

Stellungnahme

zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
"Suizidprävention verbessern und Menschen in Krisen unter-
stützen"

BT-Drucksache 18/5104

<p>Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit</p> <p>Ausschussdrucksache 18(14)0135(6) gel. VB zur öAnhörung am 14.10. 15_Suizidprävention 13.10.2015</p>

Einleitung

Der vorliegende Antrag (BT-Drucksache 18/5104) befasst sich mit Handlungsbedarfen und Maßnahmen zur Verbesserung der Suizidprävention in Deutschland. Der Deutsche Caritasverband begrüßt die im Antrag genannten Anliegen und spricht sich ebenfalls dafür aus, das Themenfeld Suizidprävention stärker in den Fokus zu nehmen. Angesichts der gleichbleibend hohen Zahl von Suiziden in Deutschland besteht dringender Handlungsbedarf.

1. Zum Antrag

Zusammenfassung

Der Antrag stellt heraus, dass das Themenfeld der Suizidprävention einer stärkeren Beachtung und einer verbesserten Förderung bedarf. Rund 10.000 Menschen nehmen sich in Deutschland jährlich das Leben; die Zahl der Suizidversuche liegt nach Expertenschätzungen um ein Vielfaches darüber. Dennoch wird kaum über das Thema gesprochen - stattdessen beherrschen Unwissenheit und Vorurteile die öffentliche Wahrnehmung.

Der Antrag beleuchtet die aktuelle Situation im Bereich der Suizidprävention, zeigt Handlungsbedarfe an sehr unterschiedlichen Stellen auf und gibt Empfehlungen, wie Verbesserungen erreicht werden können. Die dabei beleuchteten Aspekte reichen von der verbesserten Bereitstellung von Angeboten für direkt Betroffene (II.3, II.4, II.5) über die Sensibilisierung der Öffentlichkeit und von Fachpersonen (II.1, II.6) bis hin zur verbesserten Förderung von Forschungsmaßnahmen (II.8). Auch Verbesserungsmaßnahmen, die Aspekte der Primärprävention mit einbeziehen (II.2), sowie Maßnahmen zur Verhinderung von Spontansuiziden (II.7) werden aufgeführt.

Bewertung

Der Deutsche Caritasverband begrüßt die Zielsetzung des Antrags und die darin vorgeschlagenen Ansatzpunkte. Angesichts der gleichbleibend hohen Suizidziffer in Deutschland besteht dringlicher Handlungsbedarf.

Wir begrüßen dabei explizit die Bandbreite der Maßnahmen, die im Antrag vorgeschlagen werden. So wird nicht allein der Bereich der professionellen Hilfen in den Fokus genommen. Vielmehr werden darüber hinaus u.a. die Probleme der Zugänglichkeit, die öffentliche Wahrnehmung des Themas und die Situation bestimmter Betroffenengruppen beleuchtet.

Nach wie vor handelt es sich bei dem Themenfeld Suizidalität/Suizid um ein Tabuthema, über das nicht bzw. kaum gesprochen wird. Pauschale Urteile und Unwissenheit beherrschen die öffentliche Debatte, wenn das Thema einmal auf die Tagesordnung gelangt, wie dies auch zuletzt im Falle des im Antrag erwähnten Germanwings-Absturzes der Fall war. Betroffene werden (wie beim benachbarten Themenfeld Depression) häufig stigmatisiert, Hinterbliebene bleiben mit ihrer Trauer und Fassungslosigkeit in der Regel allein.

Der Themenkreis ist geprägt durch eine Mischung aus Hilflosigkeit, Ohnmacht und Unwissenheit. Es besteht bedauerlicherweise nur ein gering verbreitetes Wissen zu Erkennungsmerkmalen und zu angezeigten Schritten bei einer Suizidgefährdung. Auch die große Relevanz des Themas (-mehr als doppelt so viele Suizidote als Verkehrstote-) scheint in der Öffentlichkeit nicht präsent zu sein.

Aus diesem Grund fordert der Deutsche Caritasverband im Einklang mit dem vorliegenden Antrag eine nationale Aufklärungskampagne zum Themenfeld Suizidalität/Suizidprävention (vergl. II.1). Der Deutsche Caritasverband schlägt vor, zu den im Antrag genannten Inhalten einer solchen Kampagne den Aspekt "Anzeichen einer möglichen Suizidgefährdung und erste Handlungsschritte" hinzuzufügen. Dies könnte das Maß der Ohnmacht und Hilflosigkeit in der Bevölkerung angesichts von möglicherweise im Umfeld auftretenden Suizidgedanken verringern und somit niedrigschwellige Unterstützungsmaßnahmen (z.B. ein erstes Gespräch) vereinfachen. Auch auf die statistische Relevanz sollte hingewiesen und damit deutlich gemacht werden, dass das Thema Suizid und Suizidalität de facto jede(n) - direkt oder im Umfeld - betreffen kann. Der Deutsche Caritasverband spricht sich auch deshalb für eine derartige Aufklärungskampagne aus, da auf diese Weise Suizidalität Teil der öffentlichen Debatte wird. Die Enttabuisierung des Themas wäre für Betroffene und Angehörige eine große Hilfe und Verbesserung ihrer Situation, würde Wege in Hilfsangebote erleichtern und mutmaßlich in letzter Konsequenz die Zahl der Suizide verringern.

Als durchführende Instanz für die Umsetzung einer solchen Kampagne sieht der Deutsche Caritasverband die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in der Zuständigkeit. Ein Format wie das von bereits bestehenden Kampagnen zu den Themen Alkoholmissbrauch oder HIV wäre wünschenswert.

Der Deutsche Caritasverband bekräftigt des Weiteren die Forderung nach der Schließung von Versorgungslücken bei psychotherapeutischen Angeboten (II.4). Gerade im Zusammenhang mit einer Suizidgefährdung sind mehrmonatige Wartezeiten auf einen Therapieplatz nicht hinnehmbar und vermitteln Hilfesuchenden die Botschaft, in ihrer Suizidgefahr (auch) an dieser Stelle nicht ernstgenommen zu werden. Der Deutsche Caritasverband hat die im Rahmen des Versorgungsstärkungsgesetzes vorgesehenen Neuregelungen zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinie und die Einrichtung niedrigschwellig zugänglicher psychotherapeutischer Sprechstunden begrüßt. Diese Sprechstunden können auch von Suizidgefährdeten genutzt werden, um den notwendigen Behandlungsbedarf kurzfristig abzuklären und Behandlungsmöglichkeiten zu eröffnen. Im Rahmen dieser Sprechstunden muss es aus Sicht des Deutschen Caritasverbands unbedingt die Möglichkeit zur Krisenintervention geben.

Einen weiteren wichtigen Aspekt sieht die Caritas in der Stärkung der spezifischen Hilfsangebote für Menschen mit Migrationshintergrund (II.5 d)). Gerade angesichts der aktuell hohen Zahl

von Geflüchteten, die neu in Deutschland ankommen, stellt sich die Frage nach adäquaten Hilfsangeboten, die auf die besondere Situation der Menschen (sprachliche und kulturelle Barrieren, mögliche Traumata) abgestimmt sind. Die Behandlung von Menschen mit Migrationshintergrund und insbesondere von Flüchtlingen ist aufgrund der Sprachbarrieren oft überhaupt erst mittels eines Sprachdolmetschers möglich. Der Deutsche Caritasverband wiederholt in diesem Zusammenhang seine langjährige Position, dass der Dolmetschereinsatz aus der Gesetzlichen Krankenversicherung refinanziert werden muss. Der Deutsche Caritasverband unterstützt zudem nachdrücklich die im Antrag der GRÜNEN genannte Forderung, die Versorgung traumatisierter Flüchtlinge durch psychosoziale Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer zu fördern sowie die diskriminierenden Einschränkungen in der gesundheitlichen Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz abzuschaffen.

Der Antrag nimmt darüber hinaus Bezug auf Fachpersonen, die im Vorfeld eines Suizides bzw. Suizidversuches in vielen Fällen aufgesucht werden (II.6), ohne dass es dort zu einer konkreten Benennung der Suizidgedanken kommt. Die Caritas in Deutschland beschäftigt selbst eine Vielzahl von Fachkräften, die im Rahmen von Beratungsstellen, Krankenhäusern oder Pflegeheimen mit Menschen in Kontakt stehen, bei denen möglicherweise eine Suizidgefahr besteht. Das Erkennen von Hinweisen auf eine Suizidgefährdung und das Angebot von bzw. die Übermittlung in angezeigte Hilfsmaßnahmen kann lebensrettend sein und bedarf einer vermehrten Fort- und Weiterbildung von Fachpersonen, um eine Sensibilisierung für das oft als überfordernd wahrgenommene Thema zu erreichen. Der Deutsche Caritasverband sieht hier einen Handlungsbedarf, der eine große Bandbreite von Berufsfeldern betrifft. Er unterstützt die Forderung der GRÜNEN, Wissen über die Erkennung und Behandlung von Suizidalität noch gezielter in die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheits- und Sozialberufe zu integrieren.

Der Deutsche Caritasverband bewertet die im Antrag aufgeführten Punkte als zielführend für eine Verbesserung der Suizidprävention in Deutschland. Positiv ist zudem, dass neben einer allgemeinen Problemanzeige zu jedem Punkt konkrete und fachlich fundierte Verbesserungsvorschläge gegeben werden. Der Deutsche Caritasverband spricht sich für eine Umsetzung der im Antrag genannten Maßnahmen aus.

2. Schwerpunktsetzung

Spezifische Beratungs- und Behandlungsangebote ausbauen

(vergl. II.5 und II.3 b) des Antrags)

Zusammenfassung

Der Antrag nimmt unter Punkt II.5 Bezug auf ausgewählte Betroffenenengruppen und fordert, spezifische Hilfsangebote auszubauen und weiterzuentwickeln. Er nennt hierbei konkrete Maßnahmen, um die Situation der Betroffenen zu verbessern und eine geeignete Hilfe bei Suizidgedanken vorzuhalten.

Bewertung

Ein besonderer Handlungsbedarf liegt aus Sicht des Deutschen Caritasverbandes im Feld der spezifisch auf bestimmte Zielgruppen abgestimmten Hilfsangebote. Die bereits bestehenden Angebote gehen nur zum Teil auf spezifische Bedürfnisse von besonders gefährdeten Zielgruppen ein, was dazu führt, dass dort möglicherweise gar keine Hilfe in Anspruch genommen wird.

Der vorliegende Antrag benennt unter Punkt II.5 c) explizit junge Menschen als eine der Gefährdetengruppen, denen ein besonderes Augenmerk gelten muss. In der Altersgruppe der 10 - 24-Jährigen liegt Suizid nach Verkehrsunfällen auf Rang zwei der Todesursachen. Zudem gilt diese Gruppe als diejenige mit der höchsten Suizidversuchsrate.

Dennoch erreichen etablierte Hilfsangebote (z.B. psychiatrische Angebote) diese Zielgruppe nur zu einem kleinen Teil. Oftmals spielen Scham und Angst vor einer Zwangseinweisung eine große Rolle, so dass im Zweifelsfall von einer Wahrnehmung des Angebots Abstand genommen wird und der Betroffene ohne Hilfe bleibt.

Ein alternatives Hilfsangebot speziell für suizidgefährdete junge Menschen besteht durch das Projekt "[U25]" der Caritas und des Arbeitskreis Leben Freiburg. Die anonyme¹ Beratung erfolgt dabei ausschließlich im Internet und wird von eigens ausgebildeten Gleichaltrigen durchgeführt. Die anhaltend hohen Nutzerzahlen² weisen darauf hin, dass ein Angebot wie "[U25]" ein geeignetes Mittel sein kann, um jungen Menschen mit Suizidgedanken eine erste und v.a. niedrigschwellige Anlaufstelle zu bieten. Wenig überraschend geben auch viele der Nutzer(innen) an, außer einer anonymen Online-Beratung keinerlei andere Hilfsangebote nutzen zu wollen - zu groß sei die Angst, sich einer anderen (und zumeist um viele Jahre älteren) Person direkt zu offenbaren und/oder möglicherweise einer Zwangseinweisung ausgesetzt zu sein.

Die ehrenamtlich bei "[U25]" tätigen Beraterinnen und Berater haben aufgrund des gleichen Alters einen ähnlichen Lebenshintergrund wie die Zielgruppe und bieten somit im Zusammenspiel mit der Anonymität der Beratung ein extrem niedrigschwelliges Angebot. Viele suizidgefährdete junge Menschen nutzen das Beratungsangebot, um erstmalig über ihre Suizidgedanken zu sprechen.

In vielen Fällen gelingt es im Rahmen einer Beratung bei "[U25]", die Klientin bzw. den Klienten davon zu überzeugen, zusätzlich ein professionelles Hilfsangebot vor Ort wahrzunehmen. Damit sehen sich Hilfsprogramme wie "[U25]" der Caritas und des Arbeitskreises Leben Freiburg nicht in Konkurrenz zu etablierten und professionellen Hilfsmöglichkeiten vor Ort - vielmehr kommt einer solchen niedrigschwelligen und ehrenamtlichen Beratung im Netz eine wichtige Brückenfunktion zu, ohne die möglicherweise noch mehr junge Suizidgefährdete den Weg in professionelle Präventionsprogramme nicht finden würden.

Aufgrund der seit 2002 im Projekt "[U25]" gewonnenen Erfahrungen in der anonymen Online-Beratung Suizidgefährdeter durch Gleichaltrige fordert der Deutsche Caritasverband analog zum vorliegenden Antrag einen Ausbau derartiger Hilfsangebote und eine langfristige Absicherung seines viel genutzten Angebots "[U25]", welches (in Teilen) von einer Schließung aufgrund fehlender Mittel bedroht ist. Aktuell existieren im Beratungsnetzwerk "[U25]" fünf Standorte³ mit insgesamt 130 Beraterinnen und Beratern, was einem jährlichen Finanzbedarf von rund 200.000 Euro entspricht.

Da das Online-Angebot trotz regionaler Anbindung der ehrenamtlichen Beraterinnen und Berater bundesweit (bzw. im gesamten deutschsprachigen Raum) verfügbar ist, bedarf es einer langfristig gesicherten Finanzierung auf Bundesebene beispielsweise durch das Bundesministerium für Gesundheit.

¹ **Anonymität bei "[U25]":** keine Abfrage des Namens, Wohnorts oder der E-Mail-Adresse; keine Speicherung der IP-Adresse.

² **2014:** 867 junge Menschen in der Beratung; die Funktion "Neuanmeldung" musste an rund 50% der Tage geschlossen bleiben

³ Berlin, Dresden, Freiburg, Gelsenkirchen, Hamburg

Freiburg, 12. Oktober 2015
Vorstandsbereich Sozial- und Fachpolitik
Prof. Dr. Georg Cremer
Generalsekretär

Kontakt:

Jakob Henschel, Referent für das Suizidpräventionsprojekt [U25],
Deutscher Caritasverband, Tel. 0761-200-267, jakob.henschel@caritas.de