

**per E-Mail: [Sozialausschuss@landtag.ltsh.de](mailto:Sozialausschuss@landtag.ltsh.de)**

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Sozialausschuss  
Frau Katja Rathje-Hoffmann  
Düsternbrooker Weg 70  
24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 20/3929

Kiel, 11. November 2024

**Bericht zu Suiziden und Suizidprävention in Schleswig-Holstein  
Drucksache 20/1771  
Fachgespräch am 14.11.2024  
Einschätzungen der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein**

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann

der Bericht des Ministeriums für Justiz und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein vom 09.01.2024 gibt einen guten Überblick über die Situation zu suizidalem Verhalten in Schleswig-Holstein. Es zeigt sich, dass die altersstandardisierte Sterberate durch Suizide in Schleswig-Holstein im Jahr 2021 bei 11,2 Fällen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner lag. Somit hat sie sich seit 1998 um fast ein Drittel reduziert, ist aber in den letzten zehn Jahren weitgehend stabil geblieben. Die aktuelle Suizidrate liegt nahe am Bundesdurchschnitt, Schleswig-Holstein nimmt den Rang 7 im Vergleich der Bundesländer ein (Range: 7,2-14,2%). Die Zahl der Suizidversuche in Schleswig-Holstein ist im letzten Jahrzehnt laut der polizeilichen Kriminalstatistik deutlich (um 42%) zurückgegangen

Die Prävalenz von Suizidalität in Schleswig-Holstein ist seit 2011 jedoch erheblich angestiegen. Es zeigt sich dabei eine deutliche Häufung bei Mädchen (ab 10 Jahren) und (jungen) Frauen (bis 40 Jahren).

Grundsätzlich lässt sich auch für Schleswig-Holstein feststellen, dass Suizide in jüngeren Altersgruppen häufiger versucht und in älteren Altersgruppen häufiger realisiert werden. Männer verüben etwa zwei Drittel aller Suizide, während Frauen bei den Suizidversuchen überrepräsentiert sind.

Wie im Bericht ausgeführt, sind insbesondere Menschen mit psychischen Störungen gefährdet, in suizidale Krisen zu geraten, Suizidversuche zu unternehmen oder sich das Leben zu nehmen. Es sind Menschen mit

Psychotherapeutenkammer

Schleswig-Holstein

Körperschaft des  
öffentlichen Rechts

**Vorstand**

Dr. phil. Clemens Veltrup  
Präsident

Birte Ernst  
Vizepräsidentin

Haluk Mermer

Dr. phil. Björn Riegel  
Dagmar Schulz-Wüstenberg

**Geschäftsführer**

Michael Wohlfarth

Sophienblatt 92-94  
24114 Kiel

**Tel.** 0431 / 66 11 990

**Fax** 0431 / 66 11 995

**E-Mail** [info@pksh.de](mailto:info@pksh.de)

**Internet** [www.pksh.de](http://www.pksh.de)

**Bankverbindung**

Dt. Apotheker-  
und Ärztebank

**IBAN** DE07 3006

0601 0005 6310 76

**BIC** DAAEDEDXXX

schweren rezidivierenden depressiven Episoden, mit Persönlichkeitsstörungen, vor allem der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ, Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen oder auch Suchterkrankungen, die besonders gefährdet sind.

Aus Sicht der Psychotherapeutenkammer Schleswig-Holstein benötigt es dringend mehr Angebote und Hilfen zur Suizidprävention, sowie mehr gezielte therapeutische Angebote für Menschen nach Suizidversuchen:

- (1) Die schulische Präventionsarbeit sollte um das Thema „Suizidale Krisen“ verbindlich erweitert werden. Es sollten auch Lehrer\*innen und Schulsozialarbeiter\*innen entsprechend geschult werden.
- (2) Auch sollte das Thema „Suizidale Krisen“ im Rahmen der Entwicklung von Führungskompetenz in den Unternehmen einbezogen werden. Dies könnte im Rahmen der Schulungen zum Umgang mit psychischen Störungen (einschließlich der Störungen durch psychotrope Substanzen) erfolgen.
- (3) Das Modell der „Betrieblichen Ansprechpartner\*innen für Sucht und psychische Störungen“, wie es in den Behörden und Ministerien des Landes Schleswig-Holstein umgesetzt wird, sollte auch bei anderen Organisationen und Unternehmen im Land realisiert werden.
- (4) Mitarbeitende von Behörden, die mit Menschen in besonderen Notlagen arbeiten (z.B. in den Agenturen für Arbeit, in den Jobcentern, in der Jugendhilfe, in der Flüchtlingshilfe) sollten für das Thema „Suizidale Krisen“ sensibilisiert werden.
- (5) Die Selbsthilfegruppen im Land sollten ein spezifisches Fortbildungsangebot für den Umgang mit „suizidalen Besucher\*innen“ und den Umgang mit Trauer nach erfolgtem Suizid von Gruppenmitgliedern erhalten.
- (6) Die Angebote der Seelsorge in den Kirchengemeinden des Landes sollten erkennbar auch für Menschen in suizidalen Krisen nutzbar sein.
- (7) Nach einem Suizidversuch, der zur stationären oder ambulanten Behandlung führt, sollten strukturierte Interventionen zur Bewältigung von Suizidalität und Bearbeitung des suizidalen Geschehens eingeführt werden inkl. Rückfallprävention. Die Therapeut\*innen sollten durch Nutzung entsprechender Fortbildungsangebote gezielt qualifiziert werden.
- (8) Eine besondere Risikogruppe für Suizide sind ältere Menschen ab 60 Jahren. Hier spielen vermutlich sehr unterschiedliche Gründe für die Entscheidung, das eigene Leben zu beenden, eine Rolle. Erlebte Einsamkeit oder „Sinnarmut“ nach Beendigung von beruflicher Tätigkeit können dabei auch bedeutsam sein. Durch gezielte Gruppenangebote und Möglichkeiten von sinnvoller ehrenamtlicher Tätigkeit (und Zuverdienst) kann es vielleicht

gelingen, das Leben im Alter als verstehbar, bewältigbar und sinnhaft zu erleben, und damit suizidale Krisen zu verhindern. Der Ausbau von Angeboten für einen gelingenden Übergang ins Rentenalter könnte auch einen positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit haben.

- (9) Die geplanten Integrierten Notfallzentren (INZ) sollten so ausgestattet werden, dass auch psychische Notfälle fachgerecht eingeschätzt und in die passende Behandlung vermittelt werden können. Alternativ dazu wäre die Implementierung eines Psychosozialen Krisendienstes, wie er bisher nur in Berlin und Bayern, existiert wünschenswert.
- (10) Es sollte eine Erhebung im Bereich der stationären und ambulanten psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Behandlung bei Kindern und Jugendlichen sowie Erwachsenen erfolgen, um zu erfassen, in welchem Umfang der Suizid in laufender Behandlung eine Rolle spielt um daraus u. U. einen Schulungs- und (Be-) Handlungsbedarf zu erkennen und diesen umzusetzen.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit der Teilnahme am Fachgespräch und die Abgabe einer Stellungnahme für dieses so wichtige Thema.



Dipl.-Psych. Birte Ernst  
Vizepräsidentin



Dr. phil. Clemens Veltrup  
Präsident