

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/3177**



Stiftung Deutsche Depressionshilfe – Goedelerring 9 – 04109 Leipzig

An
Katja Rathje-Hoffmann, Vorsitzende des Sozialausschusses

Büro Leipzig
Goedelerring 9,
04109 Leipzig

Büro Frankfurt am Main
Stiftung Deutsche Depressionshilfe
c/o Universitätsklinikum Frankfurt/M.
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik
und Psychotherapie
Heinrich-Hoffmann-Str.10,
60528 Frankfurt am Main

Name
Tel.: 0341 2238740
Fax: 0341 22 38 74 99
info@
deutsche-depressionshilfe.de

**Stellungnahme zu Drucksache 20/1771: Bericht zu Suiziden und zur
Suizidprävention in Schleswig-Holstein**

Leipzig, 30. April 2024

Sehr geehrte Katja Rathje-Hoffmann, sehr geehrte Abgeordnete des Schleswig-Holsteinischen Landtags,

wir begrüßen die Initiative des Schleswig Holsteinischen Landtags und der Landesregierung, das Thema Suizide und Suizidprävention in den Fokus zu nehmen – auch vor dem Hintergrund des besorgniserregenden Anstiegs der Suizide um 10% im vorletzten Jahr.

Im Folgenden möchten wir zu Ihrem Bericht wie angefragt Stellung nehmen:

Zu Punkt 2.1: Die im November 2023 veröffentlichte Todesursachenstatistik, die im Bericht noch nicht berücksichtigt wurde, verzeichnet für das Jahr 2022 für Schleswig Holstein 421 Suizide (Statistisches Bundesamt). Analog zu Gesamtdeutschland ist dies auch in Ihrem Bundesland der höchste Wert seit 2011. Auch die Suizidraten haben sich im Jahr 2022 mit 13 pro 100.000 Einwohnende (in Schleswig Holstein) bzw. 11,5 pro 100.000 Einwohnende (Gesamtdeutschland) wieder erhöht. Dies sind alarmierende Zahlen.

Zu Punkt 2.3: Anzumerken ist, dass das mehr als doppelt so hohe Suizidrisiko für Männer im Vergleich zu Frauen nicht nur auf die Wahl tödlicherer Methoden sondern auch auf die tödlichere Durchführung innerhalb der gleichen Methode zurückzuführen ist. (Cibis et al., 2012; Mergl et al. 2015).

Dienstsitz/Rechnungsadresse:
Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention
Goedelerring 9, 04109 Leipzig
Telefon: 0341 22 38 74 0 | Fax: 0341 22 38 74 99
E-Mail: info@deutsche-depressionshilfe.de
Internet: www.deutsche-depressionshilfe.de

Vorstand: Prof. Dr. Ulrich Hegerl (Vorsitz),
Dr. Nico Niedermeier, Thomas Müller-Rörich

Wie von Ihnen beschrieben, erfolgen die allermeisten Suizide als Folge einer psychischen Erkrankung und insbesondere in Folge einer Depression (Cavanagh et al., 2003). Psychische Erkrankungen sind häufig der Hauptgrund für einen Suizid. Depressive Erkrankte suizidieren sich, auch wenn sie sich ansonsten in einer weit überdurchschnittlich guten Lebenssituation befinden. Daher sind die frühe Diagnose und konsequente Behandlung depressiver und anderer psychischer Erkrankungen ein ganz entscheidendes Element im Rahmen der Suizidprävention.

Was kann getan werden? Ein systematisches Review (Linskens et al., 2022) kommt zu dem Schluss, dass die derzeit einzige evidenzbasierte Mehrebenen-Intervention zur Suizidprävention der gemeindebasierte 4-Ebenen-Ansatz ist. Dieser wurde in Deutschland entwickelt (Hegerl et al., 2006; 2010), in mehr als 130 Regionen weltweit übernommen (Hegerl et al 2021) und von 90 regionalen Bündnissen gegen Depression in Deutschland implementiert. Diese 4-Ebenen-Intervention setzt an folgenden Ebenen an:

1. Kooperation mit Hausärzten
2. Öffentlichkeits-Kampagne
3. Kooperation mit Multiplikatoren
4. Angebote für Betroffene und Angehörige

Bei diesem Ansatz werden die im Bericht genannten Anliegen „Aufklärung der Öffentlichkeit“, „Schulungen von Laien/Multiplikatoren“ und „Angebote für Angehörige von suizidalen Menschen“ vereint sowie die Vernetzung mit bereits existierenden Selbsthilfeangeboten ermöglicht. Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention unterstützt aktiv und umfassend interessierte Städte und Regionen in der Umsetzung dieser gemeindebasierten suizidpräventiven Maßnahmen (siehe u.a. <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/ueber-uns/das-buendnis/regionale-angebote>).

Wir stehen für weitere Informationen zu diesem weltweit am häufigsten implementierten, suizidpräventiven, gemeindebasierten Ansatz und auch zur Unterstützung beim Start neuer Bündnisse in Schleswig-Holstein gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Ulrich Hegerl
Vorstandsvorsitzender Stiftung Deutsche Depressionshilfe

Literatur:

Cavanagh, J. T., Carson, A. J., Sharpe, M., & Lawrie, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological medicine*, 33(3), 395-405.

Cibis, A., Mergl, R., Bramesfeld, A., Althaus, D., Niklewski, G., Schmidtke, A., & Hegerl, U. (2012). Preference of lethal methods is not the only cause for higher suicide rates in males. *Journal of affective disorders*, 136(1-2), 9-16.

Hegerl, U., Althaus, D., Schmidtke, A., & Niklewski, G. (2006). The alliance against depression: 2-year evaluation of a community-based intervention to reduce suicidality. *Psychological medicine*, 36(9), 1225-1233.

Hegerl, U., Mergl, R., Havers, I., Schmidtke, A., Lehfeld, H., Niklewski, G., & Althaus, D. (2010). Sustainable effects on suicidality were found for the Nuremberg alliance against depression. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 260, 401-406.

Hegerl, U., Heinz, I., O'Connor, A., & Reich, H. (2021). The 4-level approach: Prevention of suicidal behaviour through community-based intervention. *Frontiers in psychiatry*, 12, 760491.

Linskens, E. J., Venables, N. C., Gustavson, A. M., Sayer, N. A., Murdoch, M., MacDonald, R., ... & Sultan, S. (2022). Population-and Community-Based Interventions to Prevent Suicide. *Crisis*.

Mergl, R., Koburger, N., Heinrichs, K., Székely, A., Tóth, M. D., Coyne, J., ... & Hegerl, U. (2015). What are reasons for the large gender differences in the lethality of suicidal acts? An epidemiological analysis in four European countries. *PloS one*, 10(7), e0129062.

Statistisches Bundesamt. Todesursachenstatistik 2022. www.gbe-bund.de
Abgerufen am 01.02.2024.