

# Vorbild Unfallprävention

Suizidversuche sind oftmals eine «Kurzschlussreaktion» in Krisen mit unerträglich hohem Leidensdruck. Ein Vergleich mit der Unfallprävention zeigt, dass ein breit abgestütztes Präventionsprogramm die Opferzahlen nachhaltig senken kann.

Text: Gregor Harbauer und Sebastian Haas

**S**uizidalität kann verstanden werden als Ausdruck eines Ausnahmezustands, in dem ein Mensch unerträgliche seelische Not erfährt. Über Tage, Wochen oder noch länger erleben Betroffene nicht mehr ertragbare psychische Schmerzen, die sich für Aussenstehende im Alltag häufig nicht sogleich erschliessen. Gelingt es nicht, diese Krise zu überwinden, besteht die grosse Gefahr, dass das Leiden weiter zunimmt, bis ein Punkt überschritten wird, an dem der Leidensdruck schlicht nicht mehr aushaltbar ist – das Fass ist sozusagen voll. Die Betroffenen finden in ihrem getrübteten Blickfeld keinen anderen Ausweg mehr als die Suizidhandlung – als scheinbar letzte Möglichkeit, den Schmerz zu beenden. Zahlreiche Fachpersonen gehen heute davon aus,

dass Betroffene in diesem Moment die Kontrolle über sich und ihre Handlungen verlieren. Suizidale Verhaltensweisen laufen in diesen Fällen ausserhalb der bewussten kognitiven Kontrolle ähnlich wie in Trance ab – in einem sogenannten dissoziativen Zustand. Sie können deshalb als Folge eines «psychischen Unfalls» bezeichnet werden.

## **Im richtigen Moment handeln kann Leben retten**

Wer einmal einen Suizidversuch unternimmt, wird es immer wieder versuchen – dieses Vorurteil ist schlicht falsch. Neun von zehn Personen, die einen Suizidversuch überlebt haben, werden auch später nicht durch Suizid aus dem Leben scheiden. Der Wunsch, nicht mehr leben zu wollen, ist in den meisten Fällen nicht beständig über die Zeit, sondern klingt ab, wenn die Krise überstanden ist. Impulsive Menschen sowie Menschen mit belastenden psychischen Symptomen oder psychischen Störungen sind besonders gefährdet, in Krisensituationen Kurzschlusssuizide zu begehen. Gelingt es in diesem Moment mit den geeigneten Massnahmen, den Suizid zu verhindern und die Krise zu entschärfen, so rettet die Prävention nachhaltig Leben.

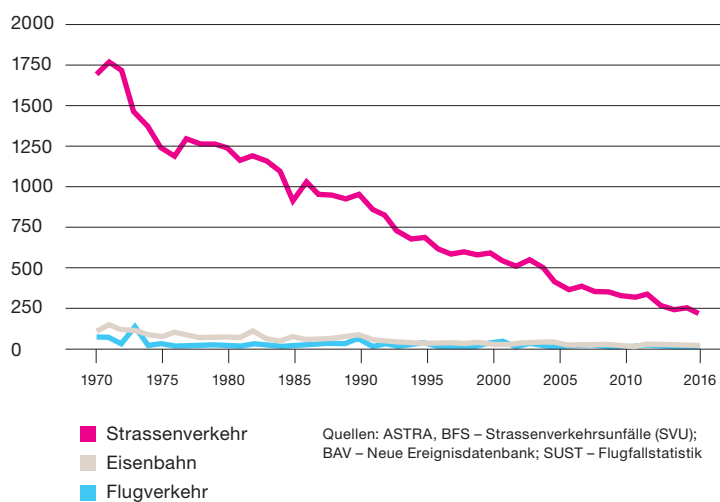
## **Überraschende Vergleichbarkeit**

Dass in der Prävention verschiedene technische Massnahmen sowie Aufklärungs- und Ausbildungsmassnahmen Hand in Hand gehen können, um Opferzahlen zu senken, zeigt ein Blick auf die Unfallprävention. Dieser Vergleich ist treffender, als es zunächst scheint. Die Statistik tödlich verunfallter Personen im Strassenverkehr zeigt, dass die Anzahl Todesopfer seit den 70er-Jahren trotz steigendem Verkehrsaufkommen massiv gesenkt werden konnte. Massnahmen wie Gurtenobligatorium, verbesserte Signalisation, tiefere Promillegrenze, stärkere Ahndung von Raserdelikten, aber auch Sensibilisierungskampagnen zeigen Wirkung. Die Millionen, die im Bundesprogramm Via sicura für Unfallprävention ausgegeben werden, retten Leben. Bei-



Brüche als Lebenszeichen statt als Makel sehen: In Japan gibt es die Tradition, zerbrochene Teeschalen mit Goldlack zu reparieren und in Wert zu setzen (siehe Editorial, S. 2).

### Tödlich verunfallte Personen nach Verkehrsträgern

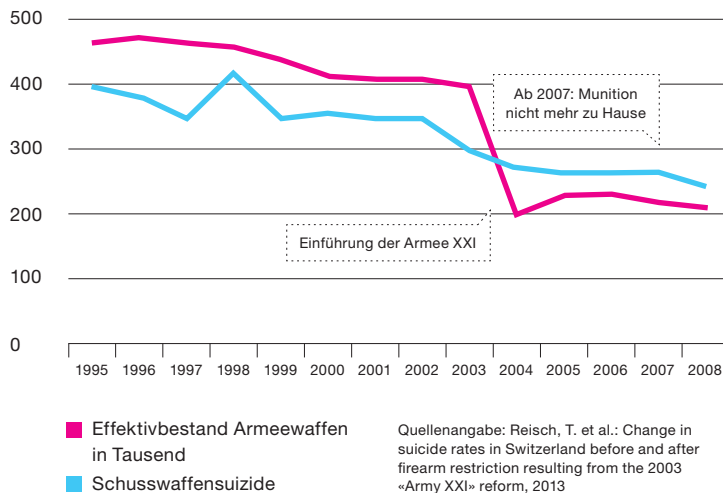


spiele zeigen, dass dies auch in der Suizidprävention möglich ist.

### Wirksame Massnahmen

Mit der Armee reform XXI wurde der Bestand an Armeewaffen massiv verkleinert. Als direkter Effekt davon ging die Anzahl der Schusswaffensuizide in der Schweiz deutlich zurück. Gemäss einer Studie von Thomas Reisch et al. (2013) ging parallel dazu auch die Gesamtrate an Suiziden in der betroffenen Zielgruppe von Männern im Alter von 18 bis 43 Jahren zurück. Besonders eindrücklich: In derselben Zeitperiode wurden Suizide nicht signifikant häufiger mit anderen Methoden begangen. Lediglich die Anzahl Schienensuizide erhöhte sich geringfügig. Diese Befunde zeigen: Die Einschränkung der Suizidmethode führ-

### Schusswaffensuizide und Armeewaffen in der Schweiz 1995 bis 2008



te lediglich in ca. einem von fünf Fällen (22%) zu einem Wechsel der Methode. Zusätzlich unterstützt wurde diese erfreuliche Entwicklung noch durch den Verzicht der Armee auf Abgabe von Munition ab 2007. In den Jahren nach der Reform starben in der Schweiz jedes Jahr 30 Menschen weniger durch Schusswaffensuizide.

Doch Präventionsmassnahmen beschränken sich nicht auf die Methodenrestriktion. Im Zürcher Schwerpunktprogramm Suizidprävention (siehe Seite 4) wurden fünf Handlungsfelder definiert, in denen Präventionsprojekte umgesetzt werden. Neben der Hilfe in Krisen und zielgruppenspezifischen Massnahmen ist weitere Sensibilisierungsarbeit zu verrichten. Betroffenen wie auch dem Umfeld muss der Zugang zu Informationen und Hilfsangeboten erleichtert werden. In all diesen Handlungsfeldern bestehen weitere Massnahmen, die mit den nötigen Ressourcen und einem genügend langen Atem zur stetigen Verbesserung der Situation beitragen können: Im Handlungsfeld «Hilfe in Krisen» sollten in Zukunft noch vermehrt – unter anderem internetbasier-

te – niederschwellige Zugänge (wie z.B. Telefon- und Onlineberatung) etabliert werden. Für Jugendliche in akuten suizidalen Krisen braucht es im Kanton dringend ausreichende und niederschwellige Interventionsangebote. Bei der Einschränkung der Suizidmethoden gilt alle Aufmerksamkeit den gut etablierten und noch stark ausbaufähigen baulichen Massnahmen an öffentlichen «Hotspots». Internationale Studien belegen die hohe Wirksamkeit von Sensibilisierungsmassnahmen in Schulen. Andere wichtige Zielgruppen für die Suizidprävention sind Multiplikatoren im Sozial- und Gesundheitswesen, die weiterhin geschult und gecoacht werden müssen. Als qualitätssichernde Massnahme sind Suizidhäufigkeiten und -methoden langfristig zu monitorisieren. Die Website zum Suizidpräventionsprogramm, die wichtige Informationen für Angehörige und Umfeld enthält, muss auch in den kommenden Jahren aktuell gehalten werden.

#### Vision suizidsensitive Gesellschaft

Der Kanton Zürich hat mit dem Suizid-

präventionsprogramm einen wichtigen und erfolgreichen Meilenstein geschaffen. Für die Fortführung und nachhaltige Wirksamkeit der bereits getroffenen und weiterer Massnahmen ist auch in Zukunft ein übersektorielles Engagement aller Fachkreise, politischer Instanzen und anderer der Mitmenschlichkeit verpflichteten Bevölkerungsgruppen nötig.

Der Leidensweg von subjektiv nicht bewältigbaren Problemen bis zur letztlich letalen Handlung verläuft meistens über eine längere Zeitdauer und bietet immer wieder gute Gelegenheiten, gefährdete Menschen auf ihre Suizidalität anzusprechen, ihnen Entlastung anzubieten und so zur erfolgreichen und nachhaltigen Bewältigung ihrer Suizidalität beizutragen. Nutzen wir diese Chance! Je besser das Unterstützungsnetzwerk ist, das in Krisen zur Verfügung steht, und je stärker die Gesellschaft für die Anzeichen und Wirkungsmechanismen von Suizidalität sensibilisiert ist, desto öfter werden wir Suizide verhindern können.



**Lic. phil. Gregor Harbauer**  
Leitender Psychologe  
Privatklinik Hoheneegg  
Tel. 044 925 1558, gregor.harbauer@hohenegg.ch



**Dr. Sebastian Haas**  
Stv. Ärztlicher Direktor  
Privatklinik Hoheneegg  
Präsident Forum Suizidprävention  
und Suizidforschung Zürich FSSZ  
Tel. 044 925 15 15, sebastian.haas@hohenegg.ch