

Schriften zum Gesundheitsrecht

Band 67

**Die Erfassung
psychischer Erkrankungen in
der gesetzlichen Unfallversicherung**

Von

Claire-Kathrin Presting



Duncker & Humblot · Berlin

CLAIRE-KATHRIN PRESTING

Die Erfassung
psychischer Erkrankungen in
der gesetzlichen Unfallversicherung

Schriften zum Gesundheitsrecht

Band 67

Herausgegeben von Professor Dr. Helge Sodan,
Freie Universität Berlin,

Direktor des Deutschen Instituts für Gesundheitsrecht (DIGR)
Präsident des Verfassungsgerichtshofes des Landes Berlin a.D.

Die Erfassung psychischer Erkrankungen in der gesetzlichen Unfallversicherung

Von

Claire-Kathrin Presting



Duncker & Humblot · Berlin

Die Rechtswissenschaftliche Fakultät
der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
hat diese Arbeit im Jahr 2021
als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten
© 2022 Duncker & Humblot GmbH, Berlin
Satz: L101 Mediengestaltung, Fürstenwalde
Druck: CPI buchbücher.de gmbh, Birkach
Printed in Germany

ISSN 1614-1385
ISBN 978-3-428-18572-6 (Print)
ISBN 978-3-428-58572-4 (E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☺

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Wintersemester 2021/2022 von der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg als Dissertation angenommen. Die Arbeit befindet sich, soweit nicht anders angegeben, auf dem Stand von September 2021.

Mein besonderer Dank gilt meiner Doktormutter, Frau Prof. Dr. Katharina von Koppenfels-Spies, die mit wichtigen Impulsen zum Entstehen der Arbeit beigetragen und mich auf dem Weg mit fachlichem und persönlichem Rat begleitet hat. Herrn Prof. Dr. Sebastian Krebber, LL.M. danke ich für die zügige Erstellung des Zweitgutachtens und die lehrreiche Zeit als studentische Mitarbeiterin an seinem Lehrstuhl. Dem Verlag und dem Herausgeber danke ich für die Aufnahme in diese Schriftenreihe.

Darüber hinaus möchte ich mich bei allen, die mich während dieser Zeit begleitet haben, ganz herzlich bedanken. Ohne die Unterstützung durch meinen Partner, durch Dissertations-Tandems mit regelmäßigen bestärkenden und motivierenden Treffen sowie durch den allzeitigen freundschaftlichen und familiären Rückhalt wäre das Gelingen dieser Arbeit um ein Vielfaches schwieriger, wenn nicht unmöglich gewesen.

Meinen Eltern danke ich für die stetige große Unterstützung und die Ermöglichung meiner juristischen Ausbildung.

Freiburg, im Januar 2022

Claire-K. Presting

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	17
A. Gegenstand der Untersuchung	17
B. Gang der Untersuchung	20
<i>1. Kapitel</i>	
Erfassung psychischer Erkrankungen als Versicherungsfall in der gesetzlichen Unfallversicherung nach aktuellem Stand	21
A. Überblick	21
I. Begriff der psychischen Erkrankungen im Kontext der gesetzlichen Unfallversicherung	21
II. Historie	24
III. Aktuelle Diskussion	27
IV. Fazit	29
B. Erfassung psychischer Erkrankungen als Versicherungsfall	30
I. Psychische Erkrankungen im Rahmen des Arbeitsunfalls	31
1. Die Anerkennung als Arbeitsunfall gem. § 8 Abs. 1 SGB VII	31
a) Zurechnung einer Verrichtung zur versicherten Tätigkeit	31
aa) Versicherte Tätigkeit	31
bb) Verrichtung	32
cc) Erfüllung des Versicherungstatbestandes	32
b) Unfallereignis	34
aa) Ereignis	35
bb) Von außen einwirkend	35
cc) Zeitlich begrenzt	37
c) Unfallkausalität	38
aa) Theorie der wesentlichen Bedingung	39
bb) Vermutung der Unfallkausalität	41
cc) Konkurrenzursachen	42
(1) Innere Ursachen	42
(2) Allgemein wirkende Gefahr	44
(3) Privat motivierte Überfälle auf Beschäftigte	45
d) Gesundheitsschaden	45
e) Haftungsbegründende Kausalität	47
aa) Aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisstand	48

bb) Gelegenheitsursachen	49
f) Gesundheitsfolgeschäden und haftungsausfüllende Kausalität	50
g) Verfahrens- und Beweisfragen	51
aa) Beweismaßstab für rechtserhebliche Tatsachen	52
bb) Beweismaßstab für Kausalzusammenhänge	52
cc) Umgang mit medizinischen Sachverständigengutachten	54
dd) Keine Beweislastumkehr	55
ee) Grundsatz der objektiven Beweislast	56
h) Zwischenergebnis	57
2. Probleme bei der Anerkennung als Arbeitsunfall	57
a) Probleme bei der Feststellung des Unfallereignisses	57
aa) Zeitliche Begrenzung	57
(1) Kriterium der zeitlichen Begrenzung häufig nicht erfüllt	57
(2) PTBS	60
(3) Fälle psychischer Gewalt, insbesondere Mobbing	62
bb) Von außen einwirkendes Ereignis	64
(1) Voraussetzung der Änderung des physiologischen Kör- perzustandes	64
(2) Fälle einer nur eingebildeten Zugkollision und Bei- naheunfälle	66
cc) Mindestintensität	69
b) Probleme bei der Feststellung des Gesundheitsschadens	71
aa) Notwendige exakte Definition	71
bb) Missverständnis um das Erfordernis eines Gesundheits- „erst“-schadens bei der PTBS	72
cc) Nachweis	76
c) Probleme bei der Feststellung der haftungsbegründenden Kausal- ität	77
aa) Beurteilung des Kausalzusammenhangs	78
(1) Gelegenheitsursache	79
(2) Missverhältnis oder zeitlich verzögertes Auftreten bei Unfallereignis und psychischer Reaktion	80
(3) Bewusstseinsnahe Begehrenvorstellungen	81
bb) Nachweis	82
d) Zwischenergebnis	84
3. Ergebnis	85
II. Psychische Erkrankungen im Rahmen der Berufskrankheit	85
1. Die Anerkennung als Berufskrankheit gem. § 9 Abs. 1 SGB VII	86
a) Abstrakte Anerkennung als Listen-Berufskrankheit	87
aa) Abgrenzung zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und Erkrankungen	87
bb) Die Berufskrankheiten-Liste	88
(1) Ermächtigung der Bundesregierung als Verordnungsges- berin gem. § 9 Abs. 1 S. 2 SGB VII	88

(2) Listenystem	91
(3) Normenstruktur der Berufskrankheiten-Tatbestände	92
cc) Voraussetzungen für die abstrakte Anerkennung	93
(1) Krankheit und besondere Einwirkung	93
(2) Genereller Ursachenzusammenhang	94
(3) Einwirkungsexposition einer bestimmten Personengruppe in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung	96
(4) Funktion des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Berufskrankheiten	99
b) Konkrete Anerkennung	100
aa) Die Voraussetzungen gem. § 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII	100
bb) Beweis- und Verfahrensfragen	101
c) Zwischenergebnis	102
2. Die Anerkennung als Wie-Berufskrankheit gem. § 9 Abs. 2 SGB VII	103
a) Funktion von § 9 Abs. 2 SGB VII	103
b) Voraussetzungen der Anerkennung als Wie-Berufskrankheit	104
c) Psychische Erkrankungen im Rahmen der Wie-Berufskrankheit	106
aa) PTBS	106
(1) Personengruppe der im Ausland im Bereich der Entwicklungshilfe Tätigten	106
(2) Personengruppe der Ersthelfenden bei traumatischen Ereignissen	109
bb) Erkrankungen infolge von beruflichem Stress generell	112
cc) Burn-out Syndrom im Speziellen	113
dd) Mobbing im Speziellen	114
ee) Sonstige psychische Erkrankungen	115
d) Zwischenergebnis	116
3. Probleme bei der Anerkennung als Berufskrankheit	116
a) Probleme bei der abstrakten Anerkennung als Listen-Berufskrankheit	117
aa) Sozialpolitische Erwägungen für die Aufnahme als Listen-Berufskrankheit	117
bb) Ermittlung des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes	118
cc) Ärztlicher Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten	122
dd) Uneinheitlichkeit der Berufskrankheiten-Tatbestände	124
ee) Systembedingter Ausschluss bestimmter Erkrankungen	125
b) Probleme bei der konkreten Anerkennung als Berufskrankheit	127
c) Probleme bei der Anerkennung als Wie-Berufskrankheit	128
d) Vergleich auf europäischer Ebene	129
e) Bewertung der Änderungen durch das Siebte Gesetz zur Änderung des SGB IV und anderer Gesetze	134
f) Zwischenergebnis	135

4. Ergebnis	136	
C. Gesamtbetrachtung des 1. Kapitels	138	
 <i>2. Kapitel</i>		
Analyse im Hinblick auf Gründe für eine umfangreichere Erfassung psychischer Erkrankungen in der gesetzlichen Unfallversicherung	139	
 A. Die hinter dem versicherten Personenkreis und den Versicherungsfällen stehenden Grundprinzipien und Vergleich des Leistungsniveaus mit gesetzlicher Kranken- und Rentenversicherung		139
I. Versicherter Personenkreis und Versicherungsfälle	139	
II. Telos der gesetzlichen Unfallversicherung	141	
1. Die Grundprinzipien	141	
2. Veränderungen in der gesetzlichen Unfallversicherung	143	
a) Ausdehnung des versicherten Personenkreises	143	
b) Ausdehnung des Versicherungsschutzes	144	
aa) Berufskrankheiten	144	
bb) Wegeunfälle	147	
3. Folgerungen für die Erfassung psychischer Erkrankungen	148	
4. Ergebnis	149	
III. Vergleich des Leistungsniveaus der gesetzlichen Unfallversicherung mit dem der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung	150	
1. Allgemeines	151	
2. Das Leistungsniveau bestimmende Prinzipien	152	
3. Leistungsniveau bei Heilbehandlung und Geldleistungen während der Heilbehandlung	154	
4. Leistungsvoraussetzungen und -niveau bei Renten	155	
5. Ergebnis	157	
IV. Fazit	158	
B. Die Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung	159	
I. Die Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen	159	
1. Prävention	159	
a) Zuständigkeitsverteilung innerhalb der Prävention	160	
b) Verschiedene Bereiche der Prävention	161	
c) Zwischenergebnis	165	
2. Rehabilitation	166	
a) Das Psychotherapeutenverfahren der DGUV	166	
b) Problem der Meldung von Unfällen	169	
c) Zwischenergebnis	170	
3. Entschädigung	171	
a) Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit	171	

b) Aberkennung der Minderung der Erwerbsfähigkeit und Entzug der Verletztenrente	175
c) Zwischenergebnis	177
4. Ergebnis	177
II. Folgerungen für die Erfassung psychischer Erkrankungen	178
III. Fazit	179
C. Gesamtbetrachtung des 2. Kapitels	179
 <i>3. Kapitel</i>	
Lösungsansätze	182
A. Lösungsansätze im Rahmen des Arbeitsunfalls	182
I. Exkurs: Soziales Entschädigungsrecht	182
II. Lösungsansätze in rechtlicher Hinsicht	184
1. Einführung eines zusätzlichen Versicherungsfalls „wiederkehrendes Ereignis“ vergleichbar § 1 Abs. 3 SGB XIV	184
2. Beweislastumkehr vergleichbar § 4 Abs. 5 SGB XIV	187
3. Ergebnis	190
III. Fazit	190
B. Lösungsansätze im Rahmen der Berufskrankheit	190
I. Lösungsansätze in tatsächlicher Hinsicht	191
1. Ermittlung des wissenschaftlichen Erkenntnisstandes	191
2. Verbesserungen beim Ärztlichen Sachverständigenbeirat Berufs- krankheiten	192
3. Ergebnis	194
II. Lösungsansätze in rechtlicher Hinsicht	195
1. Aufnahme einer neuen Listen-Berufskrankheit	195
2. Einführung von Beweiserleichterungen	198
3. Einführung einer Härtefallklausel	202
4. Ergebnis	203
III. Fazit	204
C. Gesamtbetrachtung des 3. Kapitels	204
 <i>4. Kapitel</i>	
Zusammenfassung	206
Literatur- und Quellenverzeichnis	211
A. Literatur	211
B. Weitere Quellen	225
Anhang	228
Sachwortregister	236

Abkürzungsverzeichnis

7. SGB IV-ÄndG	Siebtes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze
a.F.	alte Fassung
AbI. EU	Amtsblatt der Europäischen Union
Abs.	Absatz
AEUV	Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union
AGV MoVe	Arbeitgeberorganisation und Wirtschaftsverband der Mobilitäts- und Verkehrsdienstleister
Anl.	Anlage
ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
Art.	Artikel
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
ASUMed	Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin, Zeitschrift für Prävention
ÄSVB	Ärztlicher Sachverständigenbeirat Berufskrankheiten
Aufl.	Auflage
Ausschuss-Drs.	Ausschussdrucksache
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften
BAuA	Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
BB	Betriebs-Berater
Bd.	Band
BeckOK	Beck'scher Online-Kommentar Sozialrecht
BEPR	Betriebliche Prävention
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BG	Die Berufsgenossenschaft
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BK	Berufskrankheit
BKV	Berufskrankheitenverordnung
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMI	Bundesministerium des Innern

BPUVZ	Zeitschrift für betriebliche Prävention
BR-Drs.	Bundesratsdrucksache
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Entscheidungen des Bundessozialgerichts
Bsp.	Beispiel
bspw.	beispielsweise
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts
BVG	Bundesversorgungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
D-Arzt bzw. D-Ärztin	Durchgangsarzt bzw. Durchgangsärztin
dass.	dasselbe
DDR	Deutsche Demokratische Republik
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V., Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
Drs.	Drucksache
DSM	Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft
DSM-5	5. Version des Diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft
DVfR	Deutsche Vereinigung für Rehabilitation
Ed.	Edition
EFZG	Entgeltfortzahlungsgesetz
Einl.	Einleitung
EMRK	Europäische Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten
ErfK	Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht
EU	Europäische Union
EuArbRK	Kommentar zum europäischen Arbeitsrecht
f.	folgende
Fn.	Fußnote
FS	Festschrift
GDA	Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie
GDL	Gewerkschaft Deutscher Lokomotivführer

GdS	Grad der Schädigung
GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
GUV	gesetzliche Unfallversicherung
Hdb. soz.gerichtl. Verfahren	Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens
HdBSozVersR/ Bd. 2 UV	Handbuch des Sozialversicherungsrecht, Band 2 Unfallversicherungsrecht
Hrsg.	Herausgeber
hrsg.	herausgegeben
Hs.	Halbsatz
HVBG	Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften
i. d. F.	in der Fassung
i. E.	im Ergebnis
i. R. d.	im Rahmen der/der
i. R. e.	im Rahmen eines/einer
i. S. d.	im Sinne des/der
i. V. m.	in Verbindung mit
IAG	Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
ICD	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO
ICD-10	10. Version der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO
ICD-11	11. Version der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
ILO	Internationale Arbeitsorganisation
JAV	Jahresarbeitsverdienst
JbSozR	Jahrbuch des Sozialrechts
jurisPR	juris PraxisReport
Kap.	Kapitel
KassKomm	Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht
KOVVfG	Gesetz über das Verwaltungsverfahren der Kriegsversorgung
LSG	Landessozialgericht
m. w. N.	mit weiteren Nachweisen
MAH	Münchener Anwaltshandbuch
MdE	Minderung der Erwerbsfähigkeit

MEDSACH	Der Medizinische Sachverständige
n. F.	neue Fassung
Nr.	Nummer
NZA	Neue Zeitschrift für Arbeitsrecht
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
NZV	Neue Zeitschrift für Verkehrsrecht
o.	oben
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
OEG	Opferentschädigungsgesetz
OR	Schweizerisches Obligationenrecht
PTBS	Posttraumatische Belastungsstörung
RGBI.	Reichsgesetzblatt
RL	Richtlinie
Rn.	Randnummer
RP Reha	Recht und Praxis der Rehabilitation
Rspr.	Rechtsprechung
RVA	Reichsversicherungsamt
RVO	Reichsversicherungsordnung
s.	siehe
S.	Satz
S.	Seite
SER	Soziales Entschädigungsrecht
SG	Sozialgericht
SGb	Die Sozialgerichtsbarkeit
SGB	Sozialgesetzbuch
SGG	Sozialgerichtsgesetz
sog.	sogenannte/r/s
SozR	Entscheidungssammlung Sozialrecht
SozSich	Soziale Sicherheit: Zeitschrift für Arbeit und Soziales
SozVers	Die Sozialversicherung
SR	Soziales Recht, wissenschaftliche Zeitschrift für Arbeit- und Sozialrecht
SRH	Sozialrechtshandbuch
StGB	Strafgesetzbuch
St.Rspr.	Ständige Rechtsprechung
SVG	Soldatenversorgungsgesetz
TK	Techniker Krankenkasse
u.	und

u. a.	unter anderem
Urt.	Urteil
usw.	und so weiter
UV	Unfallversicherung
UVEG	Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz
UVG	Unfallversicherungsgesetz
v.	vom/von
v. H.	vom Hundert
VersR	Versicherungsrecht
vgl.	vergleiche
VO	Verordnung
VSSAR	Vierteljahresschrift für Sozial- und Arbeitsrecht
VSSR	Vierteljahresschrift für Sozialrecht
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
VwGO	Verwaltungsgerichtsordnung
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WzS	Wege zur Sozialversicherung
z. B.	zum Beispiel
Zbl Arbeitsmed	Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie
ZFSH/SGB	Zeitschrift für Sozialhilfe und Sozialgesetzbuch
Ziff.	Ziffer
zit.	zitiert
ZVersWiss	Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft

Einleitung

A. Gegenstand der Untersuchung

Die Arbeitswelt hat sich durch technische Innovationen, Globalisierung, demografischen Wandel, zunehmende Dienstleistungsorientierung und weitere Faktoren verändert. Das wirkt sich auch auf die Arbeitsanforderungen aus. Die physische Arbeitsbelastung geht zurück, die psychische steigt an. Daraus folgt die Notwendigkeit einer konsequenten Eingliederung psychischer Belastungen in die Systeme und Vorgehensweisen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.¹ Auch die ökonomische Perspektive spricht hierfür. Psychische Erkrankungen verursachen einen bedeutenden Verlust an potenzieller Arbeitskraft und sind für Arbeitslosigkeit, eine Vielzahl krankheitsbedingter Fehltage und verringerte Produktivität bei der Arbeitstätigkeit verantwortlich.² Dies bedeutet aber nicht zwingend, dass die Prävalenz psychischer Erkrankungen in der Gesellschaft zugenommen hat.³ Man nimmt eher an, dass heute mehr Fälle identifiziert werden aufgrund verringelter Stigmatisierung und Diskriminierung und einer größeren öffentlichen Aufmerksamkeit.⁴

Zwar werden im Zusammenhang mit psychischen Belastungen am Arbeitsplatz oftmals psychische Erkrankungen in den Vordergrund gestellt – auch die vorliegende Untersuchung befasst sich vor allem mit psychischen Erkrankungen. Aber darüber hinaus können psychische Belastungen auch somatische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen⁵ und das Risiko, dass es zu einem Arbeitsunfall kommt, erhöhen.⁶

In Politik und Wissenschaft wird die Problematik seit einigen Jahren verstärkt behandelt. Hervorzuheben ist die 2020 gestartete „Offensive Psychi-

¹ Vgl. *Schütte/Rothe*, ASUMed (Sonderheft) 2018, 6.

² *OECD*, Sick on the Job?, S. 11.

³ BAuA: *Rothe* et al., Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt, S. 79; *Cusumano* et al., SR 2017, 58 (59).

⁴ *OECD*, Sick on the Job?, S. 11.

⁵ BAuA: *Rothe* et al., Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt, S. 12 f., m. w. N., auch für Rückenschmerzen und weitere Beschwerden des Muskel-Skelett-Systems werden psychosoziale berufliche Faktoren als bedeutsam eingeordnet; vgl. zu stressbedingten Erkrankungen: *Cusumano* et al., SR 2017, 58 (61); *Oppolzer*, BG 2000, 508; *Portmann*, ARV/DTA 2008, 1 (3).

⁶ *Cusumano* et al., SR 2017, 58 (59).

sche Gesundheit“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bei der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, einer Ressortforschungseinrichtung im Geschäftsbereich des BMAS, laufen derzeit mehrere Forschungsprojekte zu psychischer Gesundheit,⁷ insbesondere veröffentlichte sie 2017 das Projekt „Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – Wissenschaftliche Standortbestimmung“⁸ als Zusammenfassung des Wissensstandes darüber, welche arbeitsbezogenen Faktoren die psychische Gesundheit beeinflussen. Es wird angenommen, dass man durch die dortigen Ergebnisse bedeutsame Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen und psychischer Gesundheit belegen könne, der überwiegende Teil der Studien lasse aber bislang keine (rechtlich verwertbaren) Kausalaussagen zu.⁹

Während 2019 psychische Erkrankungen den ersten¹⁰ beziehungsweise zweiten¹¹ Platz als Ursache für die meisten Arbeitsunfähigkeitstage ausmachten und die Neuzugänge an Erwerbsminderungsrenten in der gesetzlichen Rentenversicherung wegen psychischer Erkrankungen mit 41,7% die größte Diagnosegrundgruppe¹² ausmachten, divergiert die Anzahl an Fällen, die von der gesetzlichen Unfallversicherung anerkannt wurden, dazu stark: 2019 lag der Anteil an Neuzugängen bei den Arbeitsunfallrenten für „Sonstige (v. a. Psyche)“ bei 1,1%.¹³ Bei der Anzahl meldepflichtiger Arbeitsunfälle gem. § 8 SGB VII nach „verletztem Körperteil“ werden psychische Gesundheitsschäden nicht aufgeführt,¹⁴ sodass die Anzahl anerkannter Arbeitsunfälle mit psychischem Gesundheitsschaden unklar bleibt. Unter den anerkannten

⁷ Die laufenden und abgeschlossenen Projekte sind abrufbar unter: https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeit-und-Gesundheit/Psychische-Gesundheit/_functions/BereichsPublikationssuche_Formular.html?nn=8702138 (abgerufen am 16.12.2021).

⁸ BAuA: *Rothe et al.*, Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt.

⁹ Schütte/Rothe, ASUMed (Sonderheft) 2018, 6 (7); Bamberg, ASUMed (Sonderheft) 2018, 60, es bedürfe deshalb verstärkt sog. Längsschnitt- und Verlaufsstudien.

¹⁰ TK Gesundheitsreport 2020, S. 5, abrufbar unter: <https://www.tk.de/resource/blob/2081662/6382c77f2ecb10cc0ae040de07c6807f/gesundheitsreport-au-2020-data.pdf> (abgerufen am 16.12.2021).

¹¹ Barmer Gesundheitsreport 2020, S. 10, abrufbar unter: <https://www.bifg.de/media/dl/Reporte/Gesundheitsreporte/barmer-gesundheitsreport-2020.pdf> (abgerufen am 16.12.2021); DAK Gesundheitsreport 2020, S. IX, abrufbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/report-2372398.pdf> (abgerufen am 16.12.2021); TK, Barmer und DAK stellen die drei größten gesetzlichen Krankenkassen dar.

¹² Abrufbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/erwerbsminderungsrenten_zeit-ablauf_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=7 (abgerufen am 16.12.2021).

¹³ DGUV, Arbeitsunfallgeschehen 2019, S. 58.

¹⁴ DGUV, Arbeitsunfallgeschehen 2019, S. 53.

Fällen von Berufskrankheiten gem. § 9 Abs. 1 SGB VII findet sich keine einzige psychische Erkrankung,¹⁵ auch fand noch nie die Anerkennung als sogenannte Wie-Berufskrankheit gem. § 9 Abs. 2 SGB VII statt.¹⁶

Dieser Unterschied mag überraschen und regt dazu an, das System der gesetzlichen Unfallversicherung im Hinblick auf die Erfassung psychischer Erkrankungen zu untersuchen. An bestehenden Beiträgen zu der Thematik sind insbesondere die Aufsätze von Spellbrink¹⁷ hervorzuheben. Die Untersuchungen von Tieste und von Trotha beschäftigen sich mit der verwandten Frage der Haftung von Arbeitgebern und Arbeitgeberinnen¹⁸ bei stressbedingten Erkrankungen.¹⁹ Auf der Untersuchung von Hollo,²⁰ die das Verfahren zur Anerkennung von Berufskrankheiten transparent darstellt, konnte in vielerlei Hinsicht aufgebaut werden. Welter-Birk²¹ widmet sich der Frage nach dem Entscheidungsspielraum der Bundesregierung bei Berufskrankheiten, der auch für die Aufnahme einer psychischen Erkrankung als Listen-Berufskrankheit eine Rolle spielt. Schemmel²² untersucht unter anderem, ob das Burn-out Syndrom als Berufskrankheit anerkannt werden könnte.

Es fehlt jedoch eine zusammenhängende Untersuchung, die anstelle einzelner Aspekte ein vollständiges Bild der Erfassung psychischer Erkrankungen in der gesetzlichen Unfallversicherung bietet. Die folgende Untersuchung widmet sich zunächst dem Status Quo und den Problemen im aktuellen Recht bei der Erfassung psychischer Erkrankungen als Versicherungsfall in der Unfallversicherung. Sodann wird untersucht, ob und welche Gründe für eine umfangreichere Erfassung psychischer Erkrankungen in der Unfallversicherung als bisher sprechen und dafür, den Problemen bei der Anerkennung als Versicherungsfall entgegenzuwirken. Schließlich werden Lösungsansätze in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht in den Blick genommen und bewertet.

¹⁵ Vgl. *DGUV*, Statistiken für die Praxis 2019, S. 60.

¹⁶ Vgl. nur *DGUV*, Erfahrungen mit § 9 Abs. 2 SGB VII, 7. Bericht, S. 15 ff., für den Berichtszeitraum 2012–2017, psychische Erkrankungen stellten übrigens im angegebenen Zeitraum mit 294 Fällen die zweitgrößte Gruppe von Ablehnungen als Wie-Berufskrankheit dar, vgl. S. 25.

¹⁷ Vgl. neben weiteren insbesondere *Spellbrink*, SGb 2013, 154; *Spellbrink*, SozSich 2019, 32.

¹⁸ Die Verwendung des generischen Maskulinums bzw. Femininums schließt gleichermaßen Personen jeden Geschlechts ein.

¹⁹ *Tieste*, Haftungsfall Stresserkrankung; *von Trotha*, Stress am Arbeitsplatz.

²⁰ *Hollo*, Das Verfahren zur Anerkennung von Berufskrankheiten.

²¹ *Welter-Birk*, Der Entscheidungsspielraum der Bundesregierung bei Berufskrankheiten.

²² *Schemmel*, Haftungsfall Burn-Out.