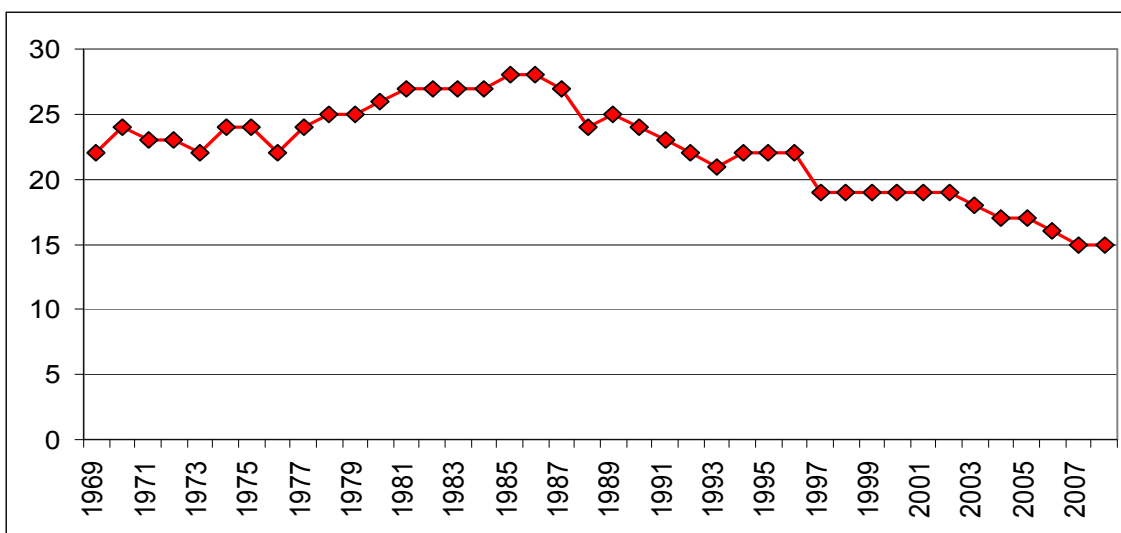


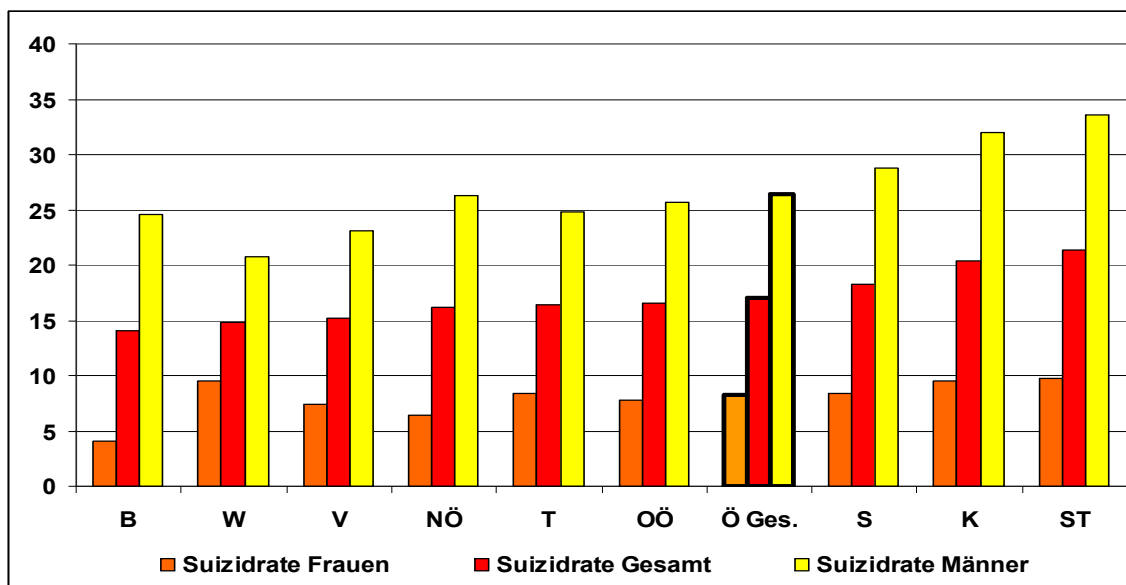
Zum Suizidgeschehen in Österreich 2001-2008

von Dr. Carlos Watzka

Entwicklung der Suizidrate in Österreich 1969-2008



Suizidraten in den Bundesländern - Durchschnitt 2001-2008

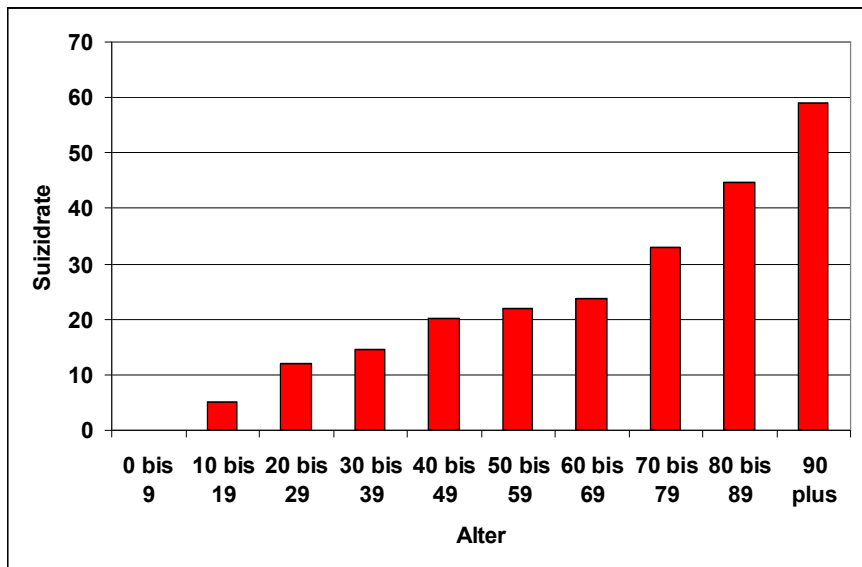


Graphiken: C. Watzka 2009
Daten: Statistik Austria

Suizid und Lebensalter in Österreich - Durchschnitt 2001-2008

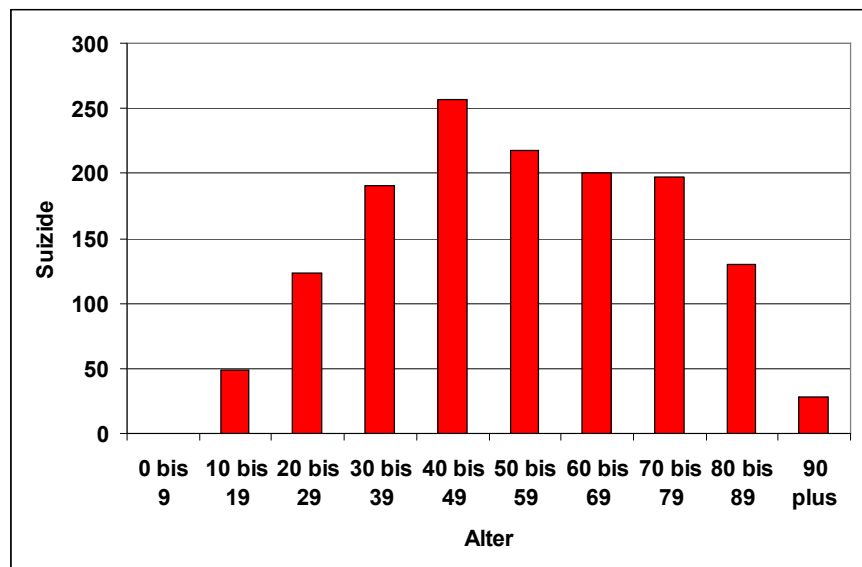
(rohe)
Suizidrate:

Selbsttötungen
pro 100.000
Einwohner im Jahr



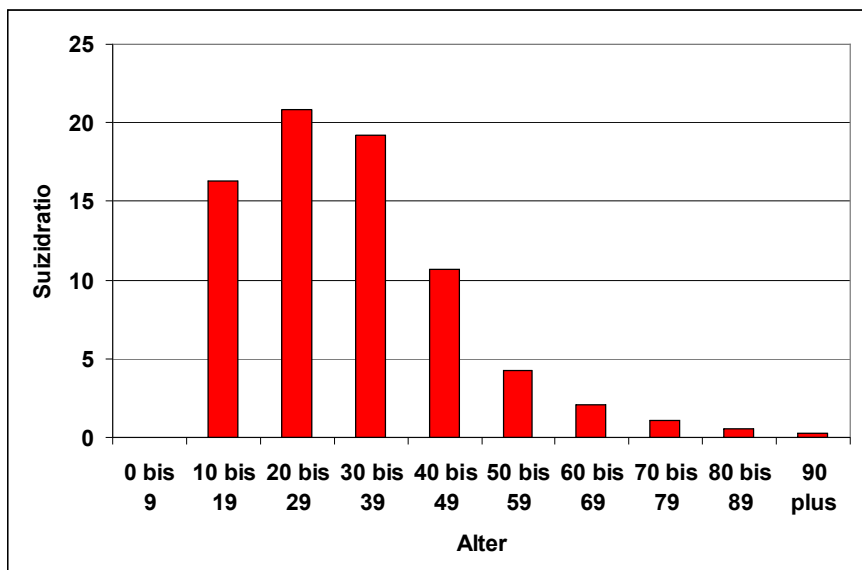
Suizide:

absolute Zahl
der Todesfälle
durch Selbsttötung
pro Jahr



Suizidratio:

Anteil der
Selbsttötungen
an der Gesamtzahl
der Todesfälle



Suizidzahlen in Österreich und in der Steiermark 2001-2008

Berichtsjahr	Österreich	Steiermark
2001	1489	231
2002	1551	275
2003	1456	287
2004	1418	256
2005	1392	270
2006	1293	260
2007	1280	223
2008	1265	240

Regionale Unterschiede der Suizidraten in der Steiermark 2001-2008

Bezirk	Durchschnitt 2001-08	Durchschnitt 2001-04	Durchschnitt 2005-08
Mürzzuschlag	29,7	32,3	27,1
Murau	28,4	31,3	25,4
Liezen	24,7	26,9	22,5
Leoben	23,5	29,5	17,6
Knittelfeld	23,3	23,6	23,0
Weiz	22,7	21,8	23,6
Leibnitz	22,5	20,9	24,2
Voitsberg	21,7	16,9	26,5
Hartberg	21,6	22,2	21,1
Judenburg	21,2	20,4	22,0
Radkersburg	21,2	18,9	23,5
Deutschlandsberg	20,6	20,8	20,4
Graz-Umgebung	19,4	20,4	18,5
Graz (Stadt)	19,4	20,9	17,9
Bruck an der Mur	18,9	20,2	17,6
Feldbach	18,5	18,2	18,9
Fürstenfeld	15,8	15,3	16,3

Tabellen: C. Watzka 2009
Daten: Statistik Austria

Suizidalität im beginnenden 21. Jahrhundert in Österreich – Risikogruppen u. Präventionspotentiale

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 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, 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 Entstigmatisierung 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 % höher. 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 auch in Kärnten und Niederösterreich waren 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 versterben 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.

Impressum:

Medieninhaber/Herausgeber: Mag. Josef Missethon, Dr. Carlos Watzka, Institut für Suizidprävention und -Forschung,
Strassoldogasse 10/12, 8010 Graz

Blattlinie: Informationsangebot zu den Tätigkeiten des Instituts für Suizidprävention und -Forschung

Verantwortlicher Redakteur: Dr. Carlos Watzka (carlos.watzka@uni-graz.at)

Erscheinungsweise: mehrmals jährlich