

20 Millionen Euro für die Suizidprävention

Hoffnung für Menschen mit Suizidgedanken

In einem Pressegespräch haben am 24.10.2023 Fachleute der Suizidprävention auf die prekäre Lage vieler Hilfsangebote für suizidgefährdete Menschen hingewiesen. Sie bezogen sich auf den [Kasseler Aufruf 2023 zur Suizidprävention](#). Über 100 Professionelle haben in der letzten Woche auf zwei großen Tagungen in Kassel deutlich gemacht, dass noch in diesem Jahr Mittel für die Suizidprävention in den Bundeshaushalt 2024 aufgenommen werden müssen. Der Aufruf kann weiterhin z. B. per E-Mail an aufruf@naspro.de unterzeichnet werden.

Im Juli 2023 verabschiedete der Bundestag nahezu einstimmig einen Antrag zur Förderung der Suizidprävention. In diesem Beschluss wurde die Förderung von zwei Projekten als besonders dringlich angesehen: Die Einrichtung **einer bundesweit einheitlichen Rufnummer für die Suizidprävention**. Diese soll Betroffenen, Angehörigen, Fachleuten und Interessierten vermitteln, dass es Hilfe gibt und zeitnah Kontakt zu bestehenden Hilfseinrichtungen herstellen können.

Direkt damit verbunden ist der Beginn eines **Bundesförderprogramms Suizidprävention**. Hier sollen Bund und Länder gemeinsam suizidpräventive Einrichtungen, Angebote und Netzwerke erhalten, entwickeln, fördern und aufbauen können.

An dem Pressegespräch nahmen Vertreter:innen aus Institutionen der niedrigschwelligen Suizidprävention teil, die sich besonders mit der Telefon- und Onlineberatung befassen. Gemeinsam beschrieben sie die prekäre finanzielle Lage, in der sich Hilfen für Menschen in suizidalen Krisen befinden. Auch die Zukunft des Nationalen Suizidpräventionsprogramms ist in Frage gestellt. **Deshalb braucht es eine Förderung der Suizidprävention jetzt.**

Im Folgenden sind die beim Pressegespräch vorgetragenen Statements abgedruckt.

Einleitung

Reinhard Lindner, geschäftsführende Leitung, Nationales Suizidpräventionsprogramm (NaSPro)

Meine Damen und Herren, ich begrüße Sie herzlich im Namen des Nationalen Suizidpräventionsprogramms, der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention und der Deutschen Akademie für Suizidprävention zu diesem heutigen Pressegespräch. Heute möchten wir Ihnen erläutern, warum wir mit dem Kasseler Aufruf 20 Millionen Euro für die Suizidprävention fordern. Wir wollen Ihnen dabei einige Institutionen vorstellen, die aktuell in der niedrigschwelligen Suizidprävention eine wichtige Aufgabe übernehmen, deren nachhaltige Finanzierung jedoch nicht gesichert ist. Wir konzentrieren uns heute auf Institutionen, die niedrigschwellige Telefon- und Online-Beratung anbieten. Andere Institutionen, mit anderen Schwerpunkten hätten dazu kommen können wie z. B. spezialisierte Beratungsstellen, suizidpräventive regionale Netzwerke, Hilfen für Hinterbliebene nach Suizid und nicht zuletzt im Bereich der Nachsorge nach einem psychiatrischen Klinikaufenthalt.

Anwesend sind heute vom Nationalen Suizidpräventionsprogramm für Deutschland Frau Prof. Dr. Barbara Schneider und ich, vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention Herr Dr. Uwe Sperling, von der Deutschen Akademie für Suizidprävention Herr Georg Fiedler, von [U25] Herr Klaus Weckwerth, von MANO – niedrigschwellige Suizidprävention Frau Christine Schweizer und Herr Jakob Henschel, und von der Telefonseelsorge Herr Helmut Ellensohn. Diese Institutionen wurden eingeladen, um darzustellen, wie sich eine prekäre Finanzierung auf Ihre Arbeit in der Suizidprävention auswirkt.

Der Kasseler Aufruf 2023 für Suizidprävention richtet sich in einer politisch sehr relevanten Zeit an die Parlamentarier des Deutschen Bundestages. Dieser hatte am 6. Juli mit überwältigender Mehrheit eine Entschließung zur Suizidprävention gefasst und die Bundesregierung beauftragt, innerhalb eines Jahres sowohl eine Suizidpräventionsstrategie zu entwickeln als auch eine entsprechende gesetzliche Regelung der Suizidprävention zu schaffen. Leider sind bis jetzt im Haushaltsplan 2024 der Bundesregierung keine Mittel für die Förderung der Suizidprävention vorgesehen. Diese Mittel wären aber absolut notwendig. 20 Millionen Euro für die Suizidprävention im Bundeshaushalt 2024 wären ein Zeichen der Hoffnung für viele Menschen in unserem Land.

Folgende Schritte empfehlen die Institutionen der Suizidprävention:

- Gründung und auskömmliche Ausstattung einer zentralen Informations- und Koordinationsstelle zur Suizidprävention mit einer allzeit erreichbaren Telefonnummer, bei der Betroffene, Angehörige, Helfende und Interessierte schnell und kompetent beraten werden.
- Damit ist untrennbar der Erhalt, Ausbau, die Vernetzung und die auskömmliche Finanzierung qualifizierter regionaler, niedrigschwelliger suizidpräventiver Angebote (inkl. Telefon- und Onlineangeboten) zu verbinden, auch für Hinterbliebene nach Suizid und Angehörige suizidaler Menschen.
Der Erhalt und der weitere Ausbau bestehender palliativer und hospizlicher Hilfen am Lebensende sowie von Trauerbegleitungsangeboten, als ein wichtiger Teil der Suizidprävention.
- Die Förderung des Nationalen Suizidpräventionsprogramms als Netzwerk der Fachpersonen und Institutionen der Suizidprävention.

Prof. Dr. Reinhard Lindner

Geschäftsführende Leitung, Nationales Suizidpräventionsprogramm (NaSPro)

E-Mail: info@naspro.de

Website: www.suizidpraevention.de

Deutsche Akademie für Suizidprävention (DASP)

Georg Fiedler, geschäftsführendes Mitglied des Vorstands

Sehr geehrte Damen und Herren. Mehr als 9.000 Menschen nahmen sich 2021 das Leben. Mehr als 100.000 Menschen versuchten sich das Leben zu nehmen. Um ein Vielfaches

größer ist die Anzahl der davon Betroffenen: als Hinterbliebener, als Partner, Eltern, Kind aber auch als Therapeut, Berater u.v.a.m. Gäbe es nicht eine Vielzahl von Angeboten der Psychiatrie, lägen die Zahlen sicher sehr viel höher. Die hohe Anzahl der Suizide und Suizidversuche zeigt aber auch, dass viele Menschen von den Angeboten des Gesundheitswesens nicht erreicht werden. Erreicht werden diese Menschen besonders über niedrigschwellige Hilfen in Beratungsstellen oder durch Online-Angebote. Diese sind ein essenzieller Bestandteil suizidpräventiver Strategien. Fast alle diese Angebote sind überlaufen. Die bestehende deutliche Nachfrage erfordert dringend eine Sicherung und einen Ausbau dieser Hilfen und keine Reduzierung oder Einstellung.

International ist Deutschland Verpflichtungen eingegangen. Der [Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030](#) (1) bestimmt als Globales Ziel 3.2: die Suizidrate bis zum Jahr 2030 um ein Drittel zu reduzieren. Bezogen auf Deutschland bedeutet dies im Jahr 2030 weniger als 7.000 Suizide. Das [WHO European framework for action on mental health 2021–2025](#) (2) fordert besonders für junge Menschen den Aufbau von Kapazitäten bei Mitarbeitern des allgemeinen Gesundheitswesens und der Gemeinden.

Der Deutsche Bundestag hatte schon 2017 einen [Antrag zu Förderung der Suizidprävention](#) (3) beschlossen. In der Folge ist ein Förderprogramm im Umfang von fünf Millionen Euro für [14 wissenschaftliche Projekte](#) (4) entstanden, die jetzt abgeschlossen sind. Einen nachhaltigen Ausbau und Finanzierung sowie die Schaffung „gesetzlicher Rahmenbedingungen“ suizidpräventiver Strukturen bewirkte der Antrag bislang nicht. Der im Juli verabschiedete Antrag zur Suizidprävention gibt neue Hoffnung. Wir möchten daher Anregungen für eine wirksame Förderung der Suizidprävention im Bundeshaushalt 2024 geben.

Will man das Thema Suizid enttabuisieren und erreichen, dass mehr Menschen Hilfe in Anspruch nehmen, müssen zwei Dinge geschehen: Es muss darüber informiert werden, dass es Hilfe gibt und wo sie zu finden ist. Und man muss dafür Sorge tragen, dass diese Hilfen auch zur Verfügung stehen. Eine Öffentlichkeitskampagne allein ohne den Bezug auf konkrete Hilfen macht wenig Sinn.

Deshalb bedarf es einer bundesweiten [Information und Koordination](#) (5): die Information über die Existenz einer **bundesweit einheitlichen Rufnummer**, über die Menschen, die Hilfe benötigen, informiert werden und zeitnah den Kontakt zu bestehenden Angeboten aufnehmen können.

Dafür gibt es ein Vorbild: das über ein [Bundesgesetz](#) (6) eingerichtete [Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“](#) (7) unter der Trägerschaft und Finanzierung des Bundes. Das Konzept ist vergleichbar einem Hilfetelefon zur Suizidprävention.

Für den Ausbau, die Vernetzung und die auskömmliche Finanzierung qualifizierter regionaler, niedrigschwelliger suizidpräventiver Angebote (inkl. Telefon- und Onlineangebote), Hilfen für Hinterbliebene nach Suizid, Angehörige suizidaler Menschen und alle weiteren Betroffenen benötigen wir ein **Bundesförderprogramm Suizidprävention**, in dessen Rahmen der Bund und die Länder gemeinsam suizidpräventive Strukturen erhalten, entwickeln, fördern und aufbauen können. Auch hier gibt es mit dem [Bundesförderprogramm "Gemeinsam gegen Gewalt an Frauen"](#) (8) ein vergleichbares Vorbild.

Die geforderten 20 Millionen Euro für den Bundeshaushalt 2024 ermöglichen einen Einstieg in die geforderten Maßnahmen. Prävention ist eine Investition in die Zukunft. Wer kurzfristig denkt und bei der Prävention spart, zahlt später drauf.

Quellen

- (1) <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- (2) <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>
- (3) <https://dserver.bundestag.de/btd/18/127/1812782.pdf>
- (4) <https://www.naspro.de/dl/Suizidpraevention-Deutschland-2021.pdf#page=30>
- (5) <https://www.naspro.de/dl/Suizidpraevention-Deutschland-2021.pdf#page=38>
- (6) <https://dserver.bundestag.de/btd/17/072/1707238.pdf>
- (7) <https://www.hilfetelefon.de>
- (8) <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/frauen-vor-gewalt-schuetzen/bundesfoerderprogramm-gegen-gewalt-an-frauen-190078>

Georg Fiedler

Deutsche Akademie für Suizidprävention

E-Mail: office@dasp.de

[U25] Online-Suizidprävention

Klaus Weckwerth, Projektleiter, Caritasverband Nürnberg

[U25] Online-Suizidprävention wurde im Jahre 2002 durch den Arbeitskreis Leben ins Leben gerufen. Es handelt sich um ein niederschwelliges Angebot für die Ratsuchenden und ermöglicht Ihnen deshalb einen leichten Zugang zu Beratung. In der Zwischenzeit sind unter dem Dach der Caritaträger und dem Deutschen Caritasverband in der Bundesrepublik elf Standorte entstanden. 330 Peers engagieren sich im Jahre 2023 ehrenamtlich und werden von den Teamleitungen der elf Standorte begleitet.

Im Jahr 2022 haben die 330 Peers insgesamt 1.391 Ratsuchende deutschlandweit betreut. Es kommen durchschnittlich pro Jahr 300 neue Ratsuchende hinzu. 92 % der Ratsuchenden werden als suizidal eingestuft und 56 % haben mindestens einen Suizidversuch unternommen. Im Jahr 2020 zählte man deutschlandweit 507 Personen im Jugendalter (unter 25), die sich das Leben genommen haben. Dadurch ist im Jahr 2020 der Suizid die häufigste Todesursache bei den unter 25jährigen.

[U25] ist ein Peer-Konzept, das bedeutet, dass die User mit den Peers auf gleicher Augenhöhe und mit gleicher Sprache kommunizieren und begleitet werden. Alle Antwortmails der Peers an die User werden durch die Teamleitungen gegengelesen und erst dann zum Versenden freigegeben.

Im Jahr 2023 können nur 20 % der Neuanfragen angenommen werden, d.h. die Kapazität der aktuellen Teamleitungen und Peers reicht bei weitem nicht aus. Aus diesem Grund ist eine Aufstockung von derzeit ca. einer Vollzeitstelle pro Standort auf zwei Vollzeitstellen nötig, um 100 % Verfügbarkeit zu erzielen. Darüber hinaus braucht es eine Verstetigung des Projektes ab 2025, da an allen Standorten die Finanzierung einer halben Stelle durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bislang nur bis zum 31.12.2024 gesichert ist. Am Standort Nürnberg wird darüber hinaus eine Teilzeitstelle für die

Teamleitung, drei WST Projektleitung und fünf WST Verwaltung sowie Sachkosten durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege bis zum 31.12.2024 gefördert. Andere Standorte haben ebenfalls weitere Förderungen durch Stiftungen oder kommunale Träger.

Das Projekt wurde in den Jahren 2017 - 2020 erstmals durch die Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen evaluiert. Eine zweite Evaluation durch die FAU wurde 2022 gestartet, mit einer Laufzeit von 2022 - 2024. Bei dieser Evaluation, einer Online-Befragung von [U25]-Klient*innen und einer Kontrollgruppe, die sich über [U25] informieren, aber nicht in Beratung ist, soll die Wirksamkeit von [U25] untersucht werden.

[U25] erhält durch intensive Lobbyarbeit eine hohe Aufmerksamkeit. Dazu zählt z. B. das Parlamentarische Frühstück im Deutschen Bundestag am 19.10.2023, der Bürgerpreis 2023 des Bayerischen Landtages, Öffentlichkeitsveranstaltungen wie z.B. der Welt-Suizid-Präventionstag an allen Standorten sowie Vorträge und Workshops u. a. in der Woche der seelischen Gesundheit.

Klaus Weckwerth

[U25] Online-Suizidprävention

E-Mail: klaus.weckwerth@caritas-nuernberg.de

Website: <https://www.u25-nuernberg.de>

MANO – Suizidprävention

Christine Schweizer, Jakob Henschel - Projektleitung MANO - Suizidprävention

Es ist ein Thema, das im wahrsten Sinne des Wortes zumeist totgeschwiegen wird: Der Suizid. Rund 9.000 Menschen sterben in Deutschland pro Jahr durch die eigene Hand – das sind mehr Tote als durch den Straßenverkehr, Schusswaffen und illegale Drogen zusammengenommen verursacht werden. Das Risiko für einen Suizid steigt mit dem Alter stetig an. Dennoch existierten spezifische, anonyme Online-Hilfsangebote bislang nur für junge Suizidgefährdete bis 25 Jahre.

Seit 2023 füllt **MANO - Suizidprävention** diese Lücke und bietet auch suizidgefährdeten Menschen jenseits der 25 Jahre eine niedrigschwellige Beratung im Netz an. Vorbild ist die seit 2002 bestehende Onlineberatung für suizidgefährdete junge Menschen „[U25]“ der Caritas und des Arbeitskreis Leben Freiburg. MANO übernimmt alle wesentlichen Merkmale des wissenschaftlich evaluierten Konzepts von [U25] und stellt diese den erwachsenen Betroffenen zur Verfügung.

Genau wie beim Partner [U25] erfolgt die Beratung bei MANO durch **speziell ausgebildete** und durch Fachkräfte eng begleitete **Ehrenamtliche**. Dies ermöglicht einen Beziehungsaufbau auf Augenhöhe, der vielen Betroffenen überhaupt erst ermöglicht, offen über die Suizidgedanken zu sprechen. Zentral ist ebenfalls die **vollständige Anonymität** der Beratung. Viele Ratsuchende nennen diesen Faktor als entscheidenden Grund für die Inanspruchnahme der Beratung MANO, da sie die Anonymität als Schutzraum erleben.

Die Beratung ist auf eine längere Begleitung angelegt. Viele Ratsuchende nutzen dies und stehen mit ihrer Beraterin bzw. ihrem Berater über Monate hinweg im stetigen Kontakt. In vielen Fällen gelingt auch eine Anbindung an Hilfen vor Ort – häufig ermutigt durch die MANO-Beraterin / den MANO-Berater.

Bereits ein halbes Jahr nach dem Start der Beratung MANO zeigt sich, dass auch in der Gruppe der Suizidgefährdeten über 25 ein immenser Bedarf für eine anonyme Online-Suizidprävention besteht. Dies lässt sich besonders eindrucksvoll an der **Verfügbarkeit der Neuregistrierung** aufzeigen: Aufgrund der hohen Nachfrage konnte die freie Erstanmeldung **nur in 11% der Zeit** freigeschaltet werden. Daher ist eine schrittweise Skalierung des Angebots um neun weitere Vollzeitstellen notwendig. Hiermit kann die Berater*innen-Zahl von aktuell 15 auf ca. 120 und damit die Verfügbarkeit des Angebots bereits erheblich erhöht werden.

Gleichzeitig verfügt MANO derzeit nur über eine befristete Projektfinanzierung durch die ARD-Fernsehlotterie bis zum Jahresende 2025. Wir müssen **daher aktuell davon ausgehen, dass das Angebot bereits** zeitnah wieder eingestellt werden muss. Es bedarf hier einer baldigen nachhaltigen Absicherung der Beratung MANO.

Christine Schweizer, Jakob Henschel

Niedrigschwellige Suizidprävention e.V.

E-Mail: christine.schweizer@ni-su.de; jakob.henschel@ni-su.de

Website: www.mano-beratung.de; www.ni-su.de

TelefonSeelsorge Deutschland (TS)

Helmut Ellensohn, Vorsitzender TelefonSeelsorge Deutschland

Die TelefonSeelsorge Deutschland (TS) stellt mit ihren 104 Stellen im ganzen Bundesgebiet eine 24/7-Telefonhotline zur Verfügung. Darüber hinaus bietet die TS auch im Bereich der Mail- und Chatberatung niederschwellige Suizidprävention an. Dazu kommt die seit drei Jahren angebotene APP „KrisenKompass“. Sie bietet Hilfe zur Selbsthilfe in suizidalen Krisen. Neben diesen medialen Angeboten bietet die TelefonSeelsorge an über zwanzig Standorten anonyme Suizidprävention als Vor-Ort-Beratung (u.a. in den Offenen Türen, F2F - FacetoFace) an.

Im Jahr 2022 gab es insgesamt 1,17 Millionen Gespräche (Telefon, Mail, Chat, vor Ort). In jedem elften Gespräch haben Ratsuchende suizidale Themen angesprochen. Am häufigsten – ca. 70.000-mal – wurden Suizidgedanken genannt. In ca. 10.000 Gesprächen wurden Suizidabsichten und frühere Suizidversuche, bei weiteren 10.000 Gesprächen der Suizid eines Nahestehenden thematisiert.

Seit der Gründung der ersten TelefonSeelsorge-Stelle im Jahr 1956 ist die Suizidprävention ein zentraler Bestandteil in den Gesprächen. Die derzeit rund 7.700 ehrenamtlichen Mitarbeitenden werden in einer rund einjährigen Ausbildung (mindestens 140 Stunden) für die Arbeit am Telefon oder im Onlinedienst qualifiziert. Alle Mitarbeitenden nehmen zudem regelmäßig teil an Supervisionen und Fortbildungen, gerade auch zur Suizidprävention.

Die TelefonSeelsorge-Stellen sind über das ganze Bundesgebiet verteilt und in örtlichen Trägerschaften organisiert. Überwiegend sind die evangelische und die katholische Kirche vor Ort die Hauptträger. Die TelefonSeelsorge Deutschland verantwortet und organisiert das Routing der Anrufe, so dass sie dezentral und regional angenommen werden können. Die Onlineangebote werden zentral mit allen anbietenden Stellen koordiniert. In der Regel arbeiten die Stellen vor Ort mit anderen Anbietern im psychosozialen Netz zusammen. So gibt es Kooperationen mit psychiatrischen Kliniken oder kommunalen Anlaufstellen.

Die Beratungstätigkeit leisten am Telefon wie in der Mail- und Chatseelsorge die ehrenamtlichen Mitarbeitenden. In der Beratung vor Ort sind darüber hinaus i.d.R. hauptberufliche Seelsorgerinnen und Seelsorger tätig. Die Aus- und Weiterbildung der ehrenamtlich Engagierten, die Organisation der jeweiligen Stelle, die Kontakte zu Trägern und anderen Anbietern, lokale Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising leisten qualifizierte hauptamtlich Tätige. Sie kommen aus den Berufsfeldern Theologie, Psychologie, Pädagogik etc. und verfügen über Zusatzqualifikationen u.a. in der Supervision.

Den größten Anteil an der finanziellen Ausstattung der deutschen TelefonSeelsorge-Stellen haben die beiden großen Kirchen. Diese Mittel werden ganz überwiegend für Personal, Aus- und Fortbildung verwendet. Dazu kommen teilweise (eher geringe) kommunale Zuschüsse, die aber nur als freiwillige Leistung erbracht werden. Schon jetzt müssen nahezu alle TelefonSeelsorge-Stellen über Fundraising den Erhalt der Stellen sichern und ergänzen. Die TelefonSeelsorge wird innerhalb der Kirchen sehr wertgeschätzt; sie wird aber aufgrund des Mitgliederschwundes und den damit verbundenen Rückgängen der Kirchensteuereinnahmen von Einsparungen nicht verschont werden. Die Begrenzung der finanziellen Mittel ist leider schon heute – je nach Region unterschiedlich – deutlich spürbar. Damit die TelefonSeelsorge auch weiterhin ihr Angebot für alle Menschen rund um die Uhr flächendeckend aufrechterhalten kann, bedarf es deshalb weiterer finanzieller Quellen.

Eine Stärke in der Suizidprävention der TelefonSeelsorge kann aus der Rückmeldung eines Ratsuchenden verdeutlicht werden: „Die Möglichkeit, bei ihnen, der TelefonSeelsorge, anonym anrufen und von meinen Suizidgedanken und -absichten offen und frei sprechen zu können, war sehr hilfreich. Immer wieder war ich auch in therapeutischer und stationärer Behandlung, doch wiederkehrende Phasen mit Suizidgedanken haben mich oft an den Rand des Lebens gebracht. Da ein offenes Ohr zu finden, mit jemand über Lebens-Perspektiven nachzudenken, war überlebensnotwendig“.

Die TelefonSeelsorge Deutschland unterstützt den Aufbau einer Bundesweiten Rufnummer zur Suizidprävention, über die Suizidgefährdete, Hinterbliebene und weitere betroffene Personen an bestehende Hilfsangebote vermittelt werden können. Diese Möglichkeit kann aber nur dann fruchtbar sein, wenn bestehende, gerade auch niederschwellige Angebote wie die TelefonSeelsorge eine weitere und bessere Förderung erhalten.

Helmut Ellensohn

Vorsitzender TelefonSeelsorge Deutschland

Mail: helmut.ellensohn@telefonseelsorge-freiburg.de

Website: www.Telefonseelsorge.de

Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS)

Uwe Sperling, Ute Lewitzka, Gerd Wagner, Vorstand der DGS

Notwendigkeit von Forschung zu Suizidalität und Suizidprävention

Die Erforschung der Ursachen und Entstehung von Suizidalität, besonders jedoch auch der Präventionsmöglichkeiten stellt einen elementaren Bestandteil nationaler Suizidpräventionskonzepten dar. Eine valide Datenerfassung ist notwendig, um diese Forschung auf eine sichere Grundlage zu stellen (WHO, 2021, S. 45ff) (1).

Deshalb ist eine nachhaltige Forschungsförderung zu fordern, weil Forschung eine unabdingbare Voraussetzung dafür darstellt, Maßnahmen im Rahmen einer nationalen Suizidpräventionsstrategie und der von den Mitgliedern des Deutschen Bundestags geforderten gesetzlichen Verankerung der Suizidprävention zielgenau zu entwickeln und zu evaluieren.

Über den Tellerrand geschaut: Australien

Am 24.2.2022 veröffentlichte die australische Regierung die Meldung, dass sie mit zusätzlichen 4 Millionen USD für 2 Jahre den Research Fund unterstützt, um Teil ihrer Verpflichtung, Australiens weltweit führende Forschung im Bereich der Suizidprävention und -behandlung auszubauen, nachzukommen. Damit wurde die Gesamtinvestition in den Forschungsfonds zur Suizidprävention auf 20,5 Mio. USD (2016-17 bis 2023-24) erhöht. Der Research Fund baut auf der beträchtlichen Finanzierung der Suizidpräventionsforschung durch den Medical Research Future Fund (MRFF) und den National Health and Medical Research Council (NHMRC) auf (2).

Am 9.8.2023 wurde eine Meldung veröffentlicht, nach der die Regierung 8 Millionen USD für 10 neue Forschungsprojekte, die speziell Kinder mit Sprachstörungen, Kinder mit Essstörungen, junge Männer sowie Personen mit einem Suizidrisiko adressieren, zur Verfügung stellt.

Bereits 2021 war in den Haushalt die Summe von 15 Millionen USD für die Ausstattung eines Forschungsfonds für 4 Jahre eingebracht worden. Im Plan 2022 wurde der Bereich Forschung in die jeweiligen Suizidpräventionsprioritäten implementiert und umfasst ebenfalls mehrere Millionen Dollar (3).

Die Mitglieder des Deutschen Bundestags haben mit Ihrer Zustimmung zu ihrem Entschließungsantrag „Suizidprävention stärken“ (4) am 6.7.2023 ein Zeichen gesetzt. Darin sprechen sie das Thema der Forschungsförderung ausdrücklich an:

Die staatliche Forschungsförderung zur primären, sekundären und tertiären Suizidprävention soll ausgeweitet werden. Dazu soll der bestehende Förderschwerpunkt Suizidprävention beim Bundesministerium für Gesundheit aufgestockt werden.

Jetzt ist es an der Zeit, dieses Vorhaben umzusetzen und weitere Projekte zu ermöglichen, denn die Projektförderung im angesprochenen Förderschwerpunkt Suizidprävention war auf drei Jahre bis 2020 angelegt. Darüber hinaus werden zeitnah verfügbare Daten zu Suizidversuchen und Suiziden in Deutschland benötigt, um auf aktuelle Trends reagieren und entsprechende Maßnahmen entwickeln zu können.

Gezielte Forschungsförderung wird auf jeder der drei Ebenen der Suizidprävention (WHO, 2014, S.33) (5) dringend benötigt: Auf der **universellen Ebene** werden bezogen auf die Gesamtgesellschaft Themen wie Aufklärung, Awareness, systematische Identifikation und

Sicherung von sog. Hotspots, Entstigmatisierung und Enttabuisierung adressiert. Auf der **selektiven Ebene** geht es mit dem Fokus auf Risikogruppen um die Entwicklung von Angeboten wie beispielsweise Telefonhotlines, Krisen-Apps, Weiterentwicklung und Umsetzung von Leitlinien, Fortbildungscurricula für Fachkräfte sowie der Palliativversorgung. **Indizierte Suizidprävention** zielt schließlich auf eine verbesserte Versorgung von Menschen nach einem Suizidversuch und die systematische Rückfallprävention.

Die Entwicklung und Evaluation von Präventionsmaßnahmen erfordert auf jeder der genannten Ebenen die Begleitung durch Forschung. Von einem Bündnis verschiedener Verbände, Institutionen und Gruppen wurden bereits konkrete Maßnahmen erarbeitet (6). Dies soll den Politikern helfen, die geplante nationale Suizidpräventionsstrategie zu entwickeln und umzusetzen.

Quellen

- (1) <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341726/9789240026629-eng.pdf?sequence=1>
- (2) <https://www.health.gov.au/ministers/the-hon-greg-hunt-mp/media/4-million-boost-for-suicide-prevention-research>
- (3) <https://www.health.gov.au/ministers/the-hon-emma-mcbride-mp/media/8-million-for-mental-health-and-suicide-prevention-research>
- (4) <https://dserver.bundestag.de/btd/20/076/2007630.pdf>
- (5) <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779-ger.pdf;jsessionid=2F5968DB8FADDE1C48ADED632D2C4CB0?sequence=14>
- (6) <https://www.suizidprophylaxe.de/pressemitteilung-mehr-als-40-institutionen-und-fachgesellschaften-fordern-suizidpraeventionsgesetz/>

Dr. Uwe Sperling, PD Dr. Ute Lewitzka, PD Dr. Gerd Wagner
Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention
E-Mail: dgs.gf@suizidprophylaxe.de, uwe.sperling@umm.de
Website: www.suizidprophylaxe.de

Nationales Suizidpräventionsprogramm (NaSPro)

Barbara Schneider, geschäftsführende Leitung des NaSPro

Suizidprävention hat zum Ziel, die psychische Gesundheit von Menschen, die von Suizidalität mittelbar und unmittelbar betroffen sind, zu erhalten und zu verbessern und suizidale Handlungen und Suizide zu vermeiden. Das Nationale Suizidpräventionsprogramm engagiert sich seit über 20 Jahren intensiv in der Suizidprävention. Es hat in den letzten Jahren eine Vielzahl von Initiativen, Kooperationen, Broschüren und anderen Medien zur Suizidprävention befördert. Es war mehrfach in Projekten, gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit, zentral engagiert

(<https://www.naspro.de/dl/Suizidpraevention-Deutschland-2021.pdf>;
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/gesundheitsversorgung/suikom>).

Das Nationale Suizidpräventionsprogramm ist ein kooperatives Expert:innennetzwerk (<https://www.suizidpraevention.de/ueber-uns>). Als Entwickler eines bürgerschaftlichen und institutionellen Engagements und der suizidpräventiven Öffentlichkeitsarbeit muss es auskömmlich und dauerhaft gefördert werden.

Das Nationale Suizidpräventionsprogramm wurde 2001 ins Leben gerufen. In seinen Arbeitsgruppen arbeiten seit mehr als 20 Jahren bundesweit Expert:innen der Suizidprävention aus Praxis und Wissenschaft mit Expert:innen der jeweiligen Bereiche zusammen, z. B. aus Bereichen wie Altenhilfe, Apotheke, Arbeitsplatz u. v. a. mehr. Ziel ist, bestehende Strukturen der Suizidprävention effizienter zu machen, Wissenschaft und Praxis zusammenzuführen und alle für die Suizidprävention relevanten Gruppen einzubeziehen.

Weit mehr als 100 Fachexpert:innen entwickeln Konzepte und erstellen Materialien für die unterschiedlichen Interventionsbereiche der Suizidprävention und sorgen für deren Umsetzung. Darüber hinaus machen die Mitglieder der Arbeitsgruppen Medienarbeit und Öffentlichkeitsarbeit. Nur ein solch interdisziplinäres Fachnetzwerk wie das Nationale Suizidpräventionsprogramm kann für die jeweiligen Bedingungen passgenaue suizidpräventive Maßnahmen erarbeiten und deren erfolgreiche Umsetzung befördern. Die Arbeit des NaSPro ist ein Beispiel für erfolgreiches, uneigennütziges bürgerschaftliches Engagement. Diese Arbeit wird seit mehr als zwanzig Jahren mit großem Einsatz und hoher Kompetenz verrichtet, ohne Honorar.

Die aufwändige ehrenamtliche Netzwerkarbeit des Nationalen Suizidpräventionsprogramms benötigt eine hauptamtliche Koordination. Im nächsten Jahr kann das NaSPro seine Geschäftsstelle nicht mehr finanzieren und wird seine Arbeit nur noch sehr eingeschränkt fortsetzen können. Fehlende Finanzierung ist ein Zeichen für mangelnde Wertschätzung von bürgerschaftlichem Engagement. **Diese Arbeit des NaSPro wird ab Mai 2024 so nicht mehr möglich sei.** In einer Zeit, in der in Deutschland die Weichen für eine Weiterentwicklung der Suizidprävention gestellt werden, ist dieser Einschnitt fatal.

Suizidprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die weit über die Arbeit des Gesundheitswesens hinausgeht. Im Gesundheitswesen benötigen wir jedoch zielgruppenspezifische Versorgungsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Suizidalität und den Erhalt, den Ausbau und die Vernetzung der bestehenden Strukturen und nicht deren Reduktion.

Prof. Dr. Barbara Schneider

Nationales Suizidpräventionsprogramm (NaSPro)

E-Mail: info@naspro.de

Website: www.suizidpraevention.de