

Suizidalität

Ute Lewitzka

Pressekonferenz

23.6.2022, Berlin

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.



 **DGS**
Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention

Hannah W, 22 Jahre, Medizinstudentin

„Wenn ich mir jetzt vorstellen würde, ok – jemand hilft Dir einfach.....dann wäre das in dem Moment eigentlich eine gute Vorstellung für mich gewesen. Und wenn jetzt jemand ankommen würde und diesen leichten Ausweg bietet – das ist natürlich verlockend einfach wenn man sehr mit solchen Situationen kämpft“

„Und die Vorstellung, dass Ärzte, die ja eigentlich immer für mich auch die Sicherheit gegeben haben, wir schaffen das gemeinsam, dass die einem dann vermitteln, es macht keinen Sinn mehr und dass sie dann einen darin bestärken, dass das Leben sinnlos ist und diese dunklen Phasen irgendwie befürworten, also die Vorstellung, gruselt mich, weil ich eben gesehen hab, dass ein Mensch in die Psychiatrie reinkommt, und als anderer Mensch wieder rausgeht“

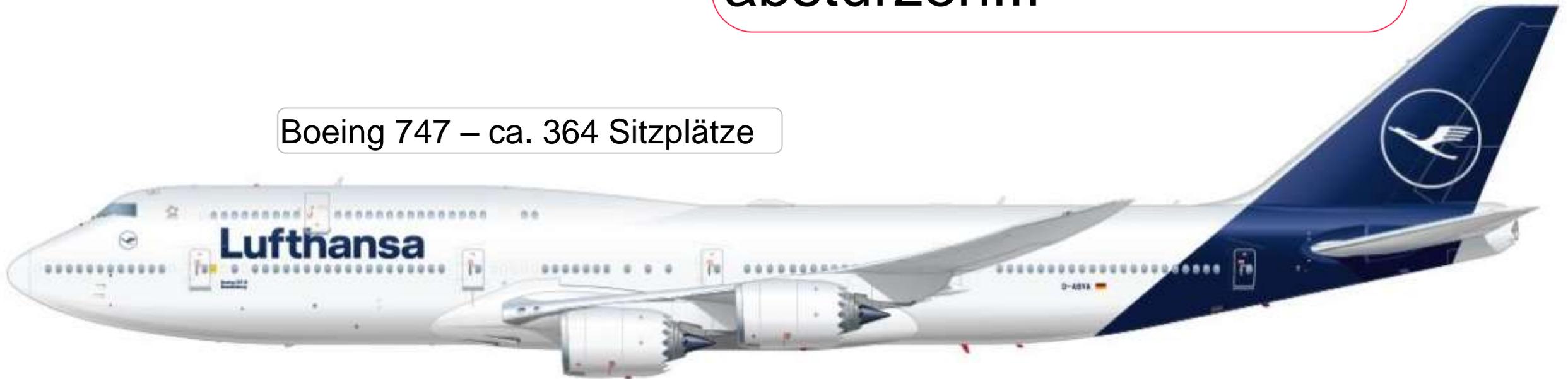
Aus: WDR 5 Dok 5 - das Feature vom 09.01.2022
<https://www1.wdr.de/mediathek/audio/wdr/ard-radiofeature/audio-sterben-nach-plan---doku-ueber-den-assistierten-suizid-100.html>

Worüber reden wir?

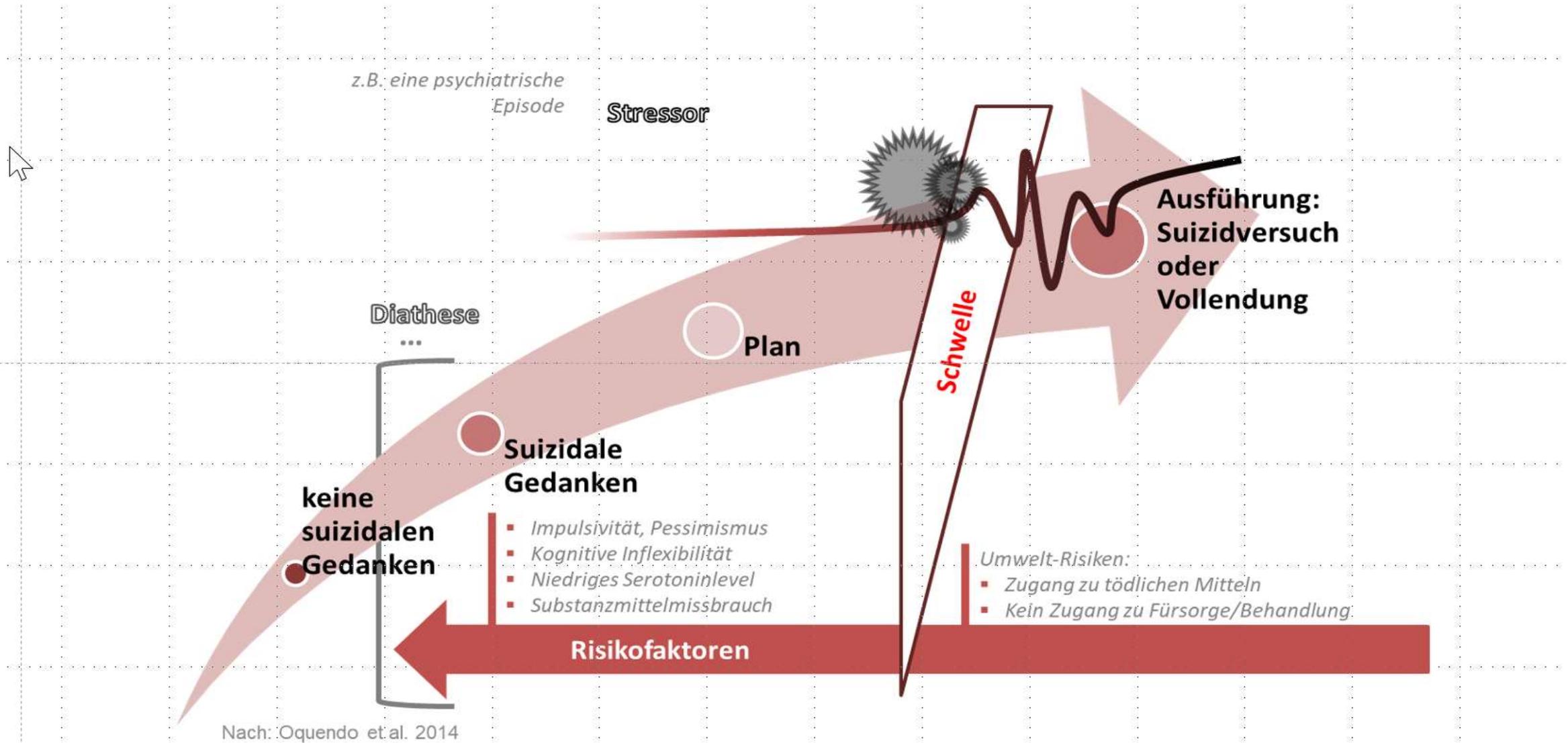
Zirka 10000
Suizidote pro Jahr
in Deutschland

Alle 13 Tage würde ein
solches Flugzeug
abstürzen!!!

Boeing 747 – ca. 364 Sitzplätze



Erklärungsmodelle



Risikofaktoren und Schutzfaktoren

Klinische Risikofaktoren

- Psychische Erkrankung
Vorangegangener Suizidversuch
- Selbstwert/Scham/Kränkung
- Schlafstörungen/Agitation
- Hoffnungslosigkeit
- Impulsivität
- Körperliche Erkrankung
- Serotonerge Dysfunktion

Epidemiologische Risikofaktoren

- Geschlecht m>w
- Alter: >50 Jahre (SV 15-34 Jahre)
- Fehlender Zugang zu fachspezifischer Behandlung
- Familienstand:
geschieden>Verwitwete>ledige
- Soziale Schicht: Unterschicht
- Stadt/Land: städtische Gebiete
- Religion: protestantisch
- Jahreszeit: Frühling, Sommer

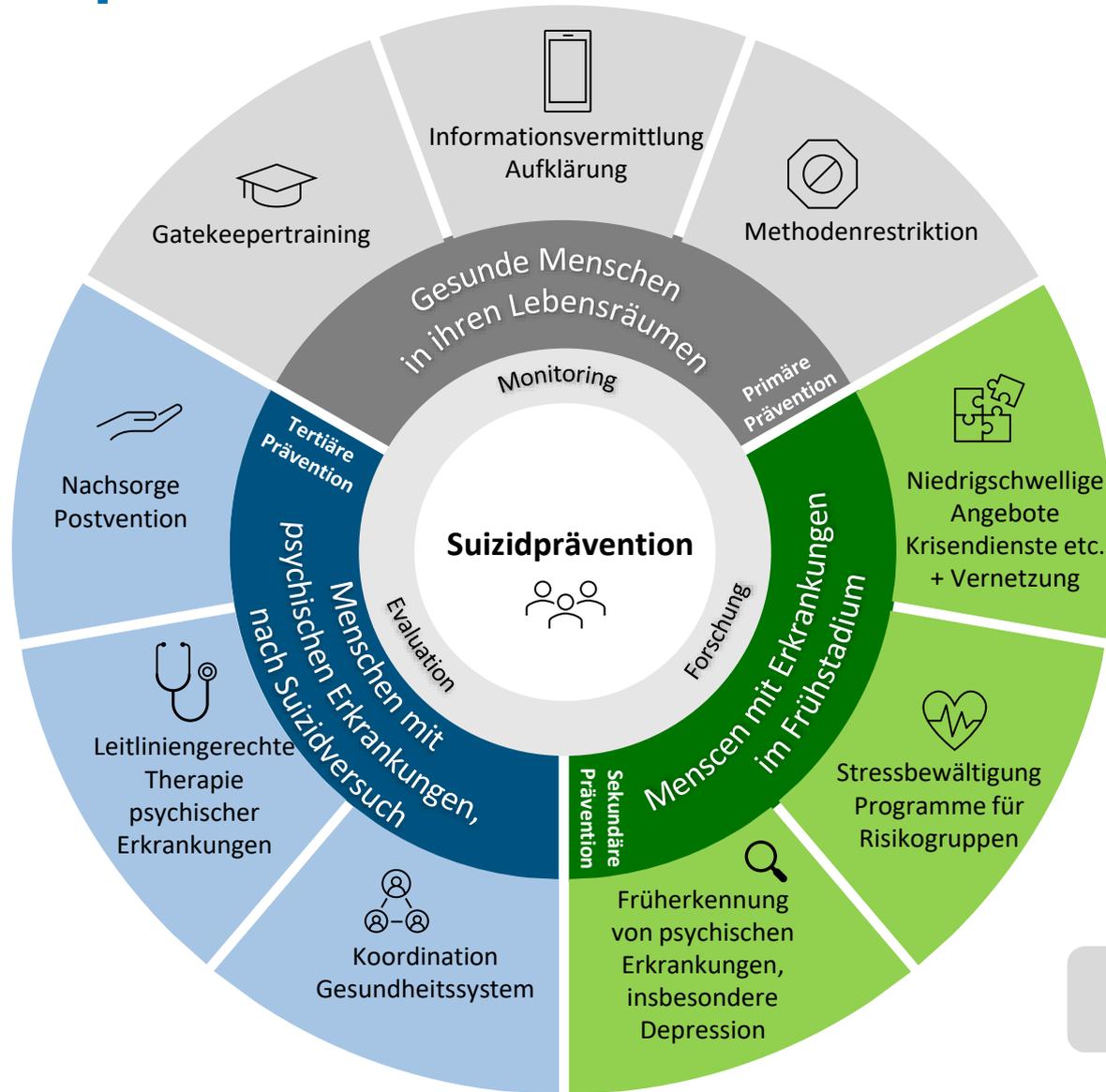
Soziale/Interaktion Risikofaktoren

- Isolation
- Arbeitslosigkeit
- Familie Konflikte
- Suizid in der Familiengeschichte
- Inhaftierung
- Missbrauch in der Kindheit
- Medieneffekte (Werther)
- Obdachlosigkeit
- Krieg/Flucht

Schutzfaktoren

- Religiöse Bindung
- Pulling together
- Offenheit für neue Erfahrungen
- Gute Problemlösefähigkeiten
- Papageno-Effekt (Medien)
- Soziale Integriertheit
- Lithium
- ASSIP/RISE/CAMS

Suizidprävention



1

- Aufklärung/Schulung von Gatekeepern, Professionellen Helfern (z.B. Gotlandstudie)
- Methodenrestriktion (Gas/Schusswaffen/Gebäudesicherung/Packungsgrößen u.a.)

2

- Verhinderung von Suizidversuchen/Suiziden bei unmittelbar gefährdeten Personen (z.B. über Krisendienste, aber auch Notfallseelsorge u.a.)

3

- Verhinderung eines weiteren Suizidversuches bzw. dann Suizides (z.B. im Rahmen der Rezidivprophylaxe psychischer Erkrankungen)
- Postvention

MEDIEN

1

- Aufklärung/Schulung von Gatekeepern, Professionellen Helfern (z.B. Gotlandstudie)
- Methodenrestriktion (Gas/Schusswaffen/Gebäudesicherung/Packungsgrößen/Brücken u.a.)



Seiden RH. Where are they now? A follow-up study of suicide attempters from the Golden Gate Bridge. *Suicide Life Threat Behav.* 1978 Winter;8(4):203-16

515 Personen, die vom Sprung zurückgehalten wurden

Wie viel Prozent haben sich in den folgenden 26 Jahren suizidiert?

5%



Hip-Hop-Hit „1-800-273-8255“ des US-Rappers Logic führte zu einem Rückgang an Suiziden in den USA um 5,5 Prozent

Niederkröthaler T, Tran US, Gould M et al. (2021) Association of Logic's hip hop song "1-800-273-8255" with Lifeline calls and suicides in the United States: interrupted time series analysis. *BMJ* 375:e067726



Bridge et al. (2019, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry): After accounting for seasonal effects and an underlying increasing trend in monthly suicide rates, the overall suicide rate among 10- to 17-year-olds increased significantly in the month immediately following the release of *13 Reasons Why* (incidence rate ratio [IRR], 1.29; 95% CI, 1.09-1.53)



**Berichterstattung über
(assistierte) Suizide hat einen
maßgeblichen Einfluss auf
die Suizidrate!**

Assistierter Suizid und Suizidprävention

Mit der Entscheidung des BVerfG wurde eine Tür geöffnet, das Urteil wird fundamentale Folgen auf die Frage der Rolle von Ärzten haben

Autonomie ist heute immer mehr ein Rechtsbegriff ABER sie lässt sich nur in Bezug auf und mit Hilfe anderer Menschen realisieren

Die Legalisierung der Suizidassistenz führt nicht zu einem Rückgang der „harten“ Suizide – wir stellen praktisch eine neue Methode zur Verfügung

Die Suizidassistenz wird häufig romantisiert – man stellt sich das Sterben dann als einen angenehmen Prozess vor – Studie aus Australien – 7% gehen schief!!!

Menschen, die Suizidassistenz betreiben entscheiden damit auch, welches Leben aus ihrer Sicht lebenswert ist

Zunahme der Tötung auf Verlangen „without request“ (Bsp. Niederlande) – was macht das mit der Patienten-Arztbeziehung?

Bild von [Gerd Altmann](#) auf [Pixabay](#)

Zusammenfassung

Eine suizidale Krise steht für eine große innere seelische Not (hier braucht es das Einlassen und Hinterfragen) – Oftmals wird nicht der Tod ersehnt, sondern der Betroffene kann sich das Leben SO nicht mehr vorstellen (was braucht es?)

Suizidpräventive Maßnahmen sind unterschiedlich wirksam – im Vordergrund steht die Methodenrestriktion, aber auch alle anderen Ansätze sind nützlich

Es bedarf einer gesetzlichen Verankerung verbunden mit dem Aufbau einer zentralen Koordinations-, und Informationsstelle

DHPV und DGS haben in dem Eckpunktepapier „Dem Leben wieder eine Chance geben“ zahlreiche konkrete Forderungen erarbeitet und deren Umsetzungsmöglichkeiten erläutert
Viele andere Fachverbände positionieren sich ähnlich.

Suizidprävention ist möglich und notwendig!

