

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Anne Zerr, Janine Wissler, Doris Achelwilm, Dr. Dietmar Bartsch, Desiree Becker, Janina Böttger, Jörg Cezanne, Agnes Conrad, Mirze Edis, Mandy Eißing, Christian Görke, Cem Ince, Cansin Köktürk, Tamara Mazzi, Pascal Meiser, Zada Salihović, Evelyn Schötz, Lisa Schubert, Ines Schwerdtner, Isabelle Vandre, Sarah Vollath, Sascha Wagner und der Fraktion Die Linke

Mögliche Aufnahme von psychischen Erkrankungen wie die Posttraumatische Belastungsstörung in die Liste der Berufskrankheiten

Psychische Erkrankungen mit Bezug zur Arbeitswelt haben in den vergangenen Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen (Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 21/3464).

Ein arbeits- und gesundheitswissenschaftliches Gutachten im Auftrag des DGB (Deutscher Gewerkschaftsbund)-Bundesvorstandes und des IG-Metall-Vorstandes (www.dgb.de/fileadmin/download_center/Uploads/2025_-_Hien_-_DGB-IGM_-_Gutachen_psych_Erkrankungen.pdf) sieht mit Blick auf die Studienlage die „dringende Erforderlichkeit“, psychische Erkrankungen in die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) festgelegte Berufskrankheitenliste aufzunehmen. Denn die aktuelle Studienlage, insbesondere zu Depression und Posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS), zeige, dass in vielen Bereichen bei bestimmten Expositionskonstellationen „wie High Job Strain, Isolated Job Strain, destruktives Führungsverhalten, Arbeitsplatz-Unsicherheit, Unfallereignisse und wiederholte traumatisierende Ereignisse“ ein erhöhtes Erkrankungsrisiko bis hin zum sogenannten Verdopplungsrisiko vorliegt (siehe ebd., S. 25). Dieses gilt im Berufskrankheitenrecht als maßgebliche Schwelle für eine wesentliche Verursachung. Insbesondere in hochbelasteten Berufsgruppen wie Rettungsdienst, Feuerwehr, Polizei, Intensivpflege, Lokführerinnen und Lokführer oder Soldatinnen und Soldaten im Kriegseinsatz bestehe ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von PTBS (siehe ebd., S. 2).

Für die Berufsgruppe der Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitäter hat das Bundessozialgericht (BSG) mit dem Urteil vom 22. Juni 2023 (B 2 U 11/20 R) bereits klargestellt, dass PTBS „wegen der besonderen Einwirkungen, denen Rettungssanitäter gegenüber der übrigen Bevölkerung ausgesetzt sind, die allgemeinen Voraussetzungen für die Anerkennung als Wie-Berufskrankheit bei dieser Personengruppe erfüllt“ (www.bsg.bund.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2023/2023_06_22_B_02_U_11_20_R.html). Durch das Urteil vom 24. März 2026 (Aktenzeichen B 2 U 19/23 R) kann PTBS auch bei Leichenumbettern als „Wie-Berufskrankheit“ anerkannt werden. Laut Website des BMAS wird PTBS zurzeit im Ärztlichen Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten (ÄSVB) beraten (www.bmas.de/DE/Soziales/Gesetzliche-Unfallversicherung/Aerztlicher-Sachverstaendigenbeirat/aerztliche-sachverstaendigenbeirat.html).

Auch die im Jahr 2010 überarbeitete Liste der Berufskrankheiten der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) enthält unter Punkt 2.4. „Psychische und Verhaltensstörungen“ und unter 2.4.1. explizit „Posttraumatische Belastungsstörungen“. Die Entschließung des Europäischen Parlaments vom 12. Dezember 2023 zu psychischer Gesundheit (2023/2074(INI)) fordert ebenfalls die Einbeziehung von arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen, insbesondere Depressionen, Burn-out, Angstzustände und Stress, in die Europäischen Liste der Berufskrankheiten.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, inwieweit die bestehenden gesetzlichen Regelungen noch dem aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand entsprechen und ob Anpassungen, insbesondere eine Aufnahme psychischer Erkrankungen wie arbeitsbedingter Depression sowie PTBS, in die Berufskrankheitenliste, angezeigt sind.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Fälle psychischer Erkrankungen im Zusammenhang mit einer versicherten Tätigkeit wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren
 - a) als Arbeitsunfall bzw. Folge eines Arbeitsunfalls,
 - b) als Berufskrankheit bzw. „Wie-Berufskrankheit“ nach § 9 Absatz 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII)den Unfallversicherungsträgern (UVT) gemeldet, und wie viele davon wurden jeweils anerkannt bzw. abgelehnt (bitte nach Jahr, Art der Erkrankung, Berufsgruppe und Unfallversicherungsträger aufschlüsseln, bitte gesondert für Wegeunfälle und übrige Arbeitsunfälle ausweisen)?
2. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Anerkennungsquote bei Anträgen auf Anerkennung einer PTBS als „Wie-Berufskrankheit“, und wie lange dauern nach Kenntnis der Bundesregierung durchschnittlich Verfahren zur Anerkennung einer PTBS als „Wie-Berufskrankheit“ nach § 9 Absatz 2 SGB VII, einschließlich etwaiger Widerspruchs- und Gerichtsverfahren?
3. Wann genau und wie oft waren nach Kenntnis der Bundesregierung psychische Erkrankungen Thema im ÄSVB (bitte nach Vorprüfung und Beratung unterscheiden), und wie lautete jeweils das Ergebnis der Befassung?
4. Falls PTBS vor dem in der Vorbemerkung der Fragesteller genannten BSG-Urteil nicht geprüft oder beraten wurde, was ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Grund dafür?
5. Falls weitere arbeitsbedingte depressive Erkrankungen bisher nicht geprüft oder beraten wurden, was ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Grund dafür (z. B. fehlten belastbare Hinweise auf Vorliegen einer möglichen neuen Berufskrankheit)?
6. Inwiefern bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung weitere Datenlücken hinsichtlich der Erfassung arbeitsbedingter psychischer Erkrankungen, insbesondere der PTBS, die eine Aufnahme in die Liste der Berufskrankheiten verhindern, und ggf. welche Maßnahmen sind geplant, um diese zu schließen?
7. Wie lautet der nach aktuellem Stand nach Kenntnis der Bundesregierung der konkrete Zeitplan zur Aufnahme von PTBS in die Liste der Berufskrankheiten?

8. Inwiefern ist es nach Kenntnis der Bundesregierung möglich, dass PTBS trotz der BSG-Urteile nicht in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen wird?
9. Welche anerkannten „Wie-Berufskrankheiten“ sind nach Kenntnis der Bundesregierung (noch) nicht auf der Liste der Berufskrankheiten, und warum?
10. Welche besonderen Probleme können aus Sicht der Bundesregierung bei der voraussichtlichen Einstufung von PTBS als Berufskrankheit im Anerkennungsverfahren auftreten?
11. Wie kann die Bundesregierung dafür sorgen bzw. unterstützen, dass arbeitsbedingte psychische Belastungen in die Liste der Berufskrankheiten (Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung) aufgenommen werden, und was hat sie diesbezüglich konkret unternommen oder wird sie konkret unternehmen?
12. In welchen anderen EU-Ländern können nach Kenntnis der Bundesregierung (bestimmte) psychische Erkrankungen als Berufskrankheit anerkannt werden, und wie erklärt sie diesen Unterschied?
13. Wie erklärt die Bundesregierung, dass in der im Jahr 2010 überarbeiteten Liste der Berufskrankheiten der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) „Psychische und Verhaltensstörungen“ und explizit „Posttraumatische Belastungsstörungen“ bereits enthalten sind und in der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung weiterhin nicht?
14. Welche Studien und Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über den Zusammenhang von
 - a) hohen Anforderungen (z. B. auch enge Taktzeiten) bei gleichzeitig geringem Handlungsspielraum und fehlender Anerkennung (High Job Strain, vgl. insbesondere Basisarbeiterinnen und Basisarbeiter),
 - b) Jobunsicherheit bzw. drohendem Jobverlust,
 - c) Unfallerfahrungen,
 - d) wiederholten traumatisierenden Erlebnissenals relevantes Risiko für (arbeitsbedingte) Depressions- und/oder Angsterkrankungen vor?
15. Welche Studien und Erkenntnisse zu erhöhten Gesundheitsrisiken bei Basisarbeiterinnen und Basisarbeitern (vgl. www.arbeit-sicher-und-gesund.de/themen/basisarbeit) für eine depressive Erkrankung liegen der Bundesregierung vor?
16. Welche Studien und Erkenntnisse zu erhöhten Gesundheitsrisiken für beruflich verursachte bzw. beruflich verursachtes
 - a) Burn-out,
 - b) Mobbing,
 - c) Suizidalitätliegen der Bundesregierung vor?

17. Welche Studien und Erkenntnisse liegen der Bundesregierung mit Blick auf wiederholte traumatisierende Erlebnisse und die Verbreitung von PTBS mit arbeitsbedingtem Bezug bei hochbelasteten Beschäftigtengruppen wie
 - a) Rettungsdienst,
 - b) Feuerwehr,
 - c) Polizei,
 - d) Intensivpflege,
 - e) Gesundheits- und Sozialwesen,
 - f) Lokführerinnen und Lokführer,
 - g) kriegsbetroffene Soldatinnen und Soldaten,
 - h) Content Moderatorinnen und Moderatoren und Data Labelervor?
18. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, inwiefern in der zentralen Expositionsdatenbank der gesetzlichen Unfallversicherung auch Gefährdungen im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen wie PTBS erfasst werden, und wie ist hier der Umsetzungsstand?
19. Welche weiteren psychischen Erkrankungen könnten nach Einschätzung der Bundesregierung das in Randnummer 13 ff des Urteils B 2 U 11/20 R genannte dreischrittige Prüfungsschema (1. Vorliegen einer bestimmten Krankheit i. S. d. § 9 Absatz 1 S. 2 SGB VII, 2. Bestimmte Personengruppe wird durch die versicherte Tätigkeit bestimmten Einwirkungen in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt, 3. Es liegen medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnisse über das Bestehen einer Einwirkungs- und Verursachungsbeziehung vor) erfüllen?
20. Welchen konkreten Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung, um arbeitsbedingten psychischen Erkrankungen und insbesondere arbeitsbedingter PTBS bei hochbelasteten Berufsgruppen entgegenzuwirken?
21. Welche Auswirkungen hätte die Aufnahme von psychischen Erkrankungen und speziell PTBS in die Liste der Berufskrankheiten auf die Präventionsanstrengungen der UVT in diesem Bereich nach Einschätzung der Bundesregierung?
22. Wie steht die Bundesregierung zu der Forderung, auch Personen mit wissenschaftlich-psychologischem Sachverstand in den ÄSVB auszunehmen?
23. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Arbeitsunfähigkeitstage, Rehabilitationsmaßnahmen sowie Erwerbsminderungsrenten und Frühverrentung sowie Erwerbsfähigkeit und Inanspruchnahme von Sozialleistungen speziell im Zusammenhang mit (arbeitsbedingten) psychischen Erkrankungen und speziell PTBS vor, und wie haben sich diese Zahlen in den vergangenen zehn Jahren entwickelt?
24. Welche volkswirtschaftlichen Kosten entstehen nach Kenntnis der Bundesregierung durch arbeitsbedingte PTBS, insbesondere durch Arbeitsausfälle, Frühverrentung und Behandlungskosten, und inwieweit werden diese derzeit von den Systemen der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung statt von der gesetzlichen Unfallversicherung getragen?

25. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem Umstand, dass psychische Erkrankungen zu den häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeit und Erwerbsminderung zählen, zugleich jedoch nur in sehr begrenztem Umfang als Berufskrankheiten oder „Wie-Berufskrankheiten“ anerkannt werden?
26. Wie bewertet die Bundesregierung den Umstand, dass Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet sind, psychische Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen, entsprechende Erkrankungen jedoch bislang nicht in der Liste der Berufskrankheiten abgebildet sind?

Berlin, den 15. Mai 2026

Heidi Reichinnek, Sören Pellmann und Fraktion

