

## Suizidalität im beginnenden 21. Jahrhundert in Österreich – Risikogruppen und Präventionspotenziale

Seit dem späten 19. Jahrhundert bringt sich jährlich zumindest einer von 6.000 Österreicherinnen und Österreichern selbst um; in Krisenzeiten, wie vor dem 1. Weltkrieg oder in den 1930er Jahren teils doppelt so viele. Im 20. Jahrhundert töteten sich so mehr als 1 % der österreichischen Bevölkerung selbst. Im beginnenden 21. Jahrhundert ist ein leichtes Absinken der Suizidrate zu beobachten. 2007 wurde ein Wert von „nur“ noch 15 Fällen (auf 100.000 Einwohner im Jahr) erreicht, seitdem ist bisher keine weitere Absenkung zu beobachten, und angesichts der wirtschaftlichen Lage auch für 2009 nicht zu erwarten. Die ökonomische Entwicklung stellt einen Bestimmungsfaktor für die Höhe der Suizidrate dar, neben anderen, wie politischen Veränderungen, aber auch langfristig wirksamen demographischen, ökonomischen und kulturellen Strukturen.

Ein weiterer Faktor, der das langsame Absinken der Suizidraten in ganz West- und Mitteleuropa ab den 1980er wesentlich bedingt hat, ist der Ausbau der suizidpräventiven Angebote. Der Rückgang der Suizidraten steht in Zusammenhang mit der breiten, auch ambulanten Anwendung von Psychotherapie einerseits und Psychopharmaka andererseits, der erst durch die zunehmende Akzeptanz der Behandlung psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung möglich wurde. Diese vollzieht sich ihrerseits im Kontext des Wandels von „modernen“ zu „postmodernen“ Lebensstilen. Von einer echten Ent-Stigmatisierung von Krankheiten wie Depressionen oder Schizophrenie sind wir allerdings noch weit entfernt, ebenso von ausreichenden psychosozialen Versorgungsangeboten für Betroffene. Dies gilt für Österreich insgesamt und für die Steiermark im Besonderen. Die Steirerinnen und Steirer sind traditionell noch häufiger von Selbsttötungen betroffen als die Österreicher im Durchschnitt; die Raten liegen seit Jahrzehnten durchschnittlich um etwa 20 % darüber. Von 2007 auf 2008 haben sie sich sogar noch weiter auseinander entwickelt. Noch stärker gestiegen sind die Suizidraten aber, wenn auch von einem niedrigen Niveau aus, im Burgenland, und in Kärnten und Niederösterreich waren ebenfalls klare Anstiege zu beobachten – von der Zunahme war also das ganze östliche und südliche Österreich betroffen, mit Ausnahme Wiens, während in den westlichen Bundesländern die Raten weiter gesunken oder annähernd gleich geblieben sind. Vergleichsweise hohe Risiken an Suizid zu versterben haben psychisch oder körperlich schwer bzw. chronisch kranke Menschen, ebenso Alkohol- und Drogenabhängige, aber auch Beschäftigungslose, Personen mit sehr niedrigem Einkommen und generell Menschen, vor allem aber Männer, im Alter ab ca. 65 Jahren. Unter den Berufsgruppen sind gering Qualifizierte, wie Fabrik- und Hilfsarbeiter sowie Landwirte besonders stark betroffen, aber auch Personen in sehr fordernden Berufen, wie Unternehmer, Manager und Ärzte. Zusätzlich spielen Krisensituationen, wie z.B. Trennung vom Partner, Tod von Angehörigen, Veränderung der Wohnumgebung u.a., für das Zustandekommen von suizidalen Handlungen eine herausragende Rolle. Suizide von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind deutlich seltener als solche von Erwachsenen im mittleren oder höheren Alter, der „Selbstmord“ stellt aber eine der häufigsten Todesursachen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen dar. Es sterben zwar insgesamt relativ wenige Menschen in Österreich im Alter zwischen 10 und 30 – derzeit etwa 900 jährlich –, davon aber ca. 170 an Suizid (jährlicher Durchschnitt für 2001–2008), also fast 20 %!

Ältere Menschen haben demgegenüber zwar ein höheres Suizidrisiko, weisen aber bekanntlich auch eine höhere Sterblichkeit aufgrund von „natürlichen Todesursachen“ (Krankheiten) auf. Daher ist der Stellenwert des Suizids unter den Ursachen der Sterblichkeit im hohen Alter geringer.