

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christian Reck, Stephan Protschka, Peter Felser, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/6862 –**

Burn-out, psychische Belastungen und Suizidgefährdung in der deutschen Landwirtschaft

Vorbemerkung der Fragesteller

Die auf Depressionen bei Landwirten spezialisierte Psychotherapeutin Karen Hendrix äußerte sich gegenüber dem „Tagesspiegel“, dass sie aus Erfahrung wisse, dass jeder Landwirt ungefähr drei andere Landwirte kenne, die Suizid begangen hätten (www.tagesspiegel.de/gesellschaft/psychiaterin-uber-depressionen-unter-bauern-jeder-landwirt-kennt-ungefahr-drei-andere-landwirte-die-suizid-begangen-haben-13060516.html).

Landwirte stehen unter enormem Druck. Explodierende Kosten, fallende Preise, immer neue Auflagen (www.agrarheute.com/land-leben/tabu-thema-selbst-morde-landwirten-erschreckend-viele-landwirte-suizid-begehen-640097). Das erzeugt Frust und Existenzängste. Studien zeigen, dass die Suizidrate bei einigen Landwirten weit über dem nationalen Durchschnitt liegt (www.agrarheute.com/management/suizid-landwirten-eu-studie-zeigt-gruende-631548).

1. Welche Behörden, Institutionen oder Stellen erfassen nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland berufsspezifische Daten zu psychischen Erkrankungen, Burn-out-Syndromen und versuchten und/oder erfolgten Suiziden (bitte die Behörden, Institutionen oder Stellen nach Bundesländern auflisten)?

Berufsspezifische Daten zu psychischen Erkrankungen (auch „Burnout-Syndromen“) werden aktuell in Deutschland nicht bundesweit systematisch erfasst. Einzelne Krankenkassen nehmen in ihren Berichten jedoch vereinzelt auch Aspekte zur Gesundheit nach Berufsgruppen auf. Beispielsweise beinhaltet der Fehlzeiten-Report 2025 der AOK Daten zu Arbeitsunfähigkeitstagen aufgrund von psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen nach Berufsgruppe, darunter „Berufsgruppen in der Landwirtschaft“. Berufsspezifische Gesundheitsdaten werden in Teilbereichen auch von der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung sowie von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin erfasst.

Im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung erfolgt eine Erfassung zu versuchten oder erfolgten Suiziden. Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 11 und 12 verwiesen.

2. Welche der in Frage 1 erfragten Behörden, Institutionen oder Stellen erfassen nach Kenntnis der Bundesregierung die psychischen Erkrankungen, Burn-out-Syndrome und versuchten und/oder erfolgten Suizide speziell in landwirtschaftlichen Betrieben (bitte die Behörden, Institutionen oder Stellen nach Bundesländern auflisten)?

Die SVLFG erfasst als Sozialversicherungsträger Gesundheitsdaten des bei ihr versicherten Personenkreises im Rahmen des Leistungsgeschehens in den Versicherungszweigen Landwirtschaftliche Kranken-, Pflege- und Unfallversicherung sowie in der Alterssicherung der Landwirte.

3. Welche Beratungsstellen zu Burn-out, psychischen Erkrankungen und Suizidgefährdung bei Landwirten sind der Bundesregierung gegebenenfalls bekannt, und wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung die finanzielle Unterstützung dieser – vermutlich auch teils privaten – Stellen seitens der öffentlichen Hand (bitte alle Beratungsstellen je Bundesland mit dem jeweiligen Budgetrahmen der letzten zehn Jahre und die finanzierende Stelle, sofern der Bundesregierung bekannt, detailliert auflisten)?

In Deutschland besteht ein breit angelegtes, niedrighschwellig zugängliches und ausdifferenziertes medizinisches Versorgungsangebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen sowohl im ambulanten als auch teilstationären und stationären Bereich sowie ein breites Angebot an weitergehenden Hilfen. Dazu gehören in der medizinischen Regelversorgung als erste Ansprechpersonen Hausärztinnen und Hausärzte sowie niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, psychiatrische Kliniken und in akuten Krisensituationen die Notfallversorgung (Notruf 112).

Darüber hinaus stehen in Deutschland niedrighschwellige psychosoziale Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Verfügung. Dazu zählen insbesondere Angebote auf kommunaler und regionaler Ebene, oftmals in Trägerschaft der Kommunen, der Kirchen und der Wohlfahrtsverbände. Ein wichtiges Element der psychosozialen Versorgung sind die sozialpsychiatrischen Dienste und Unterstützungs- und Hilfeangebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie die Krisendienste der Länder. Daneben gibt es verschiedene bundesweit erreichbare telefonische und Online-Beratungsangebote.

Die SVLFG bietet ihren Versicherten insbesondere mit der Kampagne „Mit uns im Gleichgewicht“ verschiedene Angebote zum Erhalt und zur Förderung der seelischen Gesundheit an. Auch die Bundesarbeitsgemeinschaft Familie und Betrieb e. V. mit den einzelnen Beratungsstellen in den Bundesländern unterstützt Menschen aus der Landwirtschaft mit ihren Hilfsangeboten.

4. Sollten einzelne oder alle der in Frage 3 erfragten Beratungsstellen in den vergangenen Jahren oder im letzten Jahr nach Kenntnis der Bundesregierung weniger finanzielle Unterstützung erhalten haben (ausgehend vom Wert im Jahr 2020), warum ist das nach Kenntnis der Bundesregierung so (bitte je Beratungsstelle, sofern der Bundesregierung bekannt, detailliert begründen)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

5. Wie häufig wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die unterschiedlichen Beratungs-, Präventions- und Unterstützungsangebote speziell für Landwirte mit psychischen Belastungen in den vergangenen zehn Jahren angenommen (bitte mit jeweiligen Fallzahlen pro Jahr nach Bundesländern erbeten, sofern der Bundesregierung bekannt, detailliert auflisten)?

Die SVLFG bietet für alle Menschen aus der Grünen Branche eine Krisenhotline sowie weiterführende Hilfsangebote an. Nachfolgende Statistiken werden hierbei erhoben. Detaillierte Auflistungen nach Jahren und Bundesländern liegen nicht vor.

Anrufzahlen „Krisenhotline“ (seit KW 24/2018)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsumme (in Prozent)
insgesamt	10.287	
männlich	5.259	51
weiblich	4.951	48
undifferenziert	77	1

Einschreibezahlen „Telefonisches Einzelfallcoaching“ im Präventionsbereich (seit Kalenderwoche 24/2018)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsumme (in Prozent)
insgesamt	1.961	
männlich	1.192	61
weiblich	769	39

Überleitungen zur besonderen Versorgung „Telefonisches Einzelfallcoaching“ (Selektivvertrag nach § 140a SGB V seit Kalenderwoche 16/2020)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsumme (in Prozent)
insgesamt	315	
männlich	203	64
weiblich	112	36

6. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung gegebenenfalls über psychische Belastungen, Burn-out-Syndrome, Depressionen oder andere psychische Erkrankungen unter Landwirten in Deutschland vor?

Aus der Evaluation der Friedrich-Alexander-Universität (FAU) zur Wirksamkeit und Reichweite der Präventionsmaßnahmen „Telefonisches Einzelfallcoaching“ und „Online-Gesundheitstrainings“, die in ihrer Gesamtpublikation den sogenannten LKK-Datenpool (§ 287 SGB V) der Landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK) betrachtet haben, ergeben sich folgende Ergebnisse:

- Rund zwei Drittel der Versicherten der LKK haben in dem 1,5-jährigen Betrachtungszeitraum eine diagnostizierte körperliche Erkrankung, die einen Risikofaktor für die Entwicklung einer Depression darstellt.
- Rund ein Viertel der Versicherten der LKK sind in diesem Betrachtungszeitraum von einer psychischen Erkrankung im Bereich Depression/Ängste/Zwänge/Schmerzen/Esstörungen/posttraumatische Belastungsstörung betroffen.

Neben den Leistungen der LKK erbringt die Landwirtschaftliche Alterskasse (LAK) auch Leistungen der medizinischen Rehabilitation, für die ein Bezug zu psychischen Erkrankungen dargestellt werden kann:

Für Leistungen der medizinischen Rehabilitation liegen folgende statistische Daten bei der SVLFG vor.

Jahr	Rehamaßnahmen	Diagnose psychische und Verhaltensstörungen	Anteil (in Prozent)
2019	2.129	213	10,00
2020	2.245	273	12,16
2021	1.693	229	13,53
2022	1.942	244	12,56
2023	2.095	220	10,50
2024	2.120	212	10,00
2025	1.970	188	9,54

7. Welche Ursachen für psychische Belastungen unter Landwirten sieht die Bundesregierung gegebenenfalls (bitte, sofern der Bundesregierung bekannt, detailliert auflisten)?

Die Anrufgründe aus der Krisenhotline der SVLFG 2025 können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden (Mehrfachnennungen möglich).

Anrufgrund	männlich	weiblich	undifferenziert	Summe	Anteil an Gesprächen Gesamt (in Prozent)
Psyche	608	479	3	1090	67,9
Familie	420	527	2	949	59,1
Arbeitsbelastung	256	173	0	429	26,7
Finanzielle Belastungen	130	80	0	210	13,1
Gesundheit	131	79	0	210	13,1
Hofnachfolge, ungeklärte Betriebsübergabe	92	100	0	192	12,0
Pflege von Angehörigen, Pflegesituation	23	25	0	48	3,0
Tod, Trauer	26	19	0	45	2,8
Nachbarschaftskonflikte	6	11	0	17	1,1
Gewalt	6	9	0	15	0,9
Weitere Gründe	103	96	4	203	12,6

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 13 verwiesen.

8. Hat die Bundesregierung Kenntnis, in wie vielen Fällen in den vergangenen zehn Jahren allgemein psychische Erkrankungen der Auslöser für die Hofaufgabe waren (wenn ja, bitte nach Krankheitsbild und jeweiliger Anzahl je Bundesland aufschlüsseln)?
9. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, ob Landwirte im Vergleich zur Gesamtbevölkerung oder zu anderen Berufsgruppen signifikant unterschiedliche psychische Erkrankungen oder Suizidgefährdungen aufweisen (bitte die Zahlen nach Gesamtbevölkerung und Berufsgruppe je Bundesland, sofern der Bundesregierung bekannt, detailliert angeben)?

10. Lassen sich aus den in Frage 9 erfragten Daten nach Kenntnis der Bundesregierung auch signifikante Unterschiede zwischen Voll- und Nebenerwerbslandwirten, Familienbetrieben und Agrargenossenschaften und/oder Agrar-GmbHs etc., bzw. nach Hofgrößen darstellen (wenn ja, bitte nach Bundesländern detailliert aufschlüsseln)?

Die Fragen 8 bis 10 werden gemeinsam beantwortet.

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Daten vor.

11. Gibt es bundesweit und/oder nach Kenntnis der Bundesregierung bundeslandbezogene Erhebungen oder Auswertungen zu Suizidversuchen oder vollendeten Suiziden bei Landwirten (bitte je Bundesland, sofern der Bundesregierung bekannt, aufstellen)?
12. Wenn Frage 11 verneint wird, warum gibt es diese Erhebungen Auswertungen nicht (bitte detailliert begründen)?

Die Fragen 11 und 12 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen keine bundesweiten Informationen zu Suizidversuchen und Suiziden bei Landwirtinnen und Landwirten vor. Die Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamtes enthält im Bereich des Suizids keine Differenzierung nach Berufsgruppen.

In Bayern wurden auf Basis der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) Zahlen zum Suizidgeschehen für die Berufsgruppe „Landwirt, landwirtschaftliche Arbeiter, Tierzüchter und Gartenbauer“ für den Zeitraum 2018 bis 2021 veröffentlicht (Bayerischer Landtag, Drucksache 18/28378 vom 5. April 2023).

Eine Onlinebefragung von Fach- und Beratungskräften ergab, dass Suizidalität als häufiges und zunehmendes Thema wahrgenommen wird. Als besonders betroffene Gruppen werden Männer, Personen mittleren Alters, aktuelle Betriebsleitungen, kleine bis mittelgroße Betriebe sowie tierhaltende Betriebe gesehen (Quelle: „Suizidalität in der deutschen Landwirtschaft: Perspektiven von Fach- und Beratungskräften – eine Querschnittstudie“ (März 2026), abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s11553-026-01315-x>).

13. Welche Rolle für die psychische Gesundheit von Landwirten spielen nach Erkenntnis der Bundesregierung folgende Faktoren: wirtschaftlicher Druck, Extremwetterereignisse, Tierseuchen, Bürokratiebelastung, Dokumentationspflichten, Hofübergabe bzw. Nachfolgeregelung, soziale Stellung, gesellschaftliche Konfliktlagen und allgemeine Zukunftsängste (bitte jeweils, sofern der Bundesregierung bekannt, detailliert begründen)?

Internationale Studien identifizierten als Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Landwirtinnen und Landwirten unter anderem psychosoziale, finanzielle und wirtschaftliche Belastungen, aber auch strukturelle Überforderungen aus politischen Auflagen und der modernen Agrarwirtschaft, mangelnde gesellschaftliche Anerkennung sowie klimatische Bedingungen. Hohe Arbeitslast, Einzelarbeit in abgelegenen Gebieten sowie ständige Verfügbarkeit können Einsamkeit und soziale Konflikte verstärken.

Auch in der Beratung von hilfesuchenden Personen werden die aufgeführten Belastungsfaktoren immer wieder genannt. Häufig ist es auch eine Kombination von unterschiedlichen Faktoren, die alle die psychische Gesundheit von Landwirtinnen und Landwirten beeinflussen können (Quelle: Hetzel C, Eichin-

ger-Schönberger R (2023) Pilotprojekt „Sozioökonomische Beratung und Mediation als neue Dienstleistungen).

14. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung gegebenenfalls zu regionalen Schwerpunktbereichen bzw. besonderen Belastungsregionen (bitte die Belastungsgründe bzw. Krankheitsbilder nach Bundesländern und Regionen, sofern der Bundesregierung bekannt, auflisten)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

15. Welche konkreten Maßnahmen hält die Bundesregierung gegebenenfalls für erforderlich, um psychische Belastungen, Burn-out-Syndrome und Suizidgefährdungen unter Landwirten frühzeitig zu erkennen und Betroffenen rechtzeitig ein Beratungs- und/oder Präventionsangebot aktiv anzubieten (bitte die einzelnen Maßnahmen, sofern zutreffend, auflisten und beschreiben)?

Die SVLFG bietet Landwirtinnen und Landwirten auf sie zugeschnittene Gesundheits- und Präventionsangebote an, die sie fortlaufend weiterentwickelt. Ziel ist es, möglichst schon im Vorfeld einer Erkrankung zu unterstützen. Daneben leisten auch die Kirchen und Wohlfahrtsverbände, Landwirtschaftskammern, Kommunen sowie viele andere Organisationen wichtige Präventionsarbeit.

Ein zentrales Anliegen der Bundesregierung ist es, die Hilfsangebote besser zu vernetzen, über bestehende Angebote zu informieren und das Thema weiter zu enttabuisieren.

Daran arbeitet unter anderem auch die Arbeitsgruppe „Grüne Branche“ des Nationalen Suizidpräventionsprogramms (NaSPro). Das NaSPro ist ein bundesweites kooperatives Netzwerk mit dem Ziel der Förderung, Entwicklung und Fortentwicklung der Suizidprävention. An der Arbeitsgruppe „Grüne Branche“ sind die SVLFG und viele andere Expertinnen und Experten aus der Landwirtschaft beteiligt. Dies ermöglicht, die Besonderheiten der Landwirtschaft in den Blick zu nehmen.

In diesem Zusammenhang rückt das Thema seit dem Jahr 2020 auch über die sogenannten Standardberufsbildpositionen bereits in der dualen Berufsausbildung stärker in den Fokus, um angehende Fachkräfte frühzeitig für den Umgang mit psychischen Belastungen zu sensibilisieren.

Die Bundesregierung beabsichtigt zudem, noch in dieser Legislaturperiode ein Suizidpräventionsgesetz auf den Weg zu bringen. Die Prävention von Suizidversuchen und Suiziden soll durch Maßnahmen der Information, Aufklärung, Forschung und Unterstützung gestärkt und verbessert werden. Die Bundesregierung will damit auch dazu beitragen, das gesellschaftliche Bewusstsein für Suizidalität und ihre Vermeidbarkeit zu schärfen.

16. Plant die Bundesregierung eine bundesweite, wissenschaftliche Untersuchung oder Datenerhebung zur psychischen Gesundheit und Suizidgefährdung unter Landwirten?
17. Wenn Frage 16 bejaht wird, wer ist beziehungsweise wird mit der Durchführung dieser Untersuchung betraut, und wann ist mit dem Ergebnis dieser Untersuchung zu rechnen?

18. Wenn Frage 16 verneint wird, warum nicht (bitte detailliert begründen)?

Die Fragen 16 bis 18 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Agrarministerinnen und Agrarminister der Länder haben in der Agrarministerkonferenz (AMK) im März 2026 den Bund um die Durchführung und Finanzierung einer bundesweiten Studie zur Thematik Suizid und mentale Gesundheit in der Landwirtschaft gebeten.

Die Bundesregierung prüft gegenwärtig, wie dem Auftrag aus der AMK nachgekommen werden kann.

19. Wie viele niedergelassene Psychiater, Psychotherapeuten und Fachärzte für Psychosomatik sind in ländlichen Regionen mit hoher landwirtschaftlicher Prägung je 100 000 Einwohner verfügbar, und wie unterscheidet sich diese Versorgungsdichte vom Bundesdurchschnitt?

Die Bundesregierung verfügt über keine eigenen Daten im Sinne der Fragestellung. Die Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie gehören gemäß Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Arztgruppe der Nervenärzte. Die Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie werden nach dieser Richtlinie in der Arztgruppe der Psychotherapeuten beplant. Offizielle Statistiken, die Angaben zum Versorgungsniveau in den jeweiligen Arztgruppen auf der Planungsebene der Kreisregion enthalten, werden von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erhoben und publiziert. Diese sind abrufbar unter www.kbv.de/infothek/zahlen-und-fakten/bundesarztregister oder www.kbv.de/infothek/zahlen-und-fakten/gesundheitsdaten.

20. Welche durchschnittlichen Wartezeiten auf einen ambulanten Therapieplatz bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung in ländlich geprägten Regionen im Vergleich zu städtischen Regionen, und welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um die Unterversorgung im ländlichen Raum zu beheben?

Der Bundesregierung liegen keine differenzierten, validen Daten zur durchschnittlichen Wartezeit auf einen ambulanten Therapieplatz nach einem Erstgespräch vor.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrages Instrumente, um auf besondere regionale Versorgungsbedarfe zu reagieren (Ermächtigungen, Sonderbedarfszulassungen). Dabei kann von den Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie abgewichen werden, soweit dies aufgrund regionaler Besonderheiten für eine bedarfsgerechte Versorgung erforderlich ist.

Im Übrigen ist die weitere Verringerung von Wartezeiten Ziel der Bundesregierung. Mögliche Maßnahmen dazu werden derzeit geprüft. Der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD sieht verschiedene Maßnahmen dazu vor. Unter anderem sollen die Voraussetzungen geschaffen werden für die gesonderte Bedarfsplanung psychotherapeutisch tätiger Ärztinnen und Ärzte sowie der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die überwiegend oder ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln. Damit können weitere Niederlassungsmöglichkeiten für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten entstehen und Wartezeiten auf ein wohnortnahes Therapieangebot verringert werden. Eine entsprechende gesetzliche Änderung soll zeitnah umgesetzt werden.

21. Inwiefern sind nach Kenntnis der Bundesregierung telemedizinische und digitale Angebote zur psychologischen Beratung speziell für Landwirte verfügbar, erstattet und in der Praxis erreichbar, insbesondere in Gebieten ohne ausreichende Breitbandversorgung?

Die SVLFG bietet ihren Versicherten verschiedene Beratungs- und Hilfsangebote an, die auch telefon- und onlinebasierte Angebote wie die Krisenhotline, telefonisches Einzelfallcoaching oder Online-Gesundheitstrainings beinhalten. Die Beratung findet in einem speziell eingerichteten Telezentrum statt, das bundesweit telefonisch unter der Rufnummer 0561 785-10512 oder per E-Mail unter gleichgewicht@svlfg.de erreichbar ist.

Im Versorgungsbereich der LKK steht den Versicherten bei Vorliegen der Voraussetzungen auch die Nutzungsmöglichkeit von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) zur Verfügung. DiGA sind zertifizierte digitale Medizinprodukte, die bei der Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten sowie bei Behinderungen unterstützen und die medizinische Behandlung ergänzen können.

Daneben bietet auch die Bundesarbeitsgemeinschaft Familie und Betrieb e. V. im Rahmen ihrer landwirtschaftlichen Familienberatung bundesweit vertrauliche, konfessionsunabhängige Hilfe und unabhängige Gespräche für Menschen in der Landwirtschaft an. Das Angebot umfasst persönliche Beratung, Hausbesuche auf dem Betrieb und Sorgentelefone. Ergänzend dazu hat sie eine Kooperationsvereinbarung mit der SVLFG getroffen.

22. Welche Leistungen erbringt nach Kenntnis der Bundesregierung die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) im Bereich psychischer Erkrankungen, vor allem Depressionen verschiedener Ausprägungsgrade, eventuell Traumafolgestörungen und Suizidprävention, und wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung das Budget dieser Leistungen in den letzten zehn Jahren entwickelt?

Die SVLFG widmet psychischen Belastungssituationen sowie psychischen Erkrankungen ihrer Versicherten große Aufmerksamkeit.

Die SVLFG erbringt in den vier Versicherungszweigen Landwirtschaftliche Kranken-, Pflege- und Unfallversicherung sowie in der Alterssicherung der Landwirte alle gesetzlichen Leistungen, ohne Einschränkung auch für psychische Erkrankungen, Depression und Traumafolgen. Präventionsleistungen gehören ebenso zum gesetzlichen Leistungskatalog, wie zum Beispiel Rehabilitations- oder Vorsorgemaßnahmen. Daneben kann die SVLFG während der Maßnahmen ergänzende Leistungen zur Weiterführung des landwirtschaftlichen Unternehmens/Haushalts in Form der Betriebs- und Haushaltshilfe gewähren. Die Betriebs- und Haushaltshilfe wird auch während der Durchführung von Präventionsmaßnahmen der LAK zum Thema psychische Gesundheit gewährt.

Die SVLFG bietet mit der beteiligten Vertragspartnerin (IVPNetworks GmbH) zudem ein besonderes Versorgungsmodell (§ 140a SGB V) für Versicherte mit psychischen Erkrankungen an. Dieses Versorgungsmodell umfasst für die Patientinnen und Patienten die Verfügbarkeit eines breitgefächerten, modularen Versorgungsangebotes, welches flexibel, individuell und bedarfsabhängig genutzt werden kann, eine eng vernetzte und multiprofessionelle Zusammenarbeit und eine Gesamtkoordination aller Behandlungsmaßnahmen. Bestandteile dieser Versorgung sind:

- Diagnostik: Individuelle Klärung der persönlichen Situation und des Unterstützungsbedarfs.

- Psychosoziale Beratung: Unterstützung bei sozialen Problemen (zum Beispiel Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen, kirchliche und staatliche Hilfsangebote).
- Krisenhotline: In schwierigen Phasen kann rund um die Uhr Hilfe gefunden werden.
- Online-Selbsthilfeprogramm: Lösungsansätze und Auseinandersetzung mit der Erkrankung in einem webbasierten Programm.
- Telefonisch-therapeutische Unterstützung: Regelmäßige Telefongespräche mit erfahrenen Psychologen.
- Psychoedukation: Erklärung zu Ursachen und Hintergründen der Erkrankung und Entwicklung von Bewältigungsstrategien.
- Psychotherapie: Problembewältigung in Einzel- oder Gruppensitzungen.

23. Sind psychische Erkrankungen und Burn-out-Syndrome bei Landwirten als Berufskrankheit anerkannt oder anerkennungsfähig, und wenn nein, prüft die Bundesregierung eine entsprechende Erweiterung der Berufskrankheiten-Liste?

Berufskrankheiten sind solche Krankheiten, die in der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung aufgeführt sind. Die Aufnahme von Erkrankungen in diese sogenannte Berufskrankheitenliste ist an gesetzliche Voraussetzungen gebunden. Demnach muss die Erkrankung

- nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sein,
- denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 9 Absatz 1 Satz 2 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – SGB VII).

Psychische Erkrankungen sind in der Berufskrankheitenliste bislang nicht aufgeführt.

Unter den vorgenannten Voraussetzungen kann die Bundesregierung neue Krankheiten in die Berufskrankheitenliste aufnehmen. Bei der Prüfung der damit verbundenen medizinisch-wissenschaftlichen Fragen wird die Bundesregierung durch den Ärztlichen Sachverständigenbeirat für Berufskrankheiten (ÄSVB) beraten. Der ÄSVB führt derzeit zu zwei psychischen Erkrankungen Beratungen durch:

- Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und
- Depression in Berufen mit hohen psychosozialen Arbeitsbelastungen (sogenannte high strain-Berufe).

Die aktuellen Beratungen erfolgen dabei ohne Eingrenzung auf eine bestimmte Berufsgruppe.

24. Wie viele Landwirte haben in den letzten zehn Jahren Erwerbsminderungsrente aufgrund psychischer Erkrankungen beantragt und erhalten, und wie hat sich diese Zahl entwickelt?

Von der SVLFG als Trägerin der LAK sind in den letzten zehn Jahren folgende Renten wegen Erwerbsminderung mit der Hauptdiagnose Psychische und Verhaltensstörungen bewilligt worden.

Jahr	Erwerbsminde- renten	Diagnose Psychische und Verhaltensstörungen	Anteil (in Prozent)
2016	1.606	302	18,80
2017	1.367	286	20,92
2018	1.126	214	19,01
2019	1.403	288	20,53
2020	1.164	263	22,59
2021	1.135	280	24,67
2022	989	243	24,57
2023	1.157	257	22,21
2024	1.097	247	22,52
2025	967	229	23,68

25. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung bundesweit einheitliche Screening-Instrumente zur Früherkennung psychischer Belastungen bei Landwirten, etwa im Rahmen von Betriebsberatungen durch die SVLFG oder Landwirtschaftskammern, und wenn ja, wie werden diese nach Kenntnis der Bundesregierung eingesetzt und ausgewertet?

In der Landwirtschaftlichen Unfallversicherung (LUV) sind anlasslose Screening-Instrumente nicht im Einsatz. Jedoch wurden und werden die Mitarbeitenden der LUV im Außendienst auf das Thema und die Angebote der SVLFG psychische Belastungen betreffend bereits während der Ausbildung und in regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen hingewiesen. Anlässlich von Auffälligkeiten bei Außendiensteinsätzen (zum Beispiel Betriebsberatungen, Unfallermittlungen) kann so individuell reagiert werden. Hintergrund ist auch die nach den §§ 5 und 6 des Arbeitsschutzgesetzes durch die Arbeitgeber verpflichtend durchzuführende Gefährdungsbeurteilung unter anderem zum Thema psychische Belastungen am Arbeitsplatz. Dabei sind beispielsweise Arbeitsplatzumgebung, Organisation, Lärm, Beleuchtung zentrale Prüfkriterien, um Stressoren zu minimieren und die Gesundheit zu erhalten.

26. Welche Rolle spielen nach Kenntnis der Bundesregierung Tierärzte, Maschinenringe, Landwirtschaftsberater und Lieferanten als potenzielle Frühwarnsysteme für psychische Krisen bei Landwirten, und fördert die Bundesregierung entsprechende Schulungsprogramme für diese Multiplikatoren?

Auch Tierärztinnen und Tierärzte, Maschinenringe, Landwirtschaftsberaterinnen und Landwirtschaftsberater sowie Lieferanten können in ihrem Berufsalltag mit suizidgefährdeten Menschen in Kontakt kommen. Sie können somit wichtige Wegweiser, sogenannte Gatekeeper, sein.

Die Deutsche Akademie für Suizidprävention e. V. entwickelt, erprobt und evaluiert derzeit mit Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit und in Kooperation mit mehreren Institutionen und Verbänden ein online-basiertes berufübergreifendes E-Learning-Programm „Grundkurs Suizidprävention im Gesundheitswesen“, abrufbar unter www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/suche-projektsteckbriefe/handlungsfelder/gesundheitsforderung-und-praevention/suilearning.

Ergänzend erarbeitet zurzeit die Arbeitsgruppe „Grüne Branche“ des NaSPro spezielle Schulungskonzepte für verschiedene Gruppen in der Landwirtschaft.

27. Hat die Bundesregierung eine Folgenabschätzung zur psychischen Belastungswirkung neuer bürokratischer Auflagen, insbesondere im Bereich Dokumentationspflichten, Cross-Compliance-Kontrollen und Nachhaltigkeitsberichterstattung, auf landwirtschaftliche Betriebsinhaber durchgeführt, und wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung setzt auf einen konsequenten Bürokratierückbau im bestehenden Regelungs- und Vollzugssystem. Dazu gehören insbesondere die Überprüfung und Reduzierung von Berichts- und Auskunftspflichten, die Vermeidung mehrfacher Datenerhebungen, die Digitalisierung von Verfahren, die stärkere Nutzung bereits vorhandener Daten sowie eine praxistaugliche und möglichst bürokratiearme Ausgestaltung von Kontrollen und Nachweisen.

Nach den geltenden Verfahren der Gesetzesfolgenabschätzung wird bei Regelungsvorhaben der Bundesregierung der Erfüllungsaufwand für Wirtschaft, Verwaltung sowie Bürgerinnen und Bürger ermittelt und ausgewiesen. Dabei werden insbesondere Zeitaufwand, Sachkosten, Informations- und Dokumentationspflichten sowie Umstellungsaufwand berücksichtigt. Dieses Verfahren ermöglicht es, konkrete Belastungen einzelner Regelungsvorhaben transparent zu machen. Die Schaffung zusätzlichen bürokratischen Aufwands in diesem Bereich ist nicht vorgesehen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.