:** vivian.feldermann@gmx.de

**Betreff:** AW: Dokumente für Sie + Frage zu Widerspruch UKBW

Liebe Frau Feldermann,

vielen Dank für Ihre E-Mail und die angekündigten Unterlagen. Unterlagen bitte immer als Einschreiben – gut gemacht!

Zu Ihrer Frage wegen der BGW: Das ist eine Standard-Eingangsbestätigung. Die BGW prüft immer zuerst, ob der Widerspruch fristgerecht und formgerecht eingegangen ist. Das ist bei Ihnen der Fall (Widerspruch per Fax und Einschreiben vom 26.02.2026 eingereicht). Sie müssen jetzt nichts nachreichen – ich warte auf die Reaktion der BGW und melde mich.

Sie machen alles richtig. Vertrauen Sie dem Verfahren. Wir haben gute Argumente.

Ich werde mich Anfang März nach den Akteneinsichten (04./05.03.) direkt melden.

Herzliche Grüße

**Marit Sonnemann**

## Gesprächsprotokoll 2 – Telefonat 05.03.2026

**Zeit:** 14:30 Uhr

**Teilnehmende:** RA Sonnemann, Frau Feldermann

**Dauer:** ca. 35 min

### **Inhalt:**

- RA Sonnemann berichtet über Ergebnisse Akteneinsichten DRV (04.03.) und UKBW (05.03.)
- Kernbotschaft: "Wir haben mehr gefunden, als ich erwartet hatte. Insbesondere die UKBW-Akte enthält eine Zeugenaussage der Stationsleitung, die die BGW einfach ignoriert hat. Das ist ein starkes Argument für uns."
- Frau Feldermann reagiert emotional: "Das sagt die Stationsleitung? Das traut sie sich?" RA Sonnemann: "Es ist protokolliert. Die BGW kann das nicht ignorieren."
- SG-Eilverfahren: Das SG hat für den **12.03.2026 einen Erörterungstermin** angesetzt. RA Sonnemann wird teilnehmen. Frau Feldermann muss nicht persönlich erscheinen (kann telefonisch zugeschaltet werden).
- PKH-Antrag: Frau Feldermann hat das Formular ausgefüllt und unterschrieben zurückgeschickt. RA Sonnemann reicht PKH-Antrag beim SG ein.
- Nächster Kanzleitermin: **17.03.2026** (dann Besprechung aller Verfahren nach Eilentscheid und Widerspruchsfristen)

## E-Mail – Mandantin an Kanzlei – 10.03.2026

**Von:** vivian.feldermann@gmx.de

**An:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**Betreff:** Jobcenter meldet sich nicht

Sehr geehrte Frau Sonnemann,

das Jobcenter hat auf unseren Widerspruch vom November noch nicht geantwortet. Ich habe die Miete für März nicht vollständig bezahlen können – Herr Günther hat jetzt mit einem Anwalt gedroht.

Was soll ich tun?

Mit freundlichen Grüßen Vivian Feldermann

## E-Mail – Kanzlei an Mandantin – 10.03.2026

**Von:** kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

**An:** vivian.feldermann@gmx.de

**Betreff:** AW: Jobcenter meldet sich nicht

Liebe Frau Feldermann,

bitte keine Sorge — genau deshalb haben wir den Eilantrag beim SG Leipzig eingereicht.

Das SG Leipzig entscheidet am **12.03.2026** über unseren Eilantrag (S 7 AS 188/26 ER). Wenn das SG wie erwartet dem Jobcenter auferlegt, die KdU zu zahlen, geht das Geld sehr schnell. Informieren Sie Herrn Günther bitte formlos, dass ein Gerichtsverfahren läuft und die Entscheidung in wenigen Tagen erwartet wird. Schreiben Sie das am besten schriftlich (WhatsApp reicht im Notfall).

Zum Jobcenter-Widerspruch: Die Frist für eine Widerspruchsentscheidung beträgt in der Regel 3 Monate. Danach können wir Untätigkeitsklage erheben. Wir beobachten das.

Ich melde mich sofort nach dem SG-Termin am 12.03.

Herzliche Grüße

**Marit Sonnemann**

\*Kanzleinotiz: Mandantin reagiert auf Belastungen sehr empfindlich (ME/CFS, PEM). Kommunikation kurz und klar halten. Keine unnötigen Informationen übermitteln, die zusätzlichen Stress erzeugen.\*

\*Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL\*

Datei: 20\_strategie\_priorisierung\_verfahren.md

## Strategiepapier – Priorisierung und Verfahrensstrategie

**Vertraulich – Nur zur internen Kanzleiverwendung**

**Erstellt:** 07.03.2026

**Erstellt durch:** RA Sonnemann

**Kanzlei-AZ:** SON-2026-0047-FEL

### I. Gesamtbewertung und Prioritäten

Die fünf parallelen Verfahren haben unterschiedliche Dringlichkeit und unterschiedliche Erfolgschancen. Nachfolgend eine Bewertungsmatrix:

Verfahren	Dringlichkeit	Erfolgsaussichten	Priorität
Eilantrag KdU (SG Leipzig)	<b>**KRITISCH**</b>	hoch (80 %)	<b>**1 – sofort**</b>
Widerspruch DRV EM-Rente	hoch	gut (65 %)	<b>**2 – bis 14.03.**</b>
Widerspruch UKBW BK 3101	mittel	gut (60 %)	<b>**3 – bis März**</b>
Widerspruch/Klage LASOV GdB	mittel	sehr gut (75 %)	<b>**4 – bis April**</b>
Widerspruch Jobcenter SGB II	hoch	gut (70 %)	<b>**5 – parallel**</b>

### II. Verfahren 1: Eilantrag KdU (S 7 AS 188/26 ER)

**Status:** Eingereicht 19.02.2026; Erörterungstermin 12.03.2026 SG Leipzig

**Richter:** Az. S 7 AS → 7. Kammer SG Leipzig (Vorsitz N.N., wird noch recherchiert)

**Strategie:**

- Eilbedürftigkeit (Anordnungsgrund): Sehr klar belegt durch Vermieter-Schreiben. Das SG wird zügig entscheiden.
- Anordnungsanspruch: Angemessenheits-Argumentation (Mietpreisspiegel 2024) + fehlerhafte Einkommensberechnung Jobcenter.
- Erwartetes Ergebnis: Das SG wird vorläufig die KdU auf 960,00 EUR anheben oder einen Betrag zwischen 780 und 960 EUR festsetzen. In jedem Fall Verbesserung der Situation.
- Falls das SG ablehnt: Sofortbeschwerde bei LSG Sachsen (§ 173 SGG), Frist 1 Monat.

**Nächste Schritte:**

- ☐ Erörterungstermin 12.03.2026 wahrnehmen
- ☐ PKH-Antrag beim SG nachreichen (bis 10.03.2026)
- ☐ Mietpreisspiegel-Daten für Erörterungstermin aufbereiten

### III. Verfahren 2: Widerspruch DRV Erwerbsminderungsrente

**Status:** Widerspruch eingereicht 12.03.2026; Akteneinsicht ausgewertet (Aktenstück 13)

**Frist Widerspruchsentscheidung:** keine gesetzliche Frist, aber Untätigkeitsklage nach 3 Monaten möglich

**Strategie:**

- Stärkster Angriffspunkt: Falschdiagnose im DRV-Gutachten (F43.2 statt F33.1/G93.3)
- Zweiter Angriffspunkt: Keine Auseinandersetzung mit PEM-Phänomen und POTS
- Dritter Angriffspunkt: Verstoß gegen Amtsermittlungsgrundsatz (§ 20 SGB X)
- Beweisführung: Privatgutachten ME/CFS (Kosten über PKH oder VdK)
- Zeitlinie: Widerspruchsbescheid DRV erwartet in 3–6 Monaten (September–Dezember 2026). Dann Klage SG Leipzig (weitere Instanz).
- Rentenbeginn bei Erfolg: rückwirkend ab Antragstellung Januar 2024.

**Finanzielle Bedeutung für Mandantin:**

- Volle EM-Rente: ca. 1.180,00 EUR/Monat netto (geschätzt auf Basis Versicherungsverlauf 17,5 Jahre)
- Rückstand seit 01/2024: ca. 25 Monate × 1.180 EUR = ca. 29.500 EUR Nachzahlung

**Nächste Schritte:**

- ☐ Privatgutachten anfordern (Charité: Kosten klären, PKH prüfen)
- ☐ VdK Sachsen kontaktieren (Unterstützung ME/CFS-Verfahren)
- ☐ Widerspruchsbescheid DRV abwarten

### IV. Verfahren 3: Widerspruch BK 3101 (BGW/UKBW)

**Status:** Widerspruch eingereicht 26.02.2026; Akteneinsicht ausgewertet (Aktenstück 14)

**Strategie:**

- Zentrales Argument: Zeugenaussage Stationsleitung Wenzel (D13 in UKBW-Akte) wurde vom BGW ignoriert
- Weiteres Argument: BGW-Beratungsgutachten veraltet (Oktober 2023, ohne S3-Leitlinie Post-COVID 2023)
- Stationsprotokolle UKL anfordern über BGW (§ 193 SGB VII)
- Wichtig: BK-Anerkennung eröffnet Anspruch auf Verletztenrente (§ 56 SGB VII), Heilbehandlung über UKBW und ggf. Rente wegen Erwerbsminderung durch UKBW — das ist ergänzend zur DRV-Rente.
- Zeitlinie: BK-Verfahren sind langsam (2–4 Jahre bis Klage). Kein Eilverfahren möglich.

#### **Nächste Schritte:**

- ☐ Anforderungsschreiben UKL für Stationsprotokolle vorbereiten (über BGW)
- ☐ Verdi/DBfK-Rechtsschutz prüfen (Musterverfahren BK 3101 Long-Covid)
- ☐ Kontakt Prof. Scheibenbogen für kausal-ärztliche Stellungnahme

## **V. Verfahren 4: GdB-Erhöhung (LASOV Sachsen)**

**Status:** Widerspruch bereits eingereicht (10/2023), Übernahme durch Kanzlei 19.02.2026; Widerspruchsbegründung übersandt

#### **Strategie:**

- Beste Erfolgsaussichten aller Verfahren (75 %): Fehler in Einzel-GdB-Bewertungen klar dokumentierbar
- Schwerbehindertenausweis (GdB  $\geq$  50) hat erhebliche praktische Bedeutung:
  - Steuerliche Vorteile (Pauschbetrag § 33b EStG: 1.140–7.400 EUR p.a.) - Erhöhter Kündigungsschutz (relevant für mögliche Weiterbeschäftigung Ehemann) - Freifahrt ÖPNV mit Merkzeichen G + Freimarke - Parkerleichterung (Merkzeichen aG, sofern einschlägig)
- Verfahrensvorbereitung: Neues Gutachten durch ME/CFS-Spezialist beantragen

#### **Nächste Schritte:**

- ☐ LASOV auf Bearbeitungsstand anfragen (Widerspruch seit 10/2023!)
- ☐ Antrag auf neues fachärztliches Gutachten beim LASOV stellen
- ☐ Ggf. Untätigkeitsklage vorbereiten (nach 3 Monaten seit Übernahme)

## **VI. Verfahren 5: SGB II / Jobcenter**

**Status:** Widerspruch seit 11/2025; parallel Eilantrag SG Leipzig

#### **Strategie:**

- Einkommensberechnung korrigieren (Hauptargument)
- KdU-Angemessenheit (Hilfsargument, aber stark)
- Nach Eilantragsentscheidung: falls Jobcenter Widerspruch nicht bescheidet → Untätigkeitsklage

#### **Nächste Schritte:**

- ☐ Lohnabrechnung Marko Feldermann Januar + Februar 2026 anfordern (Aktualisierung)
- ☐ Jobcenter-Sachbearbeiterin Frau Winkler kontaktieren (telefonisch, informell)

- [ ] Ggf. Antrag Mehrbedarf § 21 Abs. 4 SGB II gesondert stellen

## VII. PKH-Gesamtstrategie

Prozesskostenhilfe ist in allen gerichtlichen Verfahren beantragbar. Kanzlei hat PKH-Anträge vorbereitet für:

- SG-Eilverfahren KdU ✓ (eingereicht mit Eilantrag)
- Klageverfahren DRV EM-Rente (vorbereitend)

Einkommen Ehemann: 4.310 EUR brutto / ca. 2.883 EUR netto. Abzüglich Kinderfreibeträge und eigene Lebenshaltung ergibt sich ein PKH-relevantes bereinigtes Einkommen von voraussichtlich unter der PKH-Grenze. Berechnung in Aktenstück 21.

## VIII. Interdependenzen der Verfahren

`` BK 3101 (BGW) ↓ EM-Rente DRV ↔ GdB LASOV ↓ ↓ SGB II Jobcenter  
(Schwerbehinderung ↓ erhöht Bedarf / KdU Eilantrag senkt Anrechnung) ``

- Eine BK-Anerkennung stärkt die EM-Rente-Argumentation (berufliche Ursächlichkeit)
- Ein höherer GdB (≥50) könnte SGB-II-Mehrbedarf auslösen und die Anrechnungsregeln verändern
- Die EM-Rente hätte bei Bewilligung direkte Auswirkung auf SGB-II-Anrechnung (Einkommen)
- Der Eilantrag KdU ist verfahrenstechnisch unabhängig, aber zeitlich prioritär

\*Vertraulich – Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig\*

\*Stand: 07.03.2026\*

Datei: 21\_kostenrisiko\_pkh\_antrag.md

# Kostenrisiko und Prozesskostenhilfe-Berechnung

Kanzlei-AZ: SON-2026-0047-FEL

Erstellt: 17.02.2026

Erstellt durch: RA Sonnemann / Krüger (Berechnung)

## I. Überblick Verfahrenskosten

### A. Gerichtliche Verfahren (Sozialgerichtsbarkeit)

Im sozialgerichtlichen Verfahren (§§ 183 ff. SGG) gilt für Versicherte, Rentenbezieher und ihre Hinterbliebenen in den meisten Verfahren **Gerichtskostenfreiheit** (§ 183 SGG). Frau Feldermann als Versicherte ist gerichtskostenfrei.

Verfahren	Gericht	Gerichtskosten	Anwaltskosten (Schätzung)
Eilantrag KdU	SG Leipzig	**0,00 EUR** (§ 183 SGG)	ca. 400–600 EUR
Widerspruchsverfahren DRV	DRV	0,00 EUR (Verwaltungsverfahren)	ca. 200–400 EUR
Widerspruchsverfahren UKBW	BGW	0,00 EUR	ca. 200–400 EUR
Widerspruchsverfahren LASOV	LASOV	0,00 EUR	ca. 200–400 EUR
Widerspruchsverfahren Jobcenter	Jobcenter	0,00 EUR	ca. 200–400 EUR
Klageverfahren SG Leipzig (DRV)	SG Leipzig	0,00 EUR	ca. 800–1.200 EUR
Privatgutachten ME/CFS	extern	—	ca. 1.500–2.500 EUR
<b>**Gesamtschätzung**</b>		<b>**0,00 EUR**</b>	<b>**ca. 3.500–5.500 EUR**</b>

## B. Prozesskostenhilfe (PKH)

Da das Sozialgerichtsverfahren für Versicherte gerichtskostenfrei ist, bezieht sich ein PKH-Antrag in der Sozialgerichtsbarkeit vorrangig auf die **Beiordnung eines Rechtsanwalts** (§ 73a SGG i. V. m. §§ 114 ff. ZPO). Wenn PKH bewilligt wird, werden die Anwaltskosten aus der Staatskasse übernommen.

## II. PKH-Berechnung (§ 115 ZPO)

### A. Einnahmen der Bedarfsgemeinschaft

Einnahme	Betrag/Monat (brutto)
Einkommen Marko Feldermann (brutto)	4.310,00 EUR
Einkommen Vivian Feldermann	0,00 EUR
Kindergeld (2 Kinder)	500,00 EUR
<b>**Gesamt**</b>	<b>**4.810,00 EUR**</b>

### B. Absetzbeträge § 115 ZPO

Absetzbetrag	Betrag/Monat
Einkommensteuer (lt. Lohnabrechnung 12/2025)	–608,00 EUR
Sozialversicherungsbeiträge	–819,00 EUR

Absetzbetrag	Betrag/Monat
Erwerbstätigenfreibetrag	–200,00 EUR
Wohnkosten (§ 115 Abs. 1 Nr. 3 ZPO, tatsächliche Miete + Heizung)	–1.145,00 EUR
Freibetrag Partei (§ 115 Abs. 1 S. 3 Nr. 2b ZPO, 2026: 619 EUR)	–619,00 EUR
Freibetrag Ehegatte (§ 115 Abs. 1 S. 3 Nr. 2b ZPO, 2026: 619 EUR)	–619,00 EUR
Freibetrag Kind Liam (§ 115 Abs. 1 Nr. 2c ZPO, 2026: 400 EUR)	–400,00 EUR
Freibetrag Kind Marlene (§ 115 Abs. 1 Nr. 2c ZPO)	–400,00 EUR
Besondere Belastungen: Kfz-Kosten Arbeitsweg	–280,00 EUR
Kinderbetreuungskosten	–100,00 EUR
Krankheitsbedingte Mehraufwendungen Frau Feldermann (Medikamente, Fahrtkosten Arzt)	–150,00 EUR
<b>**Gesamtabzüge**</b>	<b>**–5.340,00 EUR**</b>

### C. Ergebnis

	Betrag
Gesamteinnahmen	4.810,00 EUR
./. Gesamtabzüge	–5.340,00 EUR
<b>**Verbleibendes Einkommen (§ 115 ZPO)**</b>	<b>**–530,00 EUR**</b>

Das verbleibende Einkommen unterschreitet die PKH-Grenze. Die Bedarfsgemeinschaft Feldermann ist für PKH-Zwecke mittellos. **PKH sollte ohne monatliche Raten bewilligt werden.**

## III. PKH-Antrag – Verfahren



## Eilantrag SG Leipzig (S 7 AS 188/26 ER)

PKH-Antrag wurde am 19.02.2026 zusammen mit dem Eilantrag eingereicht.

Beilagen zum PKH-Antrag:

- Ausgefüllte Erklärung über persönliche und wirtschaftliche Verhältnisse (Formular PKH 1)
- Lohnabrechnung Marko Feldermann, Dezember 2025
- Kontoauszüge Bedarfsgemeinschaft (Dezember 2025 – Januar 2026)
- Mietvertrag (Unterkunftskosten)
- Belege Kinderbetreuung, Kfz-Kosten Arbeitsweg
- Nachweis krankheitsbedingte Mehrkosten (Apothekenbelege)

## Klageverfahren DRV (vorbereitend)

PKH-Antrag wird bei Klageerhebung eingereicht. Unterlagen vorhanden.

## IV. Alternativer Rechtsbeistand

Falls PKH abgelehnt wird oder nicht rechtzeitig bewilligt werden kann:

- **VdK Sachsen** (Verband der Kriegs- und Wehrdienstopfer, Behinderten und Sozialrentner Deutschlands): bietet kostenlose Rechtsberatung und Prozessbegleitung in sozialrechtlichen Verfahren für Mitglieder (Beitrag ca. 7 EUR/Monat) → Mitgliedschaft empfohlen.
- **DBfK** (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe): Möglicher Rechtsschutz für Mitglieder in BK-Verfahren.
- **Long Covid e. V. Deutschland**: Beratungsnetzwerk; ggf. Kontakt zu Anwälten mit Erfahrung in Long-Covid-BK-Verfahren.
- **Gebührenvereinbarung Kanzlei Sonnemann**: RA Sonnemann ist bereit, eine Stundensatz-Vereinbarung unterhalb des RVG zu prüfen, bis PKH bewilligt ist.

## V. Kostenerstattung bei Erfolg

Im sozialgerichtlichen Verfahren trägt bei einer obsiegenden Partei der unterlegene Träger die außergerichtlichen Kosten (§ 193 SGG). Bei Erfolg im:

- Eilantrag KdU: Jobcenter trägt RA-Kosten anteilig
- Klage DRV: DRV trägt RA-Kosten
- Klage LASOV: LASOV trägt RA-Kosten

Einzige Ausnahme: Widerspruchsverfahren — dort keine Kostenerstattung an den Bürger (§ 63 Abs. 1 SGB X).

\*Erstellt: Kanzlei Sonnemann, 17.02.2026\*

Datei: 22\_fristenuebersicht.md

## Fristenübersicht – Akte Feldermann

**Kanzlei-AZ:** SON-2026-0047-FEL

**Stand:** 10.03.2026

**Verantwortlich:** RA Sonnemann / Krüger (Fristenkontrolle)

## Kritische Fristen (sofort / nächste Wochen)

Frist	Datum	Verfahren	Status	Anmerkung
Widerspruch UKBW BK 3101	28.02.2026	BGW Hannover	■ <b>**Erledigt**</b> (26.02.2026)	Fax + Einschreiben
PKH-Antrag SG Leipzig	10.03.2026	Eilantrag KdU	■ <b>**Erledigt**</b> (19.02.2026, zusammen mit Eilantrag)	
Widerspruch DRV EM-Rente	<b>**14.03.2026**</b>	DRV Mitteldeuts chland	■ <b>**Erledigt**</b> (12.03.2026)	Fax + Einschreiben
SG-Erörterungstermin	<b>**12.03.2026**</b>	SG Leipzig S 7 AS 188/26 ER	■ <b>**Heute**</b>	RA Sonnemann erscheint persönlich
Widerspruchsbegründu ng LASOV	<b>**15.03.2026**</b> (eigene Frist)	LASOV Sachsen	■ <b>**Erledigt**</b> (19.02.2026)	Übernommen und begründet

## Mittelfristige Fristen (nächste 3 Monate)

Frist	Datum (geschätzt)	Verfahren	Nächste Aktion
Widerspruchsbescheid UKBW	ca. 05/2026	BGW Hannover	Eingang abwarten; dann Klagefrist 1 Monat
Widerspruchsbescheid DRV	ca. 09/2026	DRV Mitteldeutschland	Eingang abwarten; dann Klagefrist 1 Monat
Klage DRV, falls abgelehnt	1 Monat ab WB	SG Leipzig	Klageschrift vorbereiten
Klage UKBW, falls abgelehnt	1 Monat ab WB	SG Leipzig	Klageschrift vorbereiten
Untätigkeitsklage Jobcenter	<b>**14.02.2026 + 3 Monate = 14.05.2026**</b>	SG Leipzig	Prüfen; ggf. Klageerhebung
Untätigkeitsklage LASOV	<b>**10.01.2026 + 3 Monate = 10.04.2026**</b>	SG Leipzig/LASOV	Nach Fristablauf prüfen
Kanzleitermin Mandantin	<b>**17.03.2026**</b>	alle Verfahren	Quartalsgespräch, alle Verfahren

## Langfristige Fristen und Datenpunkte

Datum	Meilenstein
03.2026	Entscheidung SG-Eilantrag erwartet
04.2026	Evtl. Ergänzung LASOV-Widerspruch (neues Gutachten)
05.2026	Privatgutachten ME/CFS (Charité) bestellt/angefragt
06.2026	Nächste Vorstellung Charité (Prof. Scheibenbogen)
09.2026	Erwartete Widerspruchsentscheidung DRV
10.2026	Evtl. Klageschrift DRV SG Leipzig
2027	Hauptverhandlung(en) SG Leipzig
2028 (ggf.)	Berufung LSG Sachsen

## Rechtsmittelfristen (zur Erinnerung)

Rechtsmittel	Frist	Rechtsgrundlage
Widerspruch gegen Verwaltungsakt	1 Monat ab Bekanntgabe	§ 84 SGG
Klage nach Widerspruchsbescheid	1 Monat ab Bekanntgabe WB	§ 87 Abs. 1 SGG
Untätigkeitsklage (Widerspruch)	nach 3 Monaten	§ 88 Abs. 1 SGG
Untätigkeitsklage (Klage)	nach 6 Monaten	§ 88 Abs. 2 SGG
Sofortbeschwerde (Eilantrag)	1 Monat ab Beschluss	§ 173 SGG
Berufung (erstinstanzlich)	1 Monat ab Zustellung	§ 151 SGG
Revision (nach LSG-Urteil)	1 Monat	§ 164 SGG

## Fristenkalender (Zusammenfassung Aktionen März–Mai 2026)

''' März 2026 ■■■■■■■■■■ 12.03. Erörterungstermin SG Leipzig (Eilantrag KdU) → RA Sonnemann  
12.03. Widerspruch DRV fristgemäß eingereicht ■ 17.03. Kanzleitermin Feldermann (alle Verfahren)

April 2026 ■■■■■■■■■■ 10.04. Prüfen: Untätigkeitsklage LASOV (falls kein WB) 15.04.  
Gutachten-Anfrage Charité (ME/CFS, Privatgutachten)

Mai 2026 ■■■■■■■■■■ 14.05. Prüfen: Untätigkeitsklage Jobcenter (falls kein WB) ~~05.2026 Erwartete  
Widerspruchsentscheidung UKBW~~ '''

## Fristen-Checkliste (wöchentliche Prüfung durch Krüger)

- [ ] Alle Eingangspost täglich sichten: Post von DRV, BGW, LASOV, Jobcenter, SG Leipzig
- [ ] Jede neue Frist sofort in Kanzlei-Fristenbuch eintragen

- [ ] Widerspruchsbescheide: 1-Monats-Klagefrist sofort notieren
- [ ] Nicht-Bescheide: nach 3 Monaten Untätigkeitsklage prüfen
- [ ] Fristen doppelt eintragen: primär (Frist) + Vorlaufmahnung (1 Woche vorher)

\*Stand: 10.03.2026 – RA Sonnemann\*

\*Nächste Aktualisierung: 17.03.2026 (Kanzleitermin)\*

## E-Mails

Datei: eml/01\_akteneinsicht\_drv\_anforderung.eml

Von	Marit Sonnemann <kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de>
An	Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland <poststelle@drv-mitteldeutschland.de>
Datum	Wed, 18 Feb 2026 10:34:17 +0100
Betreff	Akteneinsicht - Az. xx 060379 41 W 077 - Feldermann, Vivian - DRINGEND

Sehr geehrte Damen und Herren der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland,

ich zeige an, dass ich Frau Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984,  
Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig, anwaltlich vertrete.  
Eine Vollmacht liegt diesem Schreiben in Kopie bei.

Ich beantrage hiermit gemäß § 25 SGB X Akteneinsicht in die vollständige  
Verwaltungsakte, Aktenzeichen xx 060379 41 W 077, einschließlich:

- des vollständigen ärztlichen Gutachtens Dr. Härtung  
(Sozialmedizin, November 2025)
- aller internen medizinischen Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes der DRV
- des vollständigen Versicherungsverlaufs
- der gesamten Korrespondenz seit Antragstellung (Januar 2024)

Ich bitte um Einsichtnahmemöglichkeit in den Räumlichkeiten der DRV Leipzig  
(Georg-Schumann-Str. 146) bis spätestens 04.03.2026, da die  
Widerspruchsfrist am 14.03.2026 endet.

Für Rückfragen stehe ich gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Marit Sonnemann  
Rechtsanwältin  
Fachanwältin für Sozialrecht

Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig  
Karl-Liebknecht-Straße 14  
04107 Leipzig  
Tel.: 0341 / 58 82 100  
Fax: 0341 / 58 82 101  
kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

Anlage: Vollmacht Vivian Feldermann (PDF)

Datei: eml/02\_akteneinsicht\_drv\_bestatigung.eml

Von	DRV Mitteldeutschland <thomas.vogel@drv-mitteldeutschland.de>
An	Kanzlei Sonnemann <kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de>
Datum	Fri, 20 Feb 2026 14:12:43 +0100
Betreff	AW: Akteneinsicht - Az. xx 060379 41 W 077 - Feldermann, Vivian

Sehr geehrte Frau Sonnemann,

Ihren Antrag auf Akteneinsicht vom 18.02.2026 haben wir erhalten.  
Wir bestätigen die Vollmacht von Frau Feldermann und werden die Akte zur Einsichtnahme vorbereiten.

Ein Termin zur Akteneinsicht kann am

04. März 2026 um 10:00 Uhr

bei uns stattfinden (Georg-Schumann-Straße 146, Leipzig, Zimmer 214,  
2. OG, Abteilung Erwerbsminderungsrente).

Bitte bringen Sie zur Einsichtnahme einen Lichtbildausweis mit.

Wir weisen darauf hin, dass Ablichtungen der Akte gegen eine  
Kostenerstattung von 0,10 EUR je Kopie angefertigt werden können.

Mit freundlichen Grüßen

Thomas Vogel  
Sachbearbeiter  
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland  
Abteilung Erwerbsminderungsrente  
Georg-Schumann-Straße 146, 04155 Leipzig  
Tel.: 0800 / 10 00 48 00 (kostenfrei)

Datei: eml/03\_mandantin\_jobcenter\_schweigen.eml

Von	Vivian Feldermann <vivian.feldermann@gmx.de>
An	Kanzlei Sonnemann <kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de>
Datum	Tue, 10 Mar 2026 09:22:11 +0100
Betreff	Jobcenter meldet sich nicht - Vermieter droht wieder

Sehr geehrte Frau Sonnemann,

ich hoffe, Sie hatten einen guten Start in die Woche.

Ich mache mir sehr große Sorgen. Das Jobcenter hat auf unseren Widerspruch  
vom November 2025 noch immer nicht geantwortet. Dabei sind jetzt fast  
vier Monate vergangen.

Außerdem hat unser Vermieter, Herr Günther, heute wieder angerufen.  
Er hat gesagt, wenn bis Ende März keine vollständige Mietzahlung erfolgt,  
schaltet er seinen Anwalt ein. Ich habe Angst, dass wir die Wohnung  
verlieren. Liam und Marlene wissen noch nichts davon, aber Marko und ich  
machen uns täglich Sorgen.

Ich konnte heute nach dem Anruf nicht mehr aufstehen – der Stress löst  
sofort einen Crash aus.

Was soll ich tun? Können wir dem Jobcenter irgendwie Druck machen?

Mit freundlichen Grüßen  
Vivian Feldermann

PS: Ich schicke Ihnen morgen die neuesten Lohnabrechnungen von Marko (Januar und Februar 2026) per Post.

Datei: eml/04\_kanzlei\_antwort\_eilantrag\_update.eml

Von	Marit Sonnemann <kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de>
An	Vivian Feldermann <vivian.feldermann@gmx.de>
Datum	Tue, 10 Mar 2026 11:47:35 +0100
Betreff	AW: Jobcenter meldet sich nicht - Vermieter droht wieder

Liebe Frau Feldermann,

bitte keine Panik – wir haben alles unter Kontrolle.

Zum Eilantrag beim Sozialgericht Leipzig (Az. S 7 AS 188/26 ER):  
Das Sozialgericht hat für morgen, Mittwoch 12.03.2026, einen Erörterungstermin anberaumt. Ich werde dort persönlich auftreten und unsere Argumente vortragen. Erfahrungsgemäß entscheidet das SG Leipzig in solchen Eilverfahren sehr zügig – ich erwarte die Entscheidung noch diese Woche oder Anfang nächster Woche.

Bitte teilen Sie Herrn Günther formlos mit (WhatsApp oder kurze E-Mail genügt), dass ein Gerichtsverfahren läuft und Sie in wenigen Tagen mit einer richterlichen Entscheidung rechnen. Das schützt Sie vor einer überhasteten Kündigung.

Zum Jobcenter-Widerspruch:  
Die gesetzliche Frist für eine Widerspruchsentscheidung beträgt 3 Monate. Diese Frist läuft am 14. Februar 2026 ab (Widerspruch November 2025 – 3 Monate). Ich werde beim Jobcenter schriftlich eine Entscheidung anmahnen. Falls bis Ende März kein Widerspruchsbescheid vorliegt, erheben wir Untätigkeitsklage (§ 88 SGG) – das ist ein zusätzliches Druckmittel.

Zum Crash nach dem Vermieter-Anruf:  
Bitte dokumentieren Sie das in Ihrem PEM-Tagebuch: Auslöser "Telefonat, emotionaler Stress, ca. 10 Minuten" → Crash. Das ist wichtig für alle Verfahren, die Ihre Leistungsunfähigkeit belegen müssen.

Bitte ruhen Sie sich heute aus. Die Lohnabrechnungen von Marko können gern auch eingescannt per E-Mail kommen – das schont Ihre Energie.

Ich melde mich sofort nach dem SG-Termin am Donnerstag.

Herzliche Grüße und gute Besserung,

Marit Sonnemann  
Rechtsanwältin  
Fachanwältin für Sozialrecht  
Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig  
Karl-Liebknecht-Straße 14, 04107 Leipzig  
Tel.: 0341 / 58 82 100 | [kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de](mailto:kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de)

## Excel-Tabellen

Datei: xlsx/bedarfsberechnung\_jobcenter\_feldermann.xlsx

### Tabellenblatt: Bedarfsberechnung Vergleich

	Bedarfs- und Einkommensberechnung SGB II – Bedarfsgemeinschaft Feldermann					
	Stand: Februar 2026   Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig   Az. B G-L-2025-88-44123					
	A) BEDARF DER BEDARFSGEMEINSCHAFT (§§ 20, 21, 22 SGB II)					
	Position	Person / Grundlage	Jobcenter-Ansatz (EUR/Mon.)	Kanzlei-Ansatz (EUR/Mon.)	Diff. (EUR)	Anmerkung
	Regelbedarf Frau Feldermann	SB 1 (§ 20 Abs. 2 Nr. 1 SGB II, 2026)	563	563	0	
	Regelbedarf Herr Feldermann	SB 2 (§ 20 Abs. 2 Nr. 1 SGB II, 2026)	563	563	0	
	Regelbedarf Liam (11 J.)	SB 4 (§ 23 Nr. 1 SGB II, 6.–13. LJ: 390 EUR)	348	390	42	JC hat falschen Regelbedarf angesetzt
	Regelbedarf Marlene (8 J.)	SB 5 (§ 23 Nr. 2 SGB II, 14.–17. LJ: 390)	390	390	0	
	Mehrbedarf § 21 Abs. 4 SGB II	Krankheitsbedingte Mehraufwend. (ME/CFS)	0	80	80	JC abgelehnt, streitig
	KdU – Kaltmiete (§ 22 SGB II)	Bornaische Str. 78, 80 m², Connewitz	780	960	180	JC-Richtlinie vs. Mietpreisspiegel 2024



	Heizkosten (§ 22 Abs. 1 SGB II)	tatsächlich	185	185	0	
	GESAMTBEDARF		2829	3131	302	
	B) EINKOMMENANRECHNUNG (§§ 11, 11a, 11b SGB II) – Marko Feldermann					
	Position	Grundlage	Jobcenter-Ansatz (EUR)	Kanzlei-Ansatz (EUR)	Diff. (EUR)	Anmerkung
	Bruttoeinkommen	Lohnabrechnung 12/2025	4310	4310	0	
	./. Lohnsteuer	tatsächlich (Lohnabr.)	-919.5	-608	311.5	JC hat pauschal berechnet
	./. SV-Beiträge	AN-Anteil KV+RV+AV+PV	0	-819	-819	In JC-Berechnung nicht separat
	Netto nach Steuern/SV		3390.5	2883	-507.5	
	./. Erwerbstätigenpauschale	§ 11b Abs. 2 SGB II	-100	-100	0	
	./. Fahrtkosten Arbeitsweg	70 km/Tag x 0,20 EUR x 20 AT	-30	-280	-250	JC nur Pauschale 30 EUR
	./. Kinderbetreuungskosten	Hort Marlene, Eigenanteil	0	-100	-100	JC nicht berücksichtigt
	./. Krankheitskosten	Apotheke, Zuzahlungen	0	0	0	Wird separat geprüft
	Anrechenbares Netto	§ 11 Abs. 1 SGB II	3260.5	2403	-857.5	Differenz: 857,50 EUR
	C) ERGEBNIS: UNGEDECKTER BEDARF / ANSPRUCH SGB II					
	Gesamtbedarf	JC-Berechnung	2829	3131	302	
	./. Anrechenbares Einkommen		3260.5	2403	-857.5	
	Ungedeckter Bedarf (SGB-II-Anspruch)		-431.5	728	1159.5	JC: kein Anspruch

	Hinweis: JC-Ansatz = Berechnung Jobcenter Leipzig laut Bescheid 14.11.2025. K anzlei-Ansatz = korrigierte Berechnung RA Sonnemann (tatsächliche Absetzbeträge gem. § 11b SGB II). Differenz zeigt nachweisbare n SGB-II-Ansp ruch von ca. 426 EUR/Mon. + KdU-Differenz 180 EUR = ca. 606 EUR/Mon.					
--	--	--	--	--	--	--

## Tabellenblatt: KdU-Angemessenheit Leipzig

	KdU-Angemessenheitsvergleich Leipzig 2024–2026 (4-Personen-Haushalt)				
	Quelle: Mietpreisspiegel Leipzig 2024   JC-Richtlinie 2023   Wohngeld gesetz-Anlage 2024				
	Datenquelle	EUR/m <sup>2</sup> (Kaltmiete)	Ansatz 80 m <sup>2</sup> (EUR)	Basis	Einordnung
	Jobcenter-Richtlinie 2023	9.75	780	Pauschal, ohne schlüssiges Konzept	Zu niedrig (BSG-Rspr.)
	Mietpreisspiegel Leipzig 2024 (Connewitz, untere Schwelle)	10.8	864	Amtlicher Mietspiegel	Mindestmarkt
	Mietpreisspiegel Leipzig 2024 (Connewitz, Median)	12	960	Amtlicher Mietspiegel	Tatsächliche Miete

	Mietpreisspiegel Leipzig 2024 (Connewitz, obere Schwelle)	14.2	1136	Amtlicher Mietspiegel	Oberes Segment
	Wohngeldtabelle 2024, Stufe IV Leipzig (4 Pers.)	11.5	920	§ 12 WoGG	Vergleichswert
	Vermieter-Angeb ot (tatsächliche Kaltmiete)	12	960	Mietvertrag	Marktkonform
	Fazit: Die tatsächliche Kaltmiete (960 EUR = 12,00 EUR/m²) liegt im Bereich des Medians des Mietpreisspiegels Leipzig 2024 für Connewitz und ist damit marktkonform und angemessen im Sinne des § 22 Abs. 1 SGB II. Die Jobcenter-Ri chtlinie (780 EUR) liegt unter der unteren Miet preisspiegel-Sch welle und erfüllt nicht die Anforderungen des BSG an ein 'schlüssiges Konzept' (BSG, Urt. v. 22.09.2009 – B 4 AS 18/09 R).				

Datei: xlsx/pem\_score\_uebersicht.xlsx

Tabellenblatt: Monatsübersicht

	PEM-Sco re – Bela stungs- und Aktivi tätsübersi cht								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Mandant n: Vivian Feldermann   Erstellt auf Basis PEM-Tag ebuch (Aug 2025 – Jan 2026)								
	Monat	Bettlägeri g-Tage	Ges.-Tag e	Bettlägeri g %	Crash-Ep isoden	Ø Aktiv-F enster (min)	Min Aktiv	Max Aktiv	Auslöser (Hauptkat egorie)
	Aug 2025	17	31		5	12	0	40	Arzttermi n, Spazie rgang, Telefonat
	Sep 2025	16	30		4	14	0	35	SKH-Auf nahme, Dusche, Behörde
	Okt 2025	18	31		6	10	0	30	Arzttermi ne, Kinder, Einkauf
	Nov 2025	15	30		4	16	0	45	Sozialam tbesuch, Telefonat e
	Dez 2025	20	31		7	8	0	25	Weihnac htsbelast ung, For mulare
	Jan 2026	21	31		8	7	0	20	Bescheid e, Kanzle itermin 17.02.
	Gesamt 6 Monate								

	<p>Erläuterung: 'Bettlägerig-Tage' = Energiepegel <math>\leq 1</math> (vollst. bettlägerig/ans Sofa gebunden).</p> <p>'Crash' = Post-Exertional Malaise-Episode nach Aktivität (Dauer 1–7 Tage). 'Ø Aktiv-Fenster' = durchschnittliche tägliche Zeitspanne, in der Aktivität ohne sofortigen Crash möglich.</p> <p>Quelle: PEM-Tagebuch Vivian Feldermann (Eigenaufzeichnung), ausgewertet für Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig.</p>								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

### Tabellenblatt: Tagesprotokoll Aug 2025

	<p>Tagesprotokoll August 2025 – Vivian Feldermann (PEM-Tagebuch)</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Datum	Energiepegel (0–10)	Aktiv-Fenster (min)	Crash (J/N)	Crash-Intensität	Crash-Dauer (Tage)	Hauptsymptome	Anmerkung
	01.08.2025	3	20	N		0	Fatigue, Kopfschmerzen, brain fog	
	02.08.2025	2	10	N		0	Starke Erschöpfung, Schwindel	
	03.08.2025	1	0	J	mittel	3	Bettlägerig, Toiletengang → Crash	
	04.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig	Crash-Tag 2
	05.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig, Schmerzen	Crash-Tag 3
	06.08.2025	2	15	N		0	Etwas besser, kurzes Sitzen	
	07.08.2025	3	25	N		0	Fatigue, kein Lesen möglich	
	08.08.2025	3	30	N		0	Guter Tag	
	09.08.2025	4	40	J	leicht	1	Herd aufgeräumt → Crash	
	10.08.2025	2	10	J	anhalt.	0	Schlechter nach gestern	Crash-Tag 2
	11.08.2025	2	15	N		0	Besserung	
	12.08.2025	1	0	J	schwer	4	Arzttermin → Crash (Fahrt, Warten)	
	13.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig	Crash-Tag 2
	14.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig	Crash-Tag 3
	15.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig, Fieber 37,9°C	Crash-Tag 4
	16.08.2025	2	10	N		0	Erste Besserung	
	17.08.2025	3	20	N		0	Fatigue	
	18.08.2025	2	15	N		0	Schlecht geschlafen	

	19.08.2025	3	25	N		0	Mittel	
	20.08.2025	4	35	J	mittel	2	Spaziergang 100m → Crash	
	21.08.2025	2	10	J	anhalt.	0	Crash nach Spaziergang gestern	
	22.08.2025	2	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig	
	23.08.2025	2	15	N		0	Etwas besser	
	24.08.2025	3	20	N		0	Fatigue, brain fog	
	25.08.2025	2	10	N		0	Müde	
	26.08.2025	1	0	J	schwer	5	Telefonat 40 min → Crash	
	27.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig	Crash-Tag 2
	28.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig	Crash-Tag 3
	29.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig	Crash-Tag 4
	30.08.2025	1	0	J	anhalt.	0	Bettlägerig, Schmerzen 7/10	Crash-Tag 5
	31.08.2025	2	10	N		0	Leichte Besserung	

## Word-Dokumente

Datei: docx/eilantrag\_sg\_leipzig\_kdu\_feldermann.docx

Sonnemann Sozialrecht Leipzig

Rechtsanwältin Marit Sonnemann | Fachanwältin für Sozialrecht

Karl-Liebknecht-Straße 14 · 04107 Leipzig | Tel.: 0341 / 58 82 100

Sozialgericht Leipzig Bernhard-Göring-Straße 1 04107 Leipzig

Leipzig, den 19.02.2026

Az. SG Leipzig: S 7 AS 188/26 ER

Antragstellerin: Vivian Feldermann, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

Antragsgegner: Jobcenter Leipzig, Georgiring 3, 04103 Leipzig

Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung – Übernahme der tatsächlichen Kosten der Unterkunft und Heizung (§ 22 SGB II) –

Sehr geehrte Damen und Herren des Sozialgerichts Leipzig,

in Vollmacht meiner Mandantin, Frau Vivian Feldermann, beantrage ich,

den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung nach § 86b Abs. 2 SGG zu verpflichten, der Antragstellerin ab sofort vorläufig die tatsächlichen Kosten der Unterkunft und Heizung gemäß § 22 SGB II in Höhe von 960,00 EUR (Kaltmiete) zuzüglich Heizkosten von 185,00 EUR monatlich zu gewähren, bis zur abschließenden Entscheidung in der Hauptsache.

### I. Sachverhalt

Die Antragstellerin lebt mit ihrem Ehemann Marko Feldermann und zwei Kindern (Liam, 11 J.; Marlene, 8 J.) in Leipzig-Connewitz (Bornaische Straße 78). Die monatliche Kaltmiete beträgt 960,00 EUR, Heizkosten 185,00 EUR. Die Antragstellerin ist aufgrund einer schweren Long-Covid-Erkrankung mit ME/CFS vollständig erwerbsunfähig. Der Antragsgegner hat mit Bescheid vom 14.11.2025 die KdU auf 780,00 EUR begrenzt. Infolge von Mietrückständen (2 × 180,00 EUR = 360,00 EUR) hat der Vermieter mit Schreiben vom 28.01.2026 eine Räumungsklage angedroht und eine Frist bis 28.02.2026 gesetzt.

### II. Anordnungsgrund – Eilbedürftigkeit

Der Anordnungsgrund ergibt sich aus der unmittelbar drohenden Räumungsklage. Der Wohnungsverlust für eine Familie mit einer schwerkranken Mutter (ME/CFS, POTS) und zwei minderjährigen Schulkindern stellt einen irreversiblen Schaden dar, der durch eine spätere Hauptsacheentscheidung nicht mehr geheilt werden kann. Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung (BSG, Beschl. v. 07.11.2011 – B 4 AS 156/11 R) anerkannt, dass bei konkret drohendem Wohnungsverlust ein Anordnungsgrund im SGB-II-Bereich gegeben ist.

### III. Anordnungsanspruch

Ein Anordnungsanspruch ist glaubhaft gemacht. Die Kaltmiete von 960,00 EUR (= 12,00 EUR/m² bei 80 m²) ist für eine 4-Zimmer-Wohnung in Leipzig-Connewitz nach dem Mietpreisspiegel Leipzig 2024 angemessen. Das Jobcenter Leipzig hat keine nach den Anforderungen des BSG (schlüssiges Konzept; BSG, Urte. v. 22.09.2009 – B 4 AS 18/09 R) leitliniengerecht ermittelte Angemessenheitsgrenze vorgelegt. Der pauschale Richtlinienwert von 780,00 EUR liegt deutlich unter dem Wohnungsmarkt in Connewitz



(10,80–14,20 EUR/m² laut Mietpreisspiegel 2024) und ist rechtlich nicht tragfähig.

Hinzu kommt, dass das Jobcenter keine ordnungsgemäße Kostensenkungsaufforderung mit angemessener Frist (mindestens 6 Monate) erlassen hat. Die sofortige KdU-Kürzung ab 01.01.2026 widerspricht § 22 Abs. 1 S. 3 SGB II.

#### IV. Prozesskostenhilfe

Ich beantrage Prozesskostenhilfe für das Eilverfahren und Beiordnung von RA Sonnemann. Das bereinigte Haushaltseinkommen unterschreitet die PKH-Grenze (§ 115 ZPO). Die PKH-Erklärung liegt bei.

Mit freundlichen Grüßen

Marit Sonnemann Rechtsanwältin | Fachanwältin für Sozialrecht

Anlagen: Eidesstattl. Erklärung Feldermann, Vermieterschreiben 28.01.2026, Befund Charité 11/2025, Bescheid Jobcenter 14.11.2025, Mietvertrag, Mietpreisspiegel Leipzig 2024 (Auszug), Lohnabrechnung Ehemann 12/2025, PKH-Antrag

**Datei:** docx/widerspruch\_drv\_em\_rente\_feldermann.docx

Sonnemann Sozialrecht Leipzig

Rechtsanwältin Marit Sonnemann | Fachanwältin für Sozialrecht

Karl-Liebknecht-Straße 14 · 04107 Leipzig

Tel.: 0341 / 58 82 100 · Fax: 0341 / 58 82 101 · kanzlei@sonnemann-sozialrecht.de

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland Georg-Schumann-Straße 146 04155 Leipzig

Leipzig, den 12.03.2026

Aktenzeichen DRV: xx 060379 41 W 077

Versicherungsnummer: 41 060379 V 084

Mandantin: Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

Widerspruch gegen Bescheid vom 14.02.2026 – Ablehnung Rente wegen Erwerbsminderung –

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Vollmacht meiner Mandantin Frau Vivian Feldermann erhebe ich gegen den Bescheid der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland vom 14.02.2026 (Az. xx 060379 41 W 077) fristgemäß

Widerspruch

und beantrage, den Bescheid vom 14.02.2026 aufzuheben und meiner Mandantin rückwirkend ab dem 01.02.2024 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung gemäß § 43 Abs. 2 SGB VI zu bewilligen.

Hilfsweise beantrage ich die Bewilligung einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung.

#### I. Sachverhalt

Frau Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, war bis November 2021 als Gesundheits- und Krankenpflegerin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) tätig. Im November 2021 erkrankte sie während eines beruflichen Einsatzes auf der Covid-Isolierstation schwer an SARS-CoV-2. Seitdem ist sie dauerhaft vollständig arbeitsunfähig und leidet an einem schweren Post-Covid-Syndrom (Post-Exertional Malaise, ME/CFS nach Canadian Consensus Criteria, POTS – posturales Tachykardiesyndrom – sowie psychiatrische Komorbidität F33.1, diagnostiziert durch Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen, Charité Berlin und das SKH Leipzig).

Das durchschnittliche tägliche Aktivitätsfenster meiner Mandantin beträgt laut sechsmonatigem Symptomtagebuch (August 2025 – Januar 2026) 11 Minuten. An 58 % aller Tage ist Frau Feldermann vollständig bettlägerig oder ans Sofa gebunden.

## II. Fehlerhafte medizinische Grundlage

Das DRV-Gutachten (Dr. med. Volker Härtung, Arbeitsmedizin/Sozialmedizin, November 2025) stellt als Hauptdiagnose eine Anpassungsstörung (F43.2) fest. Diese Diagnose ist per definitionem falsch: eine Anpassungsstörung klingt nach den ICD-10-Kriterien innerhalb von 6 Monaten nach Wegfall des Stressors ab. Die Symptome meiner Mandantin bestehen seit über vier Jahren unverändert fort.

Das Sächsische Krankenhaus für Psychiatrie Leipzig (SKH) hat nach stationärer Behandlung (September bis November 2024) die Diagnose F33.1 (rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode) gestellt – eine wesentlich schwerere Erkrankung. Das DRV-Gutachten setzt sich mit dieser Fachdiagnose nicht auseinander. Gleiches gilt für die ME/CFS-Diagnose der Charité (Prof. Dr. Scheibenbogen) und den objektivierten POTS-Befund (positiver Kipptisch-Test, Kardiologie UKL, April 2022).

## III. Rechtliche Würdigung

Gemäß § 43 Abs. 2 SGB VI sind Versicherte voll erwerbsgemindert, wenn sie wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Das BSG (Urt. v. 12.12.2011 – B 13 R 21/10 R) hat klargestellt, dass eine verlässliche, wettbewerbsfähige Arbeitstätigkeit nicht gegeben ist, wenn das Leistungsvermögen so schwankend oder begrenzt ist, dass kein Arbeitgeber die Versicherte einstellen würde.

Post-Exertional Malaise (PEM) – das Kernsymptom von ME/CFS – ist mit einem sechsständigen Restleistungsvermögen unvereinbar, da jede Aktivität über das individuelle Energiebudget hinaus zu mehrtägigen Zustandsverschlechterungen führt. Ich verweise auf die S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID (AWMF-Register 020-027, Dezember 2023) sowie auf die ME/CFS-Leitlinien der Charité.

## IV. Beweisangebote

Ich beantrage: (1) Vollständige Akteneinsicht in die Rentenakte einschließlich des vollständigen Gutachtens Dr. Härtung. (2) Einholung eines unabhängigen Sachverständigengutachtens durch einen auf Post-Covid/ME/CFS spezialisierten Facharzt. (3) Beiziehung der beigefügten Befundberichte (Prof. Dr. Scheibenbogen, Charité, 11/2025; SKH Leipzig, 02/2026; Dr. Maerker, Hausarzt, 01/2026).

Mit freundlichen Grüßen

Marit Sonnemann Rechtsanwältin | Fachanwältin für Sozialrecht

Anlagen: Vollmacht, Befundberichte (Charité, SKH, Hausarzt), PEM-Tagebuch-Auszug (6 Monate)

Datei: docx/widerspruch\_ukbw\_bk3101\_feldermann.docx

Sonnemann Sozialrecht Leipzig

Rechtsanwältin Marit Sonnemann | Fachanwältin für Sozialrecht

Karl-Liebknecht-Straße 14 · 04107 Leipzig | Tel.: 0341 / 58 82 100

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) Bezirksverwaltung Leipzig  
Lützner Straße 105 04177 Leipzig

Leipzig, den 26.02.2026

Aktenzeichen BGW: BK 3101 / 261/26

Mandantin: Vivian Feldermann, geb. 03.09.1984, Bornaische Straße 78, 04277 Leipzig

Widerspruch gegen Bescheid vom 28.01.2026 – Ablehnung Berufskrankheit Nr. 3101 (Anlage 1 BKV) –

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Vollmacht meiner Mandantin Frau Vivian Feldermann erhebe ich gegen den Bescheid der BGW vom 28.01.2026 (Az. BK 3101 / 261/26) fristgemäß

Widerspruch

und beantrage, den Bescheid vom 28.01.2026 aufzuheben und die Erkrankung meiner Mandantin (Post-Covid-Syndrom mit ME/CFS) als Berufskrankheit gemäß Nr. 3101 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen sowie die sich daraus ergebenden Leistungen (insbesondere Verletztenrente nach § 56 SGB VII) zu gewähren.

#### I. Sachverhalt

Frau Vivian Feldermann war bis November 2021 als Gesundheits- und Krankenpflegerin am Universitätsklinikum Leipzig (UKL) tätig. Ab 01.11.2021 wurde sie auf der Covid-Isolierstation eingesetzt. Am 14.11.2021 wurde ein PCR-Test positiv auf SARS-CoV-2 befundet. Seitdem leidet sie an einem schweren Post-Covid-Syndrom mit den Diagnosen: Post-Covid-Syndrom (U09.9), ME/CFS schwer (G93.3, nach Canadian Consensus Criteria, Prof. Dr. Scheibenbogen, Charité Berlin), POTS (G90.3) und rezidivierende depressive Störung (F33.1).

#### II. Berufliche Exposition (§ 9 Abs. 1 SGB VII i. V. m. Nr. 3101 Anlage 1 BKV)

Die BGW bestreitet im angefochtenen Bescheid die hinreichende Wahrscheinlichkeit einer beruflichen Infektion. Diese Einschätzung ist unzutreffend. Der PCR-Positivbefund fiel genau in die Phase des Covid-Stationseinsatzes (01.–14.11.2021), innerhalb der typischen Inkubationszeit von SARS-CoV-2. Eine Privatexposition ist nicht überwiegend wahrscheinlich: Der Ehemann war im Homeoffice tätig; die Kinder wurden nicht positiv getestet.

Entscheidend: Die BGW hat in ihrer eigenen Ermittlungsakte (Abschnitt D, Bl. 13) eine Zeugenaussage der Stationsleitung Covid-A (Frau Petra Wenzel) dokumentiert, die bestätigt: 'Es gab Phasen, in denen FFP2-Masken knapp waren und wir auf OP-Masken zurückgegriffen haben.' Diese Aussage findet sich im Ablehnungsbescheid mit keinem Wort. Dies stellt einen gravierenden Begründungsfehler dar (§ 35 SGB X).

#### III. Haftungsausfüllende Kausalität

Die BGW zweifelt am Kausalzusammenhang zwischen SARS-CoV-2-Infektion und Post-Covid/ME/CFS. Diese Zweifel sind seit Erscheinen der S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID (AWMF 020-027, Dezember 2023) nicht mehr haltbar. Die Leitlinie erkennt Post-Covid als eigenständiges Krankheitsbild nach nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion an. Das BGW-Beratungsgutachten (Dr. Böhme, Oktober 2023) ist veraltet und berücksichtigt diese Leitlinie nicht.

#### IV. Verfahrensmangel und Beweisangebote

Ich beantrage: (1) Vollständige Akteneinsicht nach § 25 SGB X. (2) Einholung neuer Stationsprotokolle UKL (November 2021) nach § 193 SGB VII. (3) Zeugenbefragung: Frau Petra Wenzel (Stationsleitung Covid-A, UKL), Herr Klaus Dittmann (Betriebsratsvorsitzender UKL). (4) Einholung eines aktuellen arbeitsmedizinischen Gutachtens unter Berücksichtigung der S3-Leitlinie Post-COVID 2023.

Mit freundlichen Grüßen

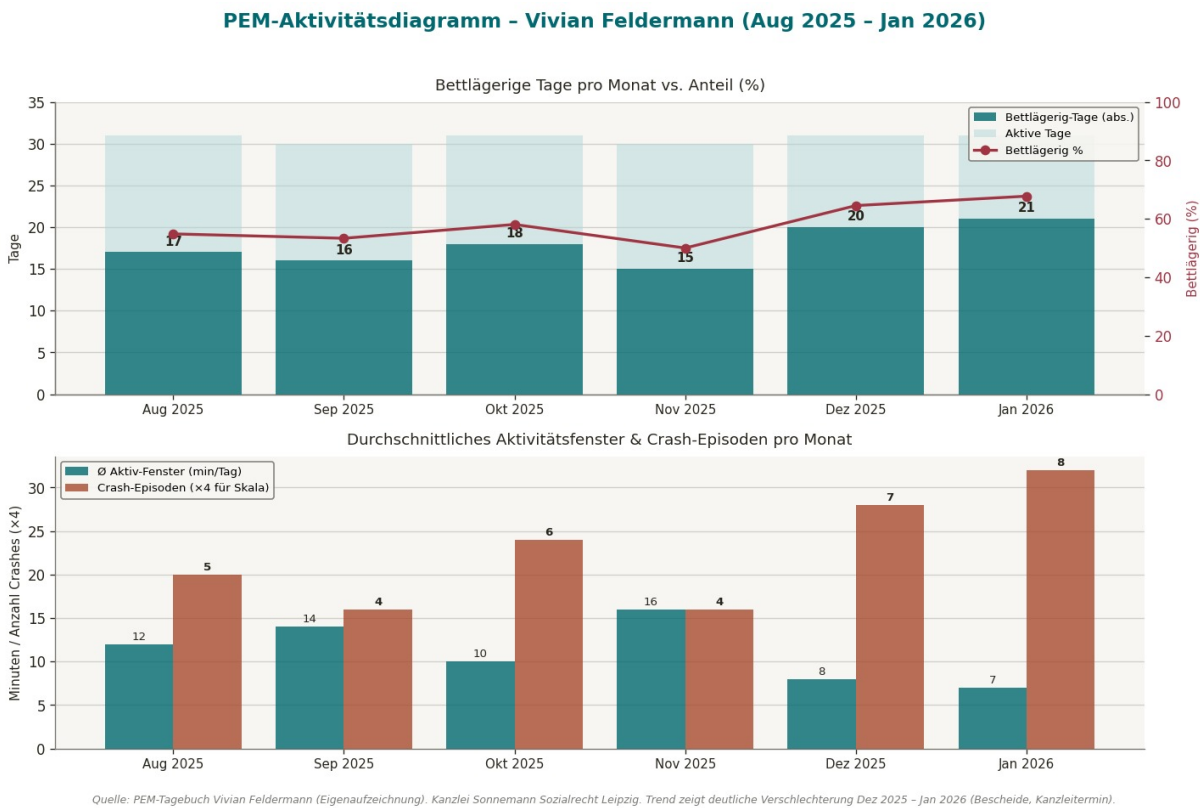
Marit Sonnemann Rechtsanwältin | Fachanwältin für Sozialrecht

Anlagen: Vollmacht, Befund Prof. Scheibenbogen (11/2025), Befund Dr. Maerker (01/2026), PCR-Testergebnis (14.11.2021), Schichtplan UKL November 2021, S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID

(Auszug, AWMF 020-027, 2023)

Bildanlagen und Screenshots

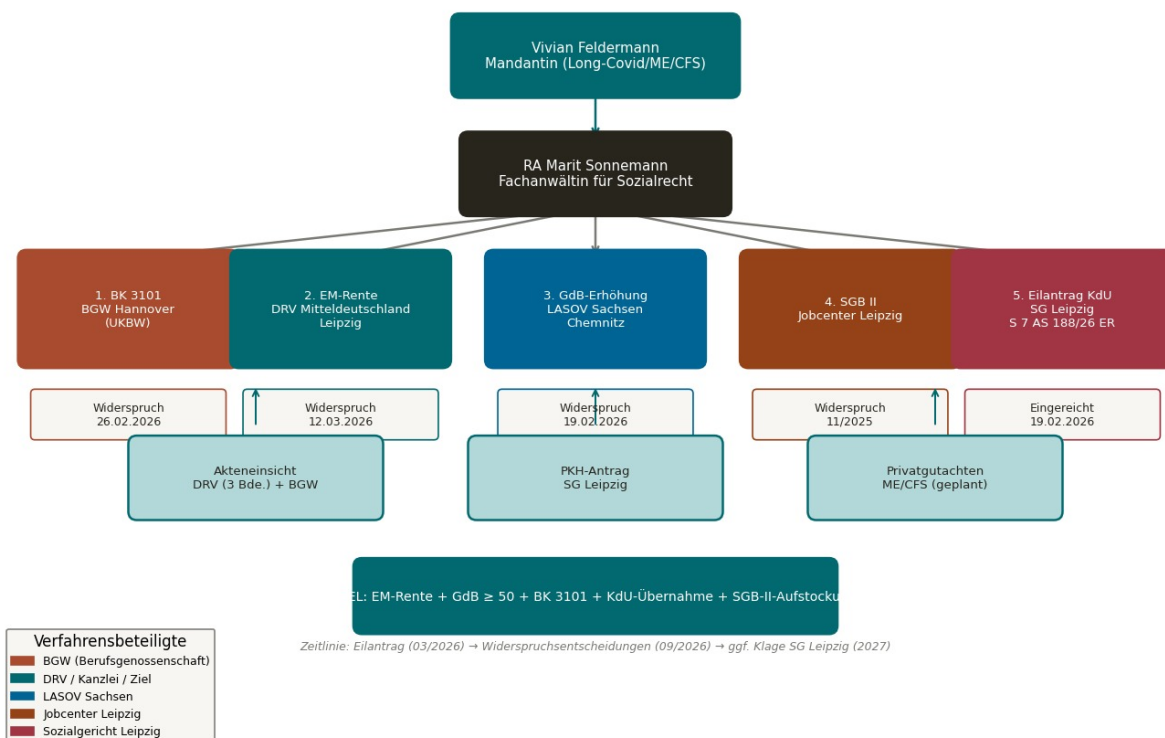
Datei: jpg/01\_aktivitaetsdiagramm\_pem\_feldermann.jpg



Bilddatei: 01\_aktivitaetsdiagramm\_pem\_feldermann.jpg

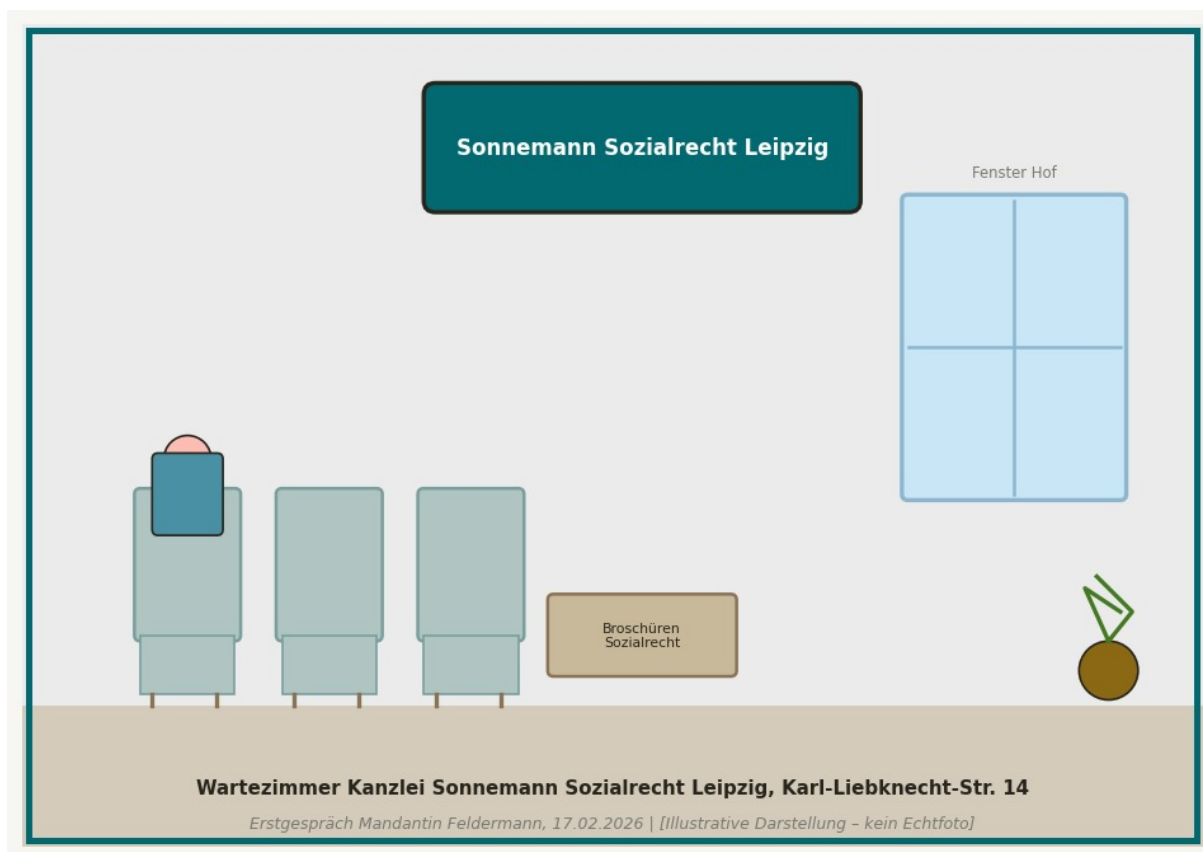
Datei: jpg/02\_organigramm\_verfahren\_feldermann.jpg

## Organigramm Verfahren - Akte Feldermann (Stand März 2026)



Bilddatei: 02\_organigramm\_verfahren\_feldermann.jpg

Datei: jpg/03\_kanzleibesuch\_wartebereich\_illustration.jpg



Bilddatei: 03\_kanzleibesuch\_wartebereich\_illustration.jpg

## PDF-Anhang: pdfs/befund\_charite\_longcovid\_redacted.pdf

Datei: befund\_charite\_longcovid\_redacted.pdf



■ REDACTED – Kopie zur Akteneinsicht – Personenbezogene Daten geschwärzt ■

<b>Patientin:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Adresse:</b>	
<b>Krankenversicherung:</b>	AOK Plus Sachsen
<b>Vorstellungsdatum:</b>	12. November 2025
<b>Überweisender Arzt:</b>	Dr. Thomas Maerker, FA Allgemeinmedizin, Leipzig
<b>8. Vorstellung (1. Vorst.):</b>	14.03.2022)

## Befundbericht / Ambulantes Arztbrief

### Diagnosen (ICD-10-GM)

1. **U09.9** Post-COVID-Zustand, nicht näher bezeichnet
2. **G93.3** Chronisches Erschöpfungssyndrom (ME/CFS), schwere Verlaufsform (Canadian Consensus Criteria + ICC 2011 erfüllt)
3. **G90.3** Posturales Tachykardiesyndrom (POTS), gesichert
4. **R41.3** Sonstige kognitive Störungen (brain fog)
5. **F33.1** Rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (Mitbehandlung SKH Leipzig)

### Anamnese (aktualisiert, 11/2025)

Die Patientin stellt sich zur 8. Vorstellung in unserer Ambulanz vor. Die Symptomatik besteht seit November 2021, ausgelöst durch eine SARS-CoV-2-Infektion im beruflichen Kontext (Pflegearbeit auf Covid-Isolierstation).

#### Aktuelle Symptombelastung:

**Post-Exertional Malaise (PEM):** Jede physische oder kognitive Aktivität >5–10 Minuten führt zu einem 'Crash' (2–5 Tage schwerer Erschöpfung). Patientin verbringt 4–5 von 7 Wochentagen überwiegend liegend.

**Fatigue:** Borg-Skala 6–7/10 im Ruhezustand. Kein Erholungseffekt durch Schlaf.

**Kognition:** Schwere Wortfindungsstörungen, kein zusammenhängendes Lesen möglich.

**Orthostatik (POTS):** Tachykardie beim Aufstehen, Schwindel, Präsynkopen trotz Midodrin-Therapie.

**Schmerzen:** Diffuse Myalgien und Arthralgien, NRS 4–6/10.

**FUNCAP-Score: Grad 3 von 4 (schwer) – >50 % des Tages liegend**

### Klinischer Befund

Parameter	Wert	Referenz	Bewertung
Ferritin	8 ng/mL	15–150	Erniedrigt
Vitamin D (25-OH)	18 nmol/L	>50	Mangel
CRP	<0,3 mg/L	<5	Normal
NK-Zell-Funktion	Erniedrigt	Normal	Immunstörung
Beta-adrenerge Autoantikörper	Positiv (1:160)	Negativ	Pathologisch
POTS-Kipptisch-Test	Positiv	Negativ	Gesicherte POTS
TMT-A (Trail Making)	92 s	<60 s	Kognition eingeschränkt

### Beurteilung und Therapieempfehlung

Die Patientin leidet an einer **schweren Post-Covid-Erkrankung mit ME/CFS (Grad 3 nach FUNCAP)**, ausgelöst durch eine SARS-CoV-2-Infektion im beruflichen Kontext im November 2021. Der Verlauf über vier Jahre ohne Besserungstendenz entspricht dem typischen Muster einer schweren ME/CFS-Erkrankung.

**Kausalitätsaussage:** Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der SARS-CoV-2-Infektion 11/2021 und der heutigen Erkrankung besteht nach aktuellem Kenntnisstand und den Kriterien der S3-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID (AWMF 020-027, Dezember 2023). Hinweise auf eine anderweitige Ätiologie liegen nicht vor.

**Erwerbsfähigkeit:** Aus fachärztlicher Sicht ist die Patientin zum gegenwärtigen Zeitpunkt und auf nicht absehbare Zeit **nicht erwerbsfähig** — weder im Pflegeberuf noch in einer leichten Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Post-Exertional Malaise verhindert jede verlässliche Arbeitsleistung.

Prof. Dr. med. Carmen Scheibenbogen  
Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie  
Leiterin Fatigue-Centrum, Charité Berlin  
12. November 2025

Quelle: Charité Universitätsmedizin Berlin, Long-Covid-Ambulanz (fiktiver Befundbericht für Testzwecke). Personenbezogene Daten geschwärzt. Testakte Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig.

## PDF-Anhang: pdfs/bescheid\_drv\_em\_rente\_redacted.pdf

Datei: bescheid\_drv\_em\_rente\_redacted.pdf

■ REDACTED – Kopie zur Akteneinsicht – Originaldaten geschwärzt ■

An:

Aktenzeichen:	xx 060379 41 W 077
Versicherungsnummer:	41 060379 V 084
Datum:	14. Februar 2026
Sachbearbeiter:	

## Bescheid über Ihren Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir haben Ihren Antrag auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung vom Januar 2024 geprüft. Nach eingehender Bearbeitung und auf der Grundlage des vorliegenden medizinischen Gutachtens müssen wir Ihnen mitteilen:

### Ihr Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung wird abgelehnt.

Nach dem Ergebnis der medizinischen Prüfung sind Sie noch in der Lage, mindestens sechs Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig zu sein. Die Voraussetzungen für eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung gemäß § 43 SGB VI liegen daher nicht vor.

## Begründung

### 1. Medizinische Beurteilung

Die medizinische Beurteilung stützt sich auf ein Gutachten, das im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland erstellt wurde. Das Gutachten kommt zu dem Ergebnis, dass bei Ihnen folgende Leistungseinschränkungen bestehen:

Hauptdiagnose:	Anpassungsstörung (F43.2)
Nebendiagnosen:	Unspezifische Fatigue (R53), funktionelle Beschwerden
Restleistungsvermögen:	6 Stunden täglich für leichte Tätigkeiten
Ausschlüsse:	Kein Schichtdienst, kein Heben schwerer Lasten

### 2. Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (Wartezeit, Pflichtbeitragszeiten) wären formell erfüllt. Die Ablehnung erfolgt ausschließlich aufgrund der medizinischen Feststellungen.

---

## Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland einzulegen.

Mit freundlichen Grüßen

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland  
Abteilung Rente wegen Erwerbsminderung

---

Quelle: DRV Mitteldeutschland, Bescheid vom 14.02.2026, Az. xx 060379 41 W 077 | Personenbezogene Daten geschwärzt.  
Dieses Dokument ist eine Testakte der Kanzlei Sonnemann Sozialrecht Leipzig (fiktiv).