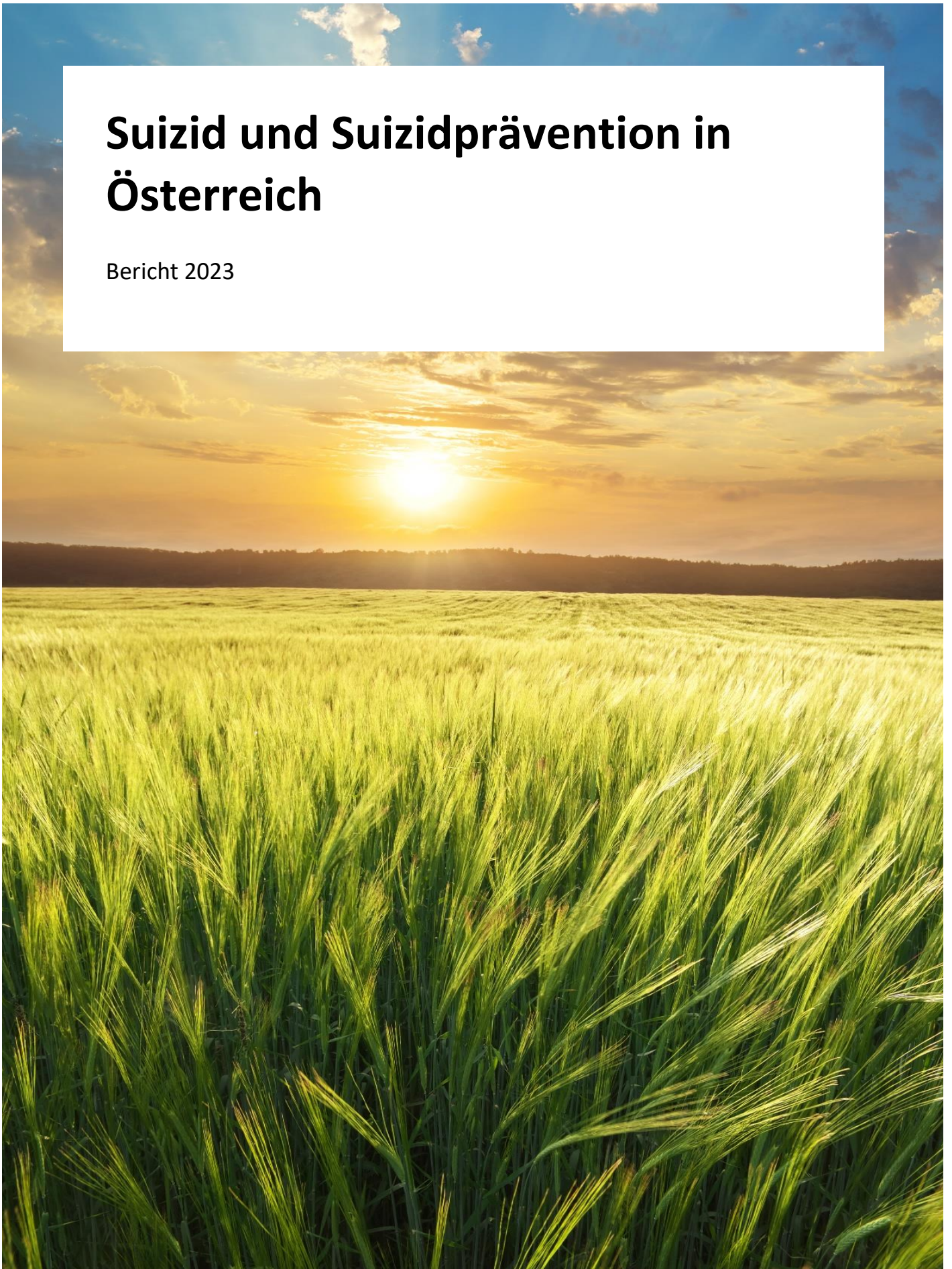


Suizid und Suizidprävention in Österreich

Bericht 2023



Impressum

SUPRA-Expert:innengremium: Jörg Auer, Martin Baumgartner, Silvia Breitwieser, Florian Buchmayer, Eberhard Deisenhammer, Kanita Dervic, Christina Dietscher, Gudrun Egger, Wolfgang Grill, Brigitte Hackenberg, Beatrix Haller, Christian Haring, Karl Hruby, Christoph Kabas, Thomas Kapitany, Nestor Kapusta, Susanna Krainz, Sigrid Krisper, Golli Marboe, Gerhard Miksch, Sigrid Moser, Silvi Muehringer, Thomas Niederkrotenthaler, Bernhard Oberfichtner, Paul Plener, Martin Plöderl, Andreas Prenn, Katharina Purtscher-Penz, Gerlinde Rohrauer-Näf, Susanne Schmiedhuber, Ulrike Schrittwieser, Regina Seibl, Gernot Sonneck, Claudius Stein, Konrad Tamegger, Carlos Watzka, Mara Wiesbauer, Constantin Zieger

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Druck: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Coverbild: © istockphoto.com/IGOR GONCHARENKO

Stand: Wien, 2023. Stand: 23. November 2023

Copyright und Haftung:

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD Rom.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen

Bestellinfos: Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.at/broschuerenservice sowie unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Kurzfassung

Der vorliegende Bericht bietet ein Update der wichtigsten Daten und Fakten zum Thema Suizid und Suizidprävention in Österreich.

Daten und Fakten zu Suizid in Österreich

Im Jahr 2022 starben in Österreich 1.276 Personen durch Suizid, mehr als dreimal so viele wie im Straßenverkehr. Dies entspricht einer bevölkerungsbezogenen standardisierten Suizidrate von 14,0 pro 100.000 Einwohner:innen. Seit den 1980er-Jahren war ein deutlicher Rückgang der Suizidhäufigkeit zu beobachten, der sich im Zuge der weltweiten Wirtschaftskrise zwischen 2008 und 2014 stark verlangsamte. Im Jahr 2022 kam es zu einem temporären Anstieg von 16 Prozent im Vergleich zum Vorjahr, insgesamt beträgt der Rückgang gegenüber dem Jahr 1986 jedoch noch immer rund 40 Prozent. Mehr als drei Viertel der Suizidtoten sind Männer. Zum ersten Mal sind in den Daten für das Jahr 2022 auch **assistierte Suizide** enthalten.

Die anteilmäßig meisten **Suizide** werden im mittleren Lebensalter begangen (Altersgruppe 45–64 Jahre: rd. 35 % der Suizide). Die bevölkerungsbezogene Suizidrate steigt jedoch mit dem Alter an: Betrachtet man die relative Häufigkeit, zeigen sich in den höchsten Altersgruppen die höchsten Suizidraten. Wien und Vorarlberg waren in den letzten fünf Jahren die Bundesländer mit den niedrigsten, Kärnten und die Steiermark jene mit den höchsten Suizidraten. Die häufigste Suizidmethode in Österreich ist das Sich-Erhängen (42 %), danach folgen der Gebrauch von Schusswaffen (18 %) und das Sich-Vergiften (13 %).

Zu **Suizidversuchen** liegen keine verlässlichen Zahlen vor, da sie oft nicht als solche erkannt bzw. dokumentiert werden. Internationale Studien gehen davon aus, dass Suizidversuche die Zahl der tatsächlich durch Suizid verstorbenen Personen um das Zehn- bis Dreißigfache übersteigen, wobei Frauen häufiger Suizidversuche unternehmen als Männer. Um zu einer groben Einschätzung zu gelangen, werden in Rahmen des Projekts „Surveillance Psychosoziale Gesundheit“ verschiedene Datenquellen gemeinsam betrachtet.

Schlüsselwörter

Suizid, Suizidprävention, SUPRA, Joint Action ImpleMENTAL, Papageno-Medienpreis, Postvention, Gatekeeper:innen, Krisenhotline

Inhalt

Kurzfassung	3
Einleitung	6
Daten zu Suiziden in Österreich	8
Suizide in Österreich.....	8
Altersspezifische Verteilung von Suiziden.....	9
Häufigkeit der Todesursache Suizid im Vergleich zu anderen Todesursachen.....	11
Suizidraten im Bundesländervergleich.....	13
Suizidmethoden.....	14
Suizidversuche	15
Assistierter Suizid	17
Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2022	18
Arbeitsgruppe zur Postvention	18
Joint Action ImpleMENTAL.....	19
Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung von SUPRA	19
Arbeitsgruppe Papageno-Medienpreis	19
Arbeitsgruppe Gatekeeper:innen.....	20
Projekt Nationale Krisenhotline	20
Bundesländervernetzung	21
SUPRA-Netzwerke in den Bundesländern: Aktivitäten 2022.....	22
SUPRA Oberösterreich.....	22
SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention Vorarlberg	23
Kampagne.....	23
Messestand bei der Dornbirner Messe.....	24
Podiumsdiskussion	24
Fortbildungen	25
SUPRA Salzburg	25
GO-ON Suizidprävention Steiermark.....	27
SUPRA Kärnten	28
Abbildungsverzeichnis.....	30
Literaturverzeichnis	31
Abkürzungen.....	33

Einleitung

Seit 2014 erscheint jährlich ein Bericht „Suizid und Suizidprävention in Österreich“¹. Diese Berichte enthalten jeweils eine Zusammenschau der wichtigsten aktuell verfügbaren Daten zu Suiziden in Österreich. Darüber hinaus werden jährlich unterschiedliche Schwerpunktthemen beleuchtet:

- Basisbericht 2013: inkl. Daten der Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) zu intentionalen Selbstvergiftungen; Schwerpunktkapitel: Alters- und geschlechtsspezifische Aspekte von Suizidalität, Suizidprävention in Österreich (Bestandsaufnahme; Kapusta et al. 2014)
- Bericht 2014: Tagungsband zur SUPRA-Vernetzungstagung „Suizidprävention in Österreich – Status quo und Perspektiven“ vom 5. 9. 2014 (Grabenhofer-Eggerth/Kapusta 2015)
- Bericht 2015: E-Mail-Beratung für Menschen in psychosozialen Krisen des Kriseninterventionszentrums Wien, die Rolle der Online-Medien für die Suizidprävention (Grabenhofer-Eggerth/Kapusta 2016)
- Bericht 2016: SUPRA-Umsetzungskonzept, Startpaket Suizidprävention (Grabenhofer-Eggerth et al. 2017); der Bericht 2016 nahm eine besondere Stellung in der Reihe der Suizidberichte ein, da er das für die nächsten Jahre leitende Umsetzungskonzept zu SUPRA sowie das „Startpaket Suizidprävention“ und die priorisierten Sofortmaßnahmen der österreichischen Suizidprävention beschreibt.
- Bericht 2017: inkl. Webportal www.suizid-praevention.gv.at, Suizidrisiko bei Männern, schulische Suizidprävention, Brückensicherung, menschenrechtliche Standards der Suizidprävention im BMI, Ausbau der Suizidprävention in der Steiermark (Grabenhofer-Eggerth/Kapusta 2018)
- Bericht 2018: inkl. Aktivitäten in der Postvention, Umsetzungsschritte von SUPRA Kärnten, Train-the-Trainer-Programm für Gatekeeper-Schulungen, begleitete Film- und Theateraufführungen zum Thema Suizid, Papageno-Medienpreis (BMSGK 2019a)
- Bericht 2019: Monitoring der Umsetzung (BMSGK 2020)
- Bericht 2020: Monitoring der Umsetzung (BMSGK 2021a)

¹ Die Berichte sind auf der Website des BMSGK als Download verfügbar:
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidpr%C3%A4vention-SUPRA.htm> [Zugriff am 19.09.2023]

- Bericht 2021: Daten zu Suiziden und österreichische Fachpublikationen, Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen (BMSGPK 2021b)
- Bericht 2022: Daten zu Suiziden, SUPRA als Best-Practice-Modell – Joint Action ImpleMENTAL, Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2021/2022 (BMSGPK 2022)

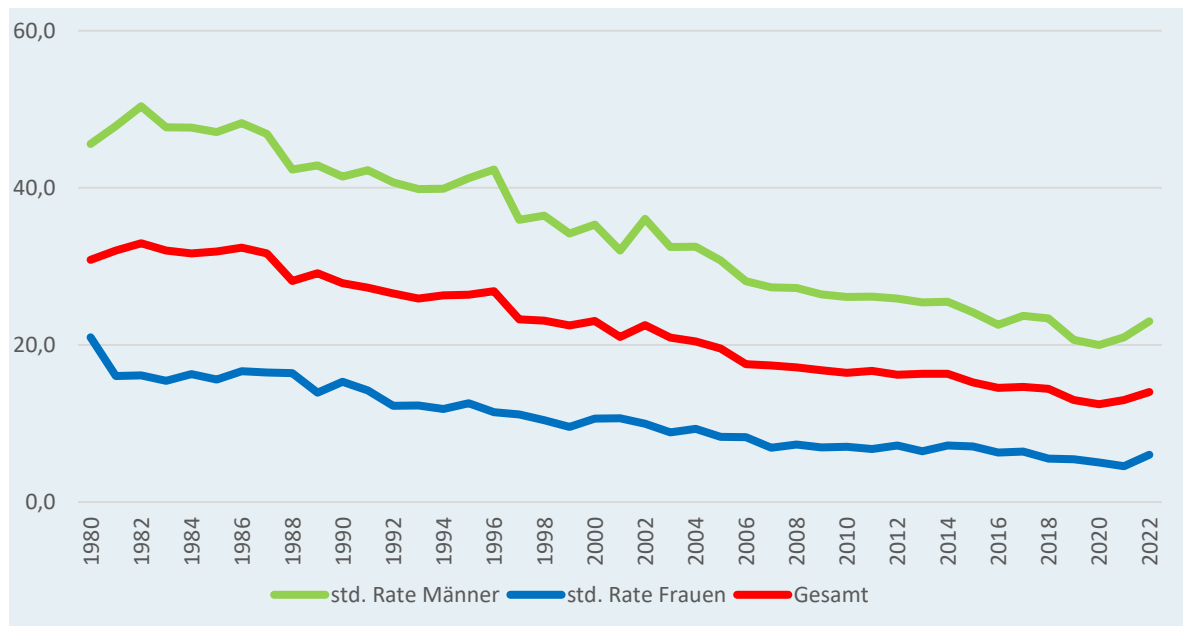
Daten zu Suiziden in Österreich

Suizide in Österreich

Statistiken zur Suizidsterblichkeit basieren auf den Zahlen der Todesursachenstatistik, die von der Statistik Austria geführt wird. Zahlen über die Menge der Suizide pro Jahr werden in Österreich in allgemeiner Form bereits seit dem Jahr 1829 registriert, detaillierte Daten der Todesursachenstatistik in elektronischer Form sind jedoch erst ab 1970 verfügbar. Die Suizidraten wurden, wenn nicht anders beschrieben, anhand der europäischen Standardbevölkerung 2013 nach Alter und Geschlecht standardisiert.

Die Suizidhäufigkeit nahm seit 1970 zunächst stetig zu und erreichte mit 2.139 Personen (standardisierte Rate: 32,4 Suizide pro 100.000 Einwohner:innen [EW]) im Jahr 1986 einen Höchststand, wie er zuletzt während des Zweiten Weltkriegs zu beobachten gewesen war (Sonneck et al. 2012). Seit den 1980er-Jahren ist ein deutlicher Rückgang zu beobachten. Mit Beginn der weltweiten Wirtschaftskrise im Jahr 2008 verlangsamte sich dieser Rückgang jedoch deutlich. Mit 1.276 durch Suizid verstorbenen Personen (ICD10-Codes: X60–X84, Y87.0) kam es im Jahr 2022 zu einem temporären Anstieg von 16 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Insgesamt beträgt der Rückgang gegenüber dem Jahr 1986 jedoch noch immer rund 40 Prozent (siehe Abbildung 1). In den Suizidzahlen sind 2022 erstmals auch assistierte Suizide enthalten, die entsprechende Zusatzdiagnose ist in den Daten 54-mal enthalten (siehe Seite 9).

Abbildung 1: Verlauf der standardisierten Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2022



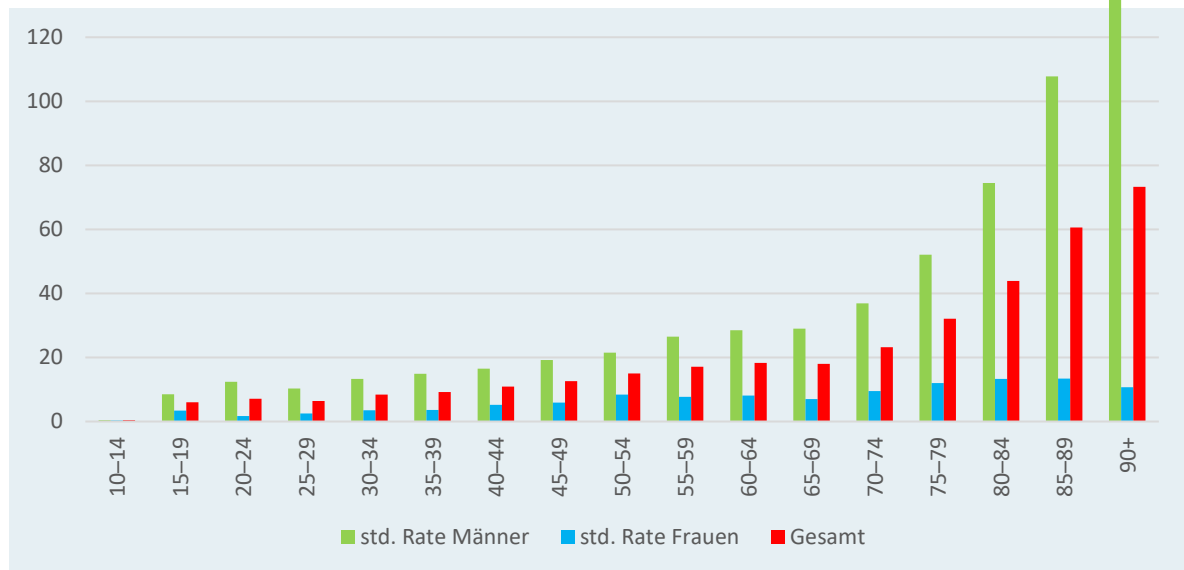
Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Im Jahr 2022 suizidierten sich in Österreich 966 Männer und 310 Frauen. Das entspricht einer Suizidrate für Männer von 23 pro 100.000 EW und für Frauen von 6 pro 100.000 EW sowie einer Gesamtsuizidrate von 14 pro 100.000 EW (siehe Abbildung 1). Die temporäre Zunahme im Vergleich zum Vorjahr beträgt rund 10 Prozent bei Männern und 41 Prozent bei Frauen. Der relative Rückgang der Suizidraten im Vergleich der Jahre 1986 und 2022 ist mit rund 51 Prozent bei den Frauen stärker ausgeprägt als bei den Männern mit etwa 36 Prozent.

Altersspezifische Verteilung von Suiziden

Die Suizidrate steigt in Österreich mit dem Alter an (Durchschnitt über die Jahre 2018–2022). Das Suizidrisiko ist in der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen fast zweieinhalbmal, ab 85 Jahren über fünfmal so hoch wie jenes der Durchschnittsbevölkerung (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW; Fünf-Jahres-Durchschnitt 2018–2022) nach Altersgruppen

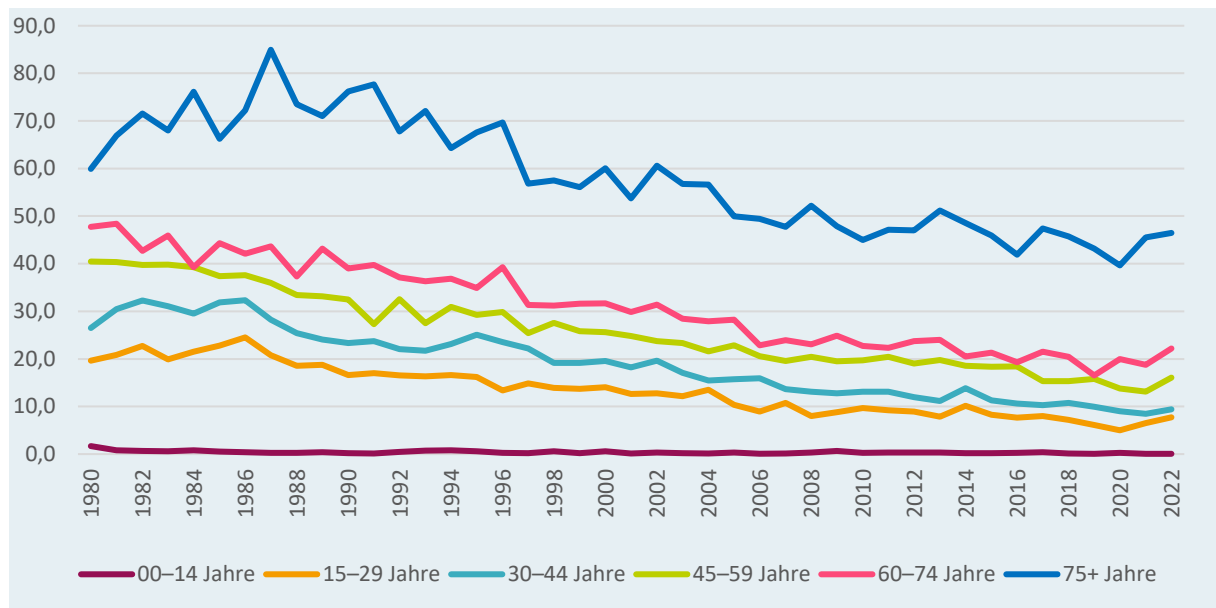


Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Betrachtet man die absoluten Zahlen, so zeigt sich, dass die meisten Suizide im mittleren Lebensalter zu verzeichnen sind (rund 35 % aller Suizide finden sich in der Altersgruppe 45–64 Jahre). Betrachtet man die relative Häufigkeit, zeigen sich in den höchsten Altersgruppen die höchsten Suizidraten (siehe Abbildung 2 und Abbildung 3).

Langfristig ist seit den 1980er-Jahren – mit einigen Schwankungen – bei allen Altersgruppen ein rückläufiger Trend der Suizidraten zu verzeichnen. Im Jahr 2022 kam es in allen Altersgruppen bis auf die unter 15-Jährigen zu einem temporären Anstieg (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2022 nach Altersgruppen

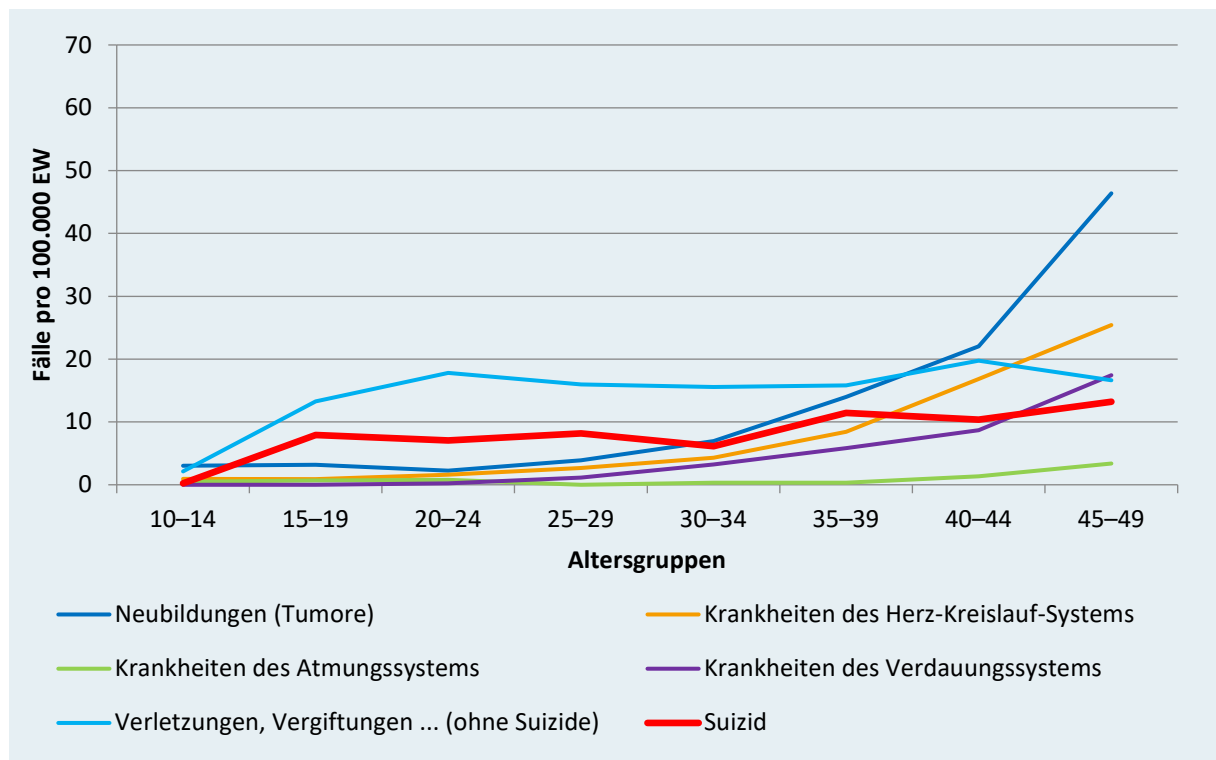


Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Häufigkeit der Todesursache Suizid im Vergleich zu anderen Todesursachen

In Österreich ist Suizid sowohl bei Männern als auch bei Frauen bis zum 50. Lebensjahr eine der häufigsten Todesursachen, in der Altersgruppe 20 bis 29 Jahre insgesamt sogar die zweithäufigste (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4: Todesursachen in Österreich im Jahr 2022 nach Altersgruppen
(pro 100.000 EW)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Ein eindrückliches Bild zeigt die Gegenüberstellung der Verkehrstotenzahlen mit der Anzahl der durch Suizid verstorbenen Personen im Zeitverlauf: Zu Beginn der 1970er-Jahre war die Anzahl der Verkehrstoten mit 2.675 noch deutlich höher als jene der Suizide mit 1.789. In den darauffolgenden Jahren ging die Zahl der Verkehrstoten – unter anderem durch Maßnahmen der Verkehrssicherheit – beträchtlich zurück, sodass seit Mitte der 1980er-Jahre die Anzahl der Verkehrstoten in Österreich unter jener der durch Suizid Verstorbenen liegt. Im Jahr 2022 wurden mit 1.276 Suiziden über dreimal so viele Suizide wie Verkehrstote (370 Personen²) verzeichnet.

Der starke Rückgang der Anzahl der Verkehrstoten durch die erfolgreichen Bemühungen und verkehrssicherheitstechnischen Investitionen zur Unfallprävention wirft die Frage auf, welche Ansatzpunkte daraus – trotz evidenter Unterschiede dieser beiden

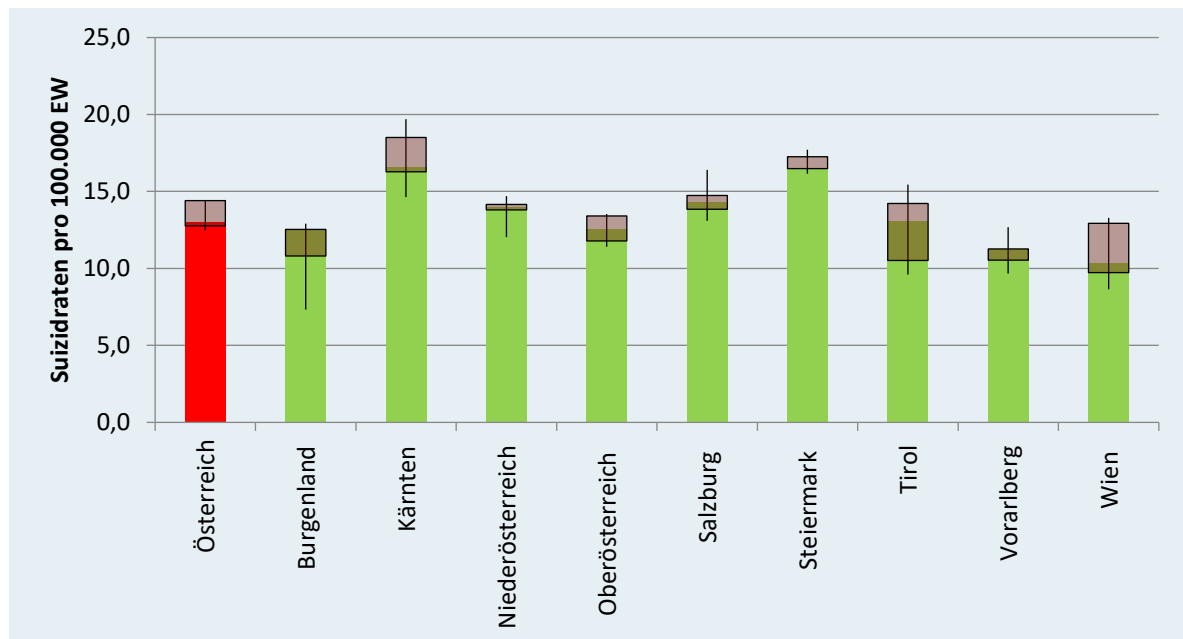
² Quelle: Statistik Austria: <https://www.statistik.at/statistiken/tourismus-und-verkehr/unfaelle/strassenverkehrsunfaelle> [Zugriff am 03.10.2023]

Mortalitätsgruppen – für die Suizidprävention abzuleiten wären. Bezugnehmend auf den aktuellen Konsensus betreffend die Evidenzlage hinsichtlich der Wirksamkeit suizidpräventiver Maßnahmen (Zalsman et al. 2017) zeigt sich, dass u. a. die Implementierung von Restriktionsmaßnahmen erfolgversprechend wäre. Restriktionsmaßnahmen reduzieren die Verfügbarkeit bestimmter Mittel oder schränken diese per Gesetz ein, sodass der Zugang dazu erschwert wird (bessere psychologische Tests vor dem Erwerb von Schusswaffen, Sicherung von Gebäuden und Brücken, Reduktion von Packungsgrößen bestimmter Medikamente u. v. m.). Aktuelle Rahmenwerke der Suizidprävention empfehlen jedenfalls einen mehrdimensionalen Zugang, der auf mehreren Ebenen zugleich ansetzt und das Individuum, das interpersonelle Geschehen, den Kontext und die gesellschaftliche Dimension im Sinne eines „Socio-ecological Model“ in einem nationalen Suizidpräventionsprogramm gleichermaßen adressiert (Cramer/Kapusta 2017). Dieser Ansatz findet im SUPRA-Umsetzungskonzept (BMASGK 2019b) Berücksichtigung, welches aktuell als Best-Practice-Modell im Rahmen einer groß angelegten Joint Action in 17 EU-Ländern für die Entwicklung beziehungsweise Adaption von Suizidpräventionsstrategien dient (BMSGPK 2022).

Suizidraten im Bundesländervergleich

Regionale Unterschiede in der Suizidsterblichkeit lassen sich auch innerhalb Österreichs erkennen. Im Fünf-Jahres-Durchschnitt finden sich die höchsten Suizidraten in Kärnten und in der Steiermark. In Vorarlberg und Wien sind sie am niedrigsten (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in den österreichischen Bundesländern und in Gesamtösterreich (Fünf-Jahres-Durchschnitt 2018–2022)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Suizidmethoden

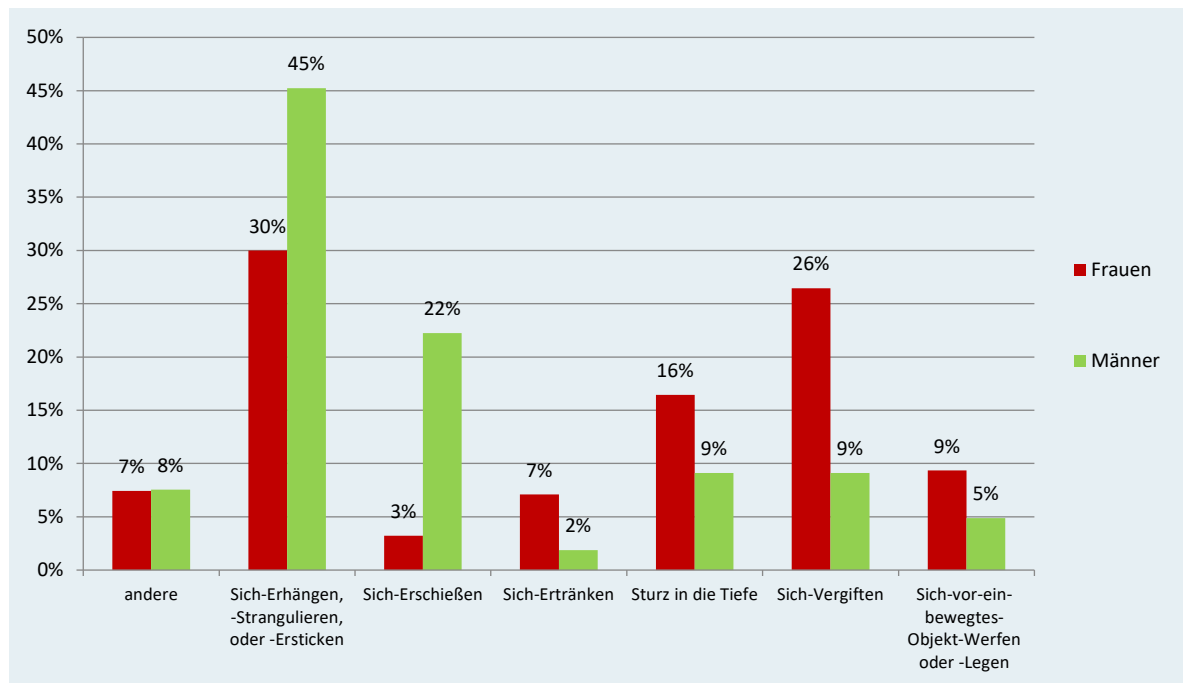
Die aktuellen Zahlen aus dem Jahr 2022 zeigen, dass Sich-Erhängen (bzw. Sich-Strangulieren oder Sich-Ersticken) weiterhin die in Österreich am häufigsten angewandte Suizidmethode darstellt. 530 Suizide (42 % aller Suizide) erfolgten auf diese Weise. An zweiter Stelle stand das Sich-Erschießen mit 18 Prozent, gefolgt von Sich-Vergiften (13 %), dem Sturz in die Tiefe (11 %) sowie dem Sich-vor-ein-bewegtes-Objekt-Werfen oder -Legen (6 %). Sich-Ertränken betraf rund drei Prozent aller Suizide. Im Vergleich zum Vorjahr hat der Anteil an Selbstvergiftungen im Vergleich zu anderen Suizidmethoden zugenommen (2022: 7 %, 2023: 13 %). Zu dieser Zunahme tragen auch die insgesamt 54 assistierten Suizide im Jahr 2022 bei, welche als Selbstvergiftungen codiert werden.

Andere Suizidmethoden (vorsätzliches Verursachen eines Unfalls, Selbstverbrennung, Selbsttötung mit einem scharfen oder stumpfen Gegenstand und andere unbestimmte Methoden) machten zusammen etwa acht Prozent aller Suizide im Jahr 2022 aus. Auch wenn die häufigste Suizidmethode beider Geschlechter das Sich-Erhängen (bzw. Sich-Strangulieren oder Sich-Ersticken) ist, unterscheiden sich die Methoden zwischen

Männern und Frauen beträchtlich. Frauen vergiften sich beinahe dreimal so oft wie Männer oder stürzen sich auch fast doppelt so oft in die Tiefe. Männer erschießen sich viel öfter als Frauen (22 % vs. 3 %) (siehe Abbildung 6).

Gegen manche Suizidmethoden bieten sich spezifische präventive Maßnahmen – wie beispielsweise die Sicherung von Bahnstrecken, Brücken und Gebäuden, Veränderungen der Waffengesetzgebung oder Normen für Medikamentensicherheit – an, gegen andere Methoden können eher allgemeine suizidpräventive Maßnahmen gesetzt werden.

Abbildung 6: Angewandte Suizidmethoden im Jahr 2022 nach Geschlecht in Prozent



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG

Suizidversuche

Zu Suizidversuchen liegen keine verlässlichen Zahlen vor, da sie oft nicht als solche erkannt bzw. nicht entsprechend dokumentiert werden und auch nicht zwingend zu einem Kontakt mit dem Gesundheitssystem führen.

Internationale Studien gehen davon aus, dass die Zahl der Suizidversuche jene der tatsächlich durch Suizid verstorbenen Personen um das Zehn- bis Dreißigfache übersteigt (De Munck et al. 2009; Flavio et al. 2013; Kolves et al. 2013; Spittal et al. 2012). Demnach kann in Österreich von etwa 11.000 bis 32.000 Suizidversuchen pro Jahr ausgegangen werden. Vergiftungen stellen dabei etwa 70 bis 75 Prozent aller Suizidversuche dar (Flavio et al. 2013; Spittal et al. 2012). Frauen unternehmen Suizidversuche häufiger als Männer (Canetto/Sakinofsky 1998).

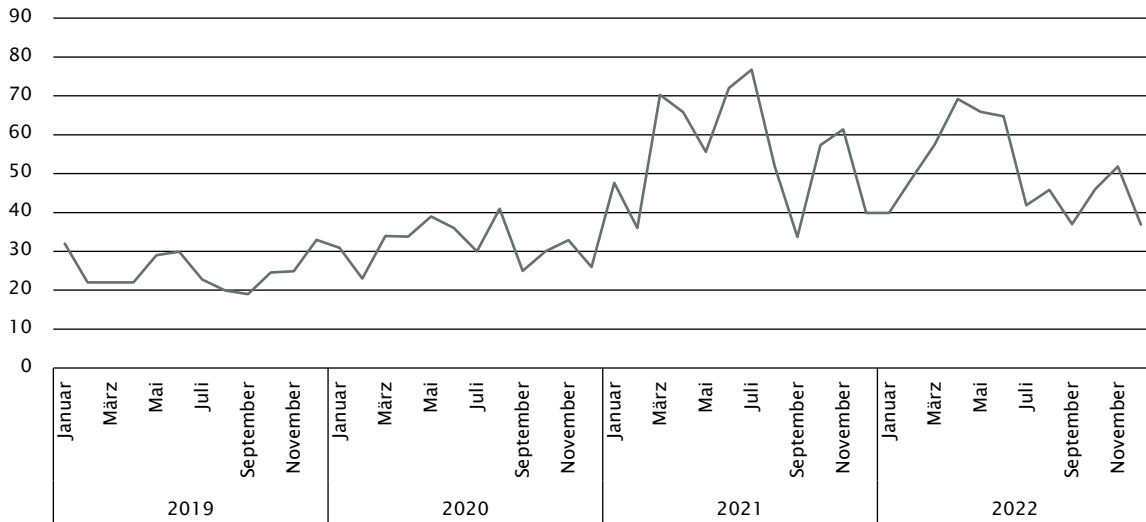
Im Rahmen des vom BMSGPK beauftragten Projekts „Surveillance Psychosoziale Gesundheit“ wird an der Gesundheit Österreich GmbH seit 2020 unter anderem auch versucht, sich der Entwicklung von Suizidversuchen in Österreich mithilfe verschiedener Datenquellen zu nähern. Dazu werden Daten zu suizidassoziierten Einsätzen von Einsatzorganisationen, Anrufen zu Selbstvergiftungen bei der Vergiftungsinformationszentrale, Beratungsthemen von psychosozialen Hotlines und Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung aus dem stationären Bereich beobachtet³.

Daten aus dem stationären Bereich werden auch international oft zur Einschätzung von Suizidversuchen herangezogen. Nach ICD-10 gibt es die Möglichkeit, Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung zu vergeben⁴. Diese Diagnosen stellen jedoch keinen sauberen Indikator für Suizidversuche dar, da sie Suizidversuche mit selbstverletzendem Verhalten ohne suizidale Absicht vermischen. Zu- und Abnahmen in den Zahlen können außerdem auch durch andere Einflüsse wie beispielsweise durch Änderungen in den Bettenkapazitäten begründet sein. Anstiege, wie sie von Mitte 2021 bis Mitte 2022 bei unter 19-jährigen Patientinnen beobachtet wurden, können demnach nicht eins zu eins als Zunahmen bei Suizidversuchen interpretiert werden (siehe Abbildung 7).

³ Informationen zum Projekt und Factsheets zu Projektergebnissen finden sich unter: [Surveillance Psychosoziale Gesundheit | Gesundheit Österreich GmbH \(goeg.at\)](https://www.goeg.at) [Zugriff am 03.10.2023]

⁴ Codierungen in österreichischen Krankenanstalten (stationärer Bereich): 931: Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, 931.9: Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, nicht näher bezeichnet, Z.915: Selbstbeschädigung in der Eigenanamnese, Parasuizid, Selbstvergiftung, versuchte Selbsttötung

Abbildung 7: Anzahl unter 19-jähriger Patientinnen mit Zusatzdiagnose zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten 2019-2022



Quelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten;
Darstellung: GÖG

Assistierter Suizid

Mit dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs (VfGH) vom 11. Dezember 2020 wurde die Strafbarkeit der Beihilfe zum Suizid für verfassungswidrig erklärt. Seit 1. Januar 2022 gilt das Sterbeverfügungsgesetz, welches die rechtlichen Voraussetzungen für einen assistierten Suizid regelt. In der Todesursachenstatistik sind assistierte Suizide in den Suizidzahlen enthalten und mit dem Zusatzcode U060 „Assistierter Suizid/Sterbehilfe“ versehen.

Im Jahr 2022 wurde dieser Zusatzcode bei 54 Suiziden vergeben, 33-mal bei Frauen und 21-mal bei Männern. Als Todesursache wurde dabei jeweils eine Selbstvergiftungsdiagnose vergeben (zu den Suizidmethoden siehe Seite 14). Die Altersspanne reichte von 40 bis 85+ Jahren, wobei 87 Prozent der Personen, welche 2022 durch assistierten Suizid verstarben, älter als 55 Jahre waren.

Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2022

Arbeitsgruppe zur Postvention

Der Suizid eines oder einer Angehörigen führt die Zurückbleibenden an die Grenzen der Belastbarkeit. Hinterbliebene zählen daher auch zu den Risikogruppen für Suizid. Der Psychologe und Pionier der Suizidforschung Edwin Shneidman bezeichnet daher die Suizidpostvention als die Suizidprävention für die nächste Generation (BMASGK 2019a). Unter Postvention versteht man die Unterstützungsmaßnahmen für das Umfeld eines Menschen, der sich das Leben genommen hat. Um diese Unterstützung in Österreich zu verbessern, wurde im Rahmen von SUPRA eine Arbeitsgruppe zur Postvention gegründet.

Die Arbeitsgruppe traf sich im Jahr 2022 sechs Mal und arbeitete zu unterschiedlichen Themen, z. B. an der Erstellung eines Handlungsleitfadens für Bestatter:innen (als wichtige Gatekeeper-Gruppe) und der Kontaktaufnahme mit Bestattungsinstituten.

Um herauszufinden, was Hinterbliebene in Österreich konkret brauchen, wurde eine Einladung an Selbsthilfegruppen-Leiter:innen formuliert und ausgesandt. Die Sicht- und Erlebensweisen von Betroffenen sollen integriert werden, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse von Hinterbliebenen in der SUPRA-Postvention adäquat berücksichtigt werden. Nur so können entsprechende Unterstützungsangebote den größtmöglichen Nutzen für Hinterbliebene bieten. Die Prozessbeteiligung resultierte in der Integration von Leiterinnen und Leitern sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmern von Selbsthilfegruppen in die Arbeitsgruppe über mehrere Arbeitsgruppentreffen hinweg. Dabei zeigten sich die Bedürfnisse und auch zukünftige Unterstützungsmöglichkeiten. Um auf diese einzugehen und sie in Zukunft besser abzudecken, entstand die Idee einer Kompetenz- und Koordinationsstelle für Postvention nach dem Vorbild der deutschen Organisation AGUS e.V. – Angehörige um Suizid⁵. Ein entsprechendes Konzept wurde unter Federführung der Expertin Regina Seibl erarbeitet.

⁵ <https://agus-selbsthilfe.de/servicemenu/impressum/>

Joint Action ImpleMENTAL

Im letzten Suizidbericht (BMSGPK 2022) wurden die Arbeiten im Rahmen der Joint Action ImpleMENTAL (<https://ja-imental.eu/>) und die Rolle von SUPRA als europäisches Best-Practice-Modell bereits detailliert beschrieben. Die Joint Action läuft bis Oktober 2024. Im Jahr 2022 fanden zahlreiche Aktivitäten statt, von denen die Suizidprävention in Österreich direkt profitieren kann, allen voran wurden Trainings zu einzelnen Maßnahmen durchgeführt. Das Training zum Suicide Risk Code wurde bereits im Vorjahresbericht näher beschrieben, es folgten Trainings mit internationalen Expertinnen und Experten zu nationalen Suizidpräventionshotlines und zur Sicherung von Bahn-Hotspots.

Die durch die Joint Action gestiegene internationale Aufmerksamkeit für SUPRA führte auch zur verstärkten Einladung von SUPRA zu Vorträgen auf internationalen Kongressen und Tagungen.

Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung von SUPRA

Im Zuge der Joint Action ImpleMENTAL (BMSGPK 2022) arbeitet die österreichische Koordinationsstelle für Suizidprävention an einer Weiterentwicklung des nationalen Suizidpräventionsprogramms (SUPRA). In der eigens dafür eingerichteten Arbeitsgruppe aus SUPRA-Expertinnen und -Experten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Koordinationsstelle wurde an der Überarbeitung des SUPRA-Maßnahmenpakets auf Basis einer SWOT-Analyse (Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats-Analyse) und einer Diskussion der Maßnahmen hinsichtlich Aktualität, Lücken und Änderungsbedarf gearbeitet. Ziel ist eine Aktualisierung des Maßnahmenpakets sowie die Auswahl von Schwerpunkten bis zum Ende der Joint Action 2024.

Arbeitsgruppe Papageno-Medienpreis

Im Herbst 2022 wurde der zur Förderung suizidpräventiver Berichterstattung ins Leben gerufene Papageno-Medienpreis zum vierten Mal vergeben. Dabei wurde der Modus der Preisverleihung im Vergleich zu den Vorjahren verändert. Erstmals gab die Jury, bestehend aus Medienvertreterinnen und -vertretern sowie Suizidpräventionsexpertinnen und -experten, im Vorfeld der Verleihung eine Shortlist der vier preiswürdigsten Einreichungen bekannt. Am 8. September 2022 verlieh Bundesminister Johannes Rauch Eva Liebentritt in

einem feierlichem Rahmen den Papageno-Medienpreis für ihren Fernsehbeitrag „Wenn alles zu viel wird: Suizidgedanken bei Jugendlichen“.

Arbeitsgruppe Gatekeeper:innen

Gatekeeper:innen der Suizidprävention sind Berufsgruppen bzw. Personen, die eine Schlüsselposition als Ansprechpartner:innen für betroffene Risikopersonen einnehmen. Diese Personen kommen aufgrund ihrer beruflichen oder sozialen Position mit suizidgefährdeten Personen in Kontakt und haben dabei die Chance, suizidpräventive Hilfestellung zu geben bzw. essenzielle professionelle Hilfe zu vermitteln. Entscheidend für eine erste Hilfestellung für eine suizidgefährdete Person ist die Bereitschaft, ihr zuzuhören, Verständnis für die persönliche Not zu signalisieren und ihr ein offenes Gespräch – auch über die suizidalen Inhalte – anzubieten. Die Arbeitsgruppe hat sich daher zum Ziel gesetzt, in Österreich so viele Gatekeeper:innen wie möglich auszubilden. Die Ausbildung soll durch zertifizierte Gatekeeper-Trainer:innen erfolgen, die zuvor eine einschlägige Schulung absolviert haben. Das Schulungskonzept wurde von einer Arbeitsgruppe der Österreichischen Gesellschaft für Suizidprävention (ÖGS) in Kooperation mit SUPRA (Suizidprävention Austria) unter der Leitung von Dr. Thomas Kapitany und Dr. Claudius Stein entwickelt⁶.

Die Arbeitsgruppe kümmerte sich 2022 (sowie auch in den Jahren davor) um die Umsetzung, Finanzierung und Ausweitung der Gatekeeper-Schulung.

Projekt Nationale Krisenhotline

Menschen in psychosozialen Krisen und/oder suizidaler Einengung brauchen einen einfachen, schnellen und niederschweligen Zugang zu ersten Hilfsangeboten. Ein zentraler Baustein ist die telefonische Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit (24/7) von Hilfsangeboten. Eine technische Lösung für eine bundesweit einheitliche Kriseninterventionsnummer, die automatisch an die im Bundesland der anrufenden Person diensthabende Einrichtung/Nummer weiterleitet, war schon länger Thema. Sie wurde v. a. auch von Erfahrungsexpertinnen und Erfahrungsexperten im Zuge der

⁶ [ÖGS SUPRA GKTrainings Konzept 2017 \(suizidpraevention-gatekeeper.at\)](#) [Zugriff am 17.10.2023]

Implementierung von www.suizid-praevention.gv.at gefordert, um Menschen in suizidaler Einengung die Suche nach der momentan diensthabenden und für den eigenen Bezirk gerade zuständigen Telefonnummer zu erleichtern. Unter Beiziehung eines technischen Konsulenten wurde von der SUPRA-Koordinationsstelle an der GÖG ein Rohkonzept entwickelt, welches beschreibt, wie alle für die Hilfesuchenden im Feld bereits tätigen Hotlines sinnvoll eingebunden werden können und wie eine technische Lösung aussehen könnte bzw. welche Fragen noch zu lösen sind. Im Jahr 2023 soll mit allen Playern im Feld ein Prozess in Richtung Umsetzung angestoßen werden.

Bundesländervernetzung

Am 13. Oktober 2022 fand ein erster Vernetzungstermin zwischen jenen Bundesländern statt, welche bereits länderspezifische Suizidpräventionsnetzwerke etabliert haben. Aktuell nehmen an den halbjährlichen Austauschtreffen Expertinnen und Experten aus der Steiermark, Kärnten, Oberösterreich, Vorarlberg und Salzburg teil. Ziel der Vernetzung ist ein sehr praxisbezogener Austausch und die gegenseitige Unterstützung. Bei den Treffen werden Umsetzungsfragen und Problemlösungen besprochen sowie Good-Practice-Beispiele geteilt.

SUPRA-Netzwerke in den Bundesländern: Aktivitäten 2022

SUPRA Oberösterreich

Auf Initiative der Leiterin der Telefonseelsorge Oberösterreich, Mag.a Silvia Breitwieser, und in gemeinsamer Leitung mit dem Vorstand der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin am Kepler Universitätsklinikum Linz, Prim. Dr. Jörg Auer, ist es im Rahmen einer Fachtagung gelungen, SUPRA OÖ als bundeslandinternes Netzwerk zu gründen. Damit ist die Suizidprävention auf Landesebene organisatorisch eingebettet und wird dementsprechend koordiniert (erste Säule). SUPRA OÖ setzt sich aus verschiedenen psychosozialen und/oder medizinischen Organisationen Oberösterreichs zusammen und trifft sich dreimal jährlich.

In der konkreten Arbeit dieses Netzwerks konstituierten sich verschiedene Arbeitsgruppen. Zum Beispiel wurde bzw. wird von der Schulpsychologie und dem Institut für Suchtprävention ein Modul „Selbstverletzendes und suizidales Verhalten von Schüler:innen“ umgesetzt, welches Lehrkräfte für dieses Thema sensibilisieren soll und Handlungsempfehlungen gibt.

Am 1. April 2022 fand in Oberösterreich unter dem Titel „Leben wollen“ eine Fachtagung zum Thema Suizidprävention statt. Damit konnte ein Beitrag zur Bewusstseinsbildung und Wissensvermittlung (vierte Säule) geleistet werden. Der erste Vortrag fokussierte die Einschätzung der Suizidgefährdung und den Beziehungsaufbau im direkten Gespräch mit Menschen, die suizidgefährdet sind. Der zweite Vortrag befasste sich mit dem 2022 neu in Kraft getretenen Gesetz zum assistierten Suizid.

Ergänzend zu den Vorträgen fanden Workshops zu unterschiedlichen Schwerpunkten statt: Umgang mit chronischer Suizidalität, Notizen an Tobias – ein Vater beschrieb seine Erfahrungen als Hinterbliebener nach dem Tod seines Sohnes, Schuldempfinden bei den Hinterbliebenen, Phänomen Jugendsuizidalität, Suizidalität in der Mailberatung, Risikogruppen und Suizidalität in der Telefonberatung.

SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention Vorarlberg

Kampagne

Die COVID-19-Pandemie resultierte in einer steigenden psychischen Belastung insbesondere von Kindern und Jugendlichen. Bereits vorliegende Daten, aber auch Erfahrungen aus anderen Krisen zeigen, dass mit einem (zeitlich verzögerten) Anstieg von selbstverletzendem, suizidalem Verhalten zu rechnen ist. Es ist daher notwendig, die breite Öffentlichkeit für dieses doch sehr tabuisierte und von Mythen gekennzeichnete Thema zu sensibilisieren und aufzuzeigen, dass „Gespräche Leben retten können“. Im September 2022 wurde daher vorarlbergweit eine groß angelegte Suizidpräventionskampagne gestartet und mit einem breiten Maßnahmenmix durchgeführt.

Die Suizidpräventionskampagne zielt darauf ab, die breite Öffentlichkeit in Vorarlberg für das Tabuthema Suizid zu sensibilisieren und bestehende Tabus und Mythen auszuräumen.

Wesentliches Ziel der Kampagne und der darauf abgestimmten Begleitmaßnahmen ist es, dass Menschen im Umfeld von Kindern und Jugendlichen die meist vorhandenen Signale ernst nehmen und

- diese ansprechen (Ich frage nach, ...),
- zuhören (Ich höre zu, ...),
- bei Bedarf Hilfe holen (Ich hole Hilfe, ...).

Die groß angelegte Plakatkampagne mit intensiver Medienarbeit (auch auf digitalen Kanälen) wurde im September 2022 durchgeführt. Begleitmaßnahmen wie Schulungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Vorträge und eine Podiumsdiskussion, Versand von Informationsmaterial an alle Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Schulen, Betriebe usw. erfolgten in den darauffolgenden Monaten.

Abbildung 8: Plakate der Suizidpräventionskampagne (www.bittlebebe.at)



Die Kampagne erzeugte in weiten Teilen der Bevölkerung eine sehr große Resonanz. Die Zahl der Anrufe bei der Telefonseelsorge stieg um 75 Prozent und das telefonische Beratungsangebot der SUPRO erfuhr eine Steigerung um 110 Prozent. Im Zeitraum der Kampagne (09/22) besuchten insgesamt 3.385 Personen die gemeinsam mit Jugendlichen entwickelte Website www.bittlebebe.at, der überwiegende Anteil davon (über 90 %) waren „neue Nutzer:innen“. Gleichzeitig stieg auch die Nachfrage nach Fortbildungsmaßnahmen für unterschiedliche Zielgruppen (Lehrer:innen, Schulsozialarbeiter:innen, pädagogische Berater:innen, Schulärztinnen und Schulärzte, Schulpsychologinnen und Schulpsychologen, Mitarbeiter:innen der offenen und verbandlichen Jugendarbeit usw.).

Im Herbst 2022 wurden die Plakate sowie die Broschüren an alle Schulen in Vorarlberg (Schulstufen 5–12/13) und an alle Allgemeinmediziner:innen, Psychiater:innen und Apotheken versandt.

Messestand bei der Dornbirner Messe

Bei der Dornbirner Messe (größte Publikumsmesse in Vorarlberg mit ca. 50.000 Besucherinnen und Besuchern) vom 7. bis 11. September 2022 wurde am SUPRO-Stand ebenfalls auf das Thema aufmerksam gemacht.

Podiumsdiskussion

Am 23. September 2022 gaben Primar Dr. Jan Di Pauli (Facharzt für Psychiatrie, LKH Rankweil) und Primar Dr. Philipp Kloimstein (Chefarzt Krankenhaus Maria Ebene) in zwei Kurzvorträgen Einblicke in das Tabuthema Suizid und zeigten auf, wie und wo Menschen in

psychischen Krisen Hilfe und Unterstützung finden und wie nahestehende Personen reagieren können.

In einer anschließenden Podiumsdiskussion mit LR Martina Rüscher, Sepp Gröfler (Telefonseelsorge), Primar Jan Di Pauli und Primar Philipp Kloimstein konnten auch die Publikumsfragen beantwortet werden.

Fortbildungen

Im Jahr 2022 fanden fünf Fortbildungen mit insgesamt 107 Teilnehmenden (Pädagoginnen und Pädagogen, Schulpsychologinnen und Schulpsychologen, Schulärztinnen und Schulärzte, Schulsozialarbeiter:innen, Pädagogische Berater:innen, Mitarbeiter:innen der offenen Jugendarbeit und des LKH Dornbirn, ...) statt.

SUPRA Salzburg

Die Organisation und Koordination von SUPRA Salzburg ist in der Landessanitätsdirektion Salzburg integriert. Der Arbeitskreis von SUPRA Salzburg befasst sich mit der Umsetzung des SUPRA-Säulenmodells und steht im stetigen wechselseitigen, fachlichen Austausch. Auch im Jahr 2022 fanden regelmäßig Sitzungen des Arbeitskreises statt, um fortlaufende Entwicklungen und Maßnahmen zur Umsetzungsstrategie zu erörtern. Eine bundesweite Vernetzung erfolgt über das SUPRA Expert:innengremium.

Im Jahr 2022 standen fünf zertifizierte Gatekeeper-Trainer:innen zur Verfügung, welche eine Vielzahl suizidpräventiver Schulungen für unterschiedlichste Berufsgruppen im Bundesland Salzburg durchführten. Darüber hinaus konnten im Uniklinikum Salzburg und im Kardinal Schwarzenberg Klinikum interne Gatekeeper-Schulungen langfristig verankert werden. Im Hinblick darauf konnten weitere Kandidatinnen und Kandidaten für die Gatekeeper-Trainerausbildung gewonnen werden. Über die Sonderrichtlinie „Stärkung der Krisenintervention in Österreich“ wurde um Förderung neuer Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten angesucht.

Die Ambulante Krisenintervention Salzburg beantragte über die Sonderrichtlinie „Stärkung der Krisenintervention in Österreich“ eine Förderung für ein gezieltes Postventionsangebot für Hinterbliebene und Angehörige nach Suizid sowie eine Erweiterung in den Jugendbereich.

Desgleichen besteht im Bundesland Salzburg das Angebot einer begleiteten Selbsthilfegruppe für Hinterbliebene und Angehörige nach Suizid, bisher fand ein Vernetzungstreffen statt.

Zur weiteren Verbreitung der Medienrichtlinien und zur Förderung suizidpräventiver Berichterstattung fand bereits zum zweiten Mal in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Medienakademie und dem Presseclub Salzburg eine Fortbildung für Journalistinnen und Journalisten zum Thema „Der Papageno-Effekt“ statt. Zudem wurde erstmalig an dem Institut für Kommunikationswissenschaften der Universität Salzburg ein Proseminar zum Thema Medienberichterstattung und Medienrichtlinien abgehalten. Die Website von SUPRA Salzburg wurde primär als Vernetzungsplattform und Anlaufstelle für Journalistinnen und Journalisten entwickelt und wird regelmäßig aktualisiert.

Darüber hinaus finden regelmäßige Vernetzungstreffen mit Einrichtungen und Personen statt, die die Bekanntmachung von SUPRA Salzburg fördern und Kooperationsmöglichkeiten und Vernetzungsaktivitäten initiieren.

Seit dem Jahr 2022 kann im Rahmen des Gesundheitsförderungsprojekts „Lebenswert“ in Salzburger Mittelschulen und AHS ein schulisches Suizidpräventionsprogramm angeboten werden. Es ist für die Dauer von drei Jahren konzipiert und wird vom Land Salzburg und dem Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) finanziert und von AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH organisiert und umgesetzt. Das Projekt wird von einer Steuerungsgruppe begleitet und vom Interdisziplinären Forschungszentrum für Technik, Arbeit und Kultur (IFZ) evaluiert. Das IFZ wird im Rahmen des Evaluierungsauftrags die Lerneffekte der Teilnehmer:innen im Hinblick auf das Wissen über Suizidalität, das Erkennen von Signalen für Suizidgefährdung bei anderen und bei sich selbst, Handlungsstrategien und Hilfsmöglichkeiten im Umgang mit suizidgefährdeten Menschen sowie resilienzfördernde Maßnahmen untersuchen.

Zugleich wurde mit dem Aufbau einer bundeslandweiten Suiziddatenbank begonnen, welche zukünftig als Informationsbasis beispielsweise zur Identifizierung von Hotspots herangezogen werden kann, um zielorientierte, lokale suizidpräventive Maßnahmen ergreifen zu können.

GO-ON Suizidprävention Steiermark

Im Jahr 2022 waren 32 Mitarbeiter:innen für GO-ON Suizidprävention Steiermark tätig und das Angebot ist seit dem Vollausbau 2020 in der gesamten Steiermark flächendeckend verfügbar. 2022 fanden in Summe 396 Veranstaltungen statt, mit denen 10.303 Personen erreicht wurden. Von 2020 (Vollausbau) bis 2022 kam es zu einer Zunahme der abgehaltenen Veranstaltungen in der gesamten Steiermark um 73 Prozent. Bei der Anzahl der mit den Veranstaltungen erreichten Personen kam es von 2020 auf 2022 zu einer Zunahme von 163 Prozent.

Mit November 2022 wurde das psychiatrische Krisentelefon „PsyNot“ in Betrieb genommen. PsyNot, erreichbar unter der Nummer 0800 / 44 99 33, ist eine kostenfreie 24h-Notfall-Hotline als erste Anlauf- und Ansprechstelle für Steirer:innen bei akuten Krisen. Ein geschultes Expertenteam berät rund um die Uhr bei Suizidgedanken, Konfliktsituationen oder Überforderungsgefühlen.

Am 17. Mai 2022 fand der 12. Runde Tisch der GO-ON Suizidprävention Steiermark im Wartingersaal statt. Herr Golli Marboe (freier Journalist, Gründer und Obmann des „Vereins zur Förderung eines selbstbestimmten Umgangs mit Medien“) berichtete als Gastreferent aus seinem Buch „Notizen an Tobias“ und beschrieb in einem Impulsreferat eigene Erfahrungen als Hinterbliebener.

Herr Prof. Dr. Konrad Michel war von 2. bis 5. Oktober 2022 wieder bei GO-ON in Graz; er schulte die neuen Mitarbeiter:innen von GO-ON und interessierte Mitarbeiter:innen der Psychosozialen Dienste Steiermark in ASSIP (Kurzintervention nach Suizidversuch) und hielt für die Anwender:innen Supervisionen ab.

Von 10. September 2022 (WSPD, Word Suicide Prevention Day, Welttag der Suizidprävention) bis 10. Oktober 2022 (Internationaler Tag der seelischen Gesundheit) führte GO-ON Suizidprävention in allen Regionen anlässlich des WSPD Veranstaltungen zum Thema „HeldInnengeschichten“ durch. In Videoform wurden die Geschichten von Menschen erzählt/präsentiert, die eine (suizidale) Krise, einen Schicksalsschlag, eine psychische Erkrankung haben/hatten und diese gemeistert bzw. einen guten Umgang damit gefunden haben. Ressourcen, Stärken und wirkungsvolle Strategien wurden dabei in den Vordergrund gestellt.

SUPRA Kärnten

Die Koordinationsstelle Suizidprävention Kärnten (SUPRA Kärnten), implementiert und verortet im Amt der Kärntner Landesregierung (Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege), ist eine zentrale Anlaufstelle für alle, die in der Suizidprävention tätig sind. Die Koordinationsstelle ist eine Vernetzungsplattform, die sich zum Ziel gesetzt hat, der hohen Suizidrate in Kärnten entgegenzuwirken, Wissen zu vermitteln und die Kärntner:innen zu sensibilisieren. Es werden Informationen zu Notrufnummern und Hilfsangeboten zur Verfügung gestellt und parallel dazu die Kooperation und Vernetzung der Kärntner Versorgungsstrukturen gestärkt.

In Zusammenarbeit mit den psychiatrischen Abteilungen der KABEG in Klagenfurt am Wörthersee und Villach, dem Kärntner Gesundheitsfonds, pro mente Kärnten und der Abteilung Suchtkoordination des Landes Kärnten wurde eine gemeinsame Strategie entwickelt und im Jahr 2022 wurden folgende Maßnahmen umgesetzt:

- bundesweite Vernetzung im Rahmen des SUPRA-Expert:innengremiums und der bundesweiten Koordinationsstelle
- Online-Austauschtreffen der SUPRA-Koordinatorinnen und -Koordinatoren der österreichischen Bundesländer
- regelmäßige Absprachen und Steuerungsgruppensitzungen
- Fortführung der fundierten und tagesaktuell erhobenen Kärntner Suizidstatistik
- Identifikation/Absicherung von Stellen in Kärnten, an denen vermehrt Suizide durchgeführt werden
- Anbringung von insgesamt 22 Suizidpräventionstafeln an sogenannten Brennpunkten
- Durchführung einer Gatekeeper-Basischulung im März 2022 für medizinische und psychosoziale Fachkräfte

•

Die Durchführung der Sicherheitsvorkehrungen wurde durch eine intensive, kooperative Zusammenarbeit mit den ÖBB, der ASFINAG, dem Straßenbauamt, den örtlichen Polizeibehörden sowie dem Kriseninterventionsteam ermöglicht.

Zudem wurde am 8. September 2022 eine Fachtagung zur Suizidprävention mit aufschlussreichen Vorträgen zum Thema „Hot Topics in der Suizidprävention – von der Theorie zur Praxis“ im Lakeside Science & Technology Park Klagenfurt am Wörthersee in Form einer Hybridveranstaltung durchgeführt. Die sechs Vorträge renommierter Expertinnen und Experten aus den jeweiligen Fachbereichen informierten über Suizidalität

bzw. präventive Maßnahmen, wobei die aktuellen Entwicklungen und Angebote in der Suizidprävention besonders im Blickfeld standen. In der anschließenden Podiumsdiskussion wurde die Berichterstattung im Suizidfall näher beleuchtet. Die Fachtagung wurde von insgesamt 129 Teilnehmenden vor Ort, von 138 Personen per Webinar und von Interessierten via Livestream verfolgt.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verlauf der standardisierten Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2022.....	9
Abbildung 2: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW; Fünf-Jahres-Durchschnitt 2018–2022) nach Altersgruppen.....	10
Abbildung 3: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2022 nach Altersgruppen.....	11
Abbildung 4: Todesursachen in Österreich im Jahr 2022 nach Altersgruppen (pro 100.000 EW)	12
Abbildung 5: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in den österreichischen Bundesländern und in Gesamtösterreich (Fünf-Jahres-Durchschnitt 2018–2022)	14
Abbildung 6: Angewandte Suizidmethoden im Jahr 2022 nach Geschlecht in Prozent	15
Abbildung 7: Anzahl unter-19-jähriger Patientinnen (w) mit Zusatzdiagnose zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten, 2019-2022.....	17
Abbildung 8: Plakate der Suizidpräventionskampagne.....	24

Literaturverzeichnis

BMASGK (2019a): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2018. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

BMASGK (2019b): SUPRA - Suizidprävention Austria. Startpaket Suizidprävention und längerfristiges Umsetzungskonzept. Hg. v. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

BMSGPK (2020): Suizid und Suizidprävention in Österreich: Bericht 2019. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien.

BMSGPK (2021a): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2020. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien.

BMSGPK (2021b): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2021. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien.

BMSGPK (2022): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2022. Hg. v. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Wien.

Canetto, S. S. / Sakinofsky, I. (1998): The gender paradox in suicide. In: *Suicide Life Threat Behav* 28/1:1-23.

Cramer, Robert J. / Kapusta, Nestor D. (2017): A Social-Ecological Framework of Theory, Assessment, and Prevention of Suicide. In: *Front Psychol* 8/:1756.

De Munck, S. / Portzky, G. / Van Heeringen, K. (2009): Epidemiological trends in attempted suicide in adolescents and young adults between 1996 and 2004. In: *Crisis* 30/3:115-119.

Flavio, M. / Martin, E. / Pascal, B. / Stephanie, C. / Gabriela, S. / Merle, K. / Anita, R. R. (2013): Suicide attempts in the county of Basel: results from the WHO/EURO Multicentre Study on Suicidal Behaviour. In: *Swiss Med Wkly* 143/:w13759.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Kapusta, Nestor (2015): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Kapusta, Nestor (2016): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Kapusta, Nestor (2018): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Nowotny, Monika / Tanios, Aida / Kapusta, Nestor (2017): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2016. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. Wien.

Kapusta, Nestor / Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Blüml, Victor / Klein, Jakob / Baus, Nicole / Huemer, Julia (2014): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Basisbericht 2013. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Kolves, K. / Kolves, K. E. / De Leo, D. (2013): Natural disasters and suicidal behaviours: a systematic literature review. In: *Journal of Affective Disorders* 146/1:1-14.

Sonneck, Gernot / Hirnsperger, H. / Mundschutz, R. (2012): Suizid und Suizidprävention 1938–1945 in Wien. In: *Neuropsychiatrie* 26/3:111-120.

Spittal, M. J. / Pirkis, J. / Miller, M. / Studdert, D. M. (2012): Declines in the lethality of suicide attempts explain the decline in suicide deaths in Australia. In: *PLoS One* 7/9:e44565.

Zalsman, G. / Hawton, K. / Wasserman, D. / van Heeringen, K. / Arensman, E. / Sarchiapone, M. / Carli, V. / Hoschl, C. / Winkler, P. / Balazs, J. / Purebl, G. / Kahn, J. P. / Saiz, P. A. / Bobes, J. / Cozman, D. / Hegerl, U. / Rancans, E. / Hadlaczky, G. / Van Audenhove, C. / Hermesh, H. / Sisask, M. / Peschayan, A. M. / Kapusta, N. / Adomaitiene, V. / Steibliene, V. / Kosiewska, I. / Rozanov, V. / Courtet, P. / Zohar, J. / European Evidence-Based Suicide Prevention Program Group by the Expert Platform on Mental Health, Focus on Depression (2017): Evidence-based national suicide prevention taskforce in Europe: A consensus position paper. In: *Eur Neuropsychopharmacol* 27/4:418-421.

Abkürzungen

Abk.	Abkürzung
AGUS	Angehörige um Suizid e.V. (Deutschland)
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BMASGK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium für Inneres
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
EW	Einwohner:innen
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
JA ImpleMENTAL	Joint Action ImpleMENTAL
ÖGS	Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention
stat.at	Statistik Austria
SUPRA	Suizidprävention Austria
usw.	und so weiter
VfGH	Verfassungsgerichtshof
VIZ	Vergiftungsinformationszentrale
WSPD	World Suicide Prevention Day, Welttag der Suizidprävention

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

post@sozialministerium.gv.at

sozialministerium.gv.at