



# Vorarlberger Suizidbericht 2023

Schwerpunkt  
Suizidalität in Krisenzeiten

## Vorarlberger Suizidbericht 2023 Veränderungen im Suizidgeschehen.

### Autorinnen und Autoren

Prim. Dr. Albert Lingg  
Prim. Prof. Dr. Reinhard Haller  
MMag. Dr. Isabel Bitriol-Dittrich (LKH-Rankweil)

### Korrespondenz:

Prim. Dr. Albert Lingg, albertlingg@outlook.com

**Zitationsweise:** Lingg, A., Haller, R., Bitriol-Dittrich, I., (2024). Vorarlberger Suizidbericht 2023. Veränderungen im Suizidgeschehen im Laufe der Zeit. aks gesundheits GmbH.

### Publikation aus dem Geschäftsbereich aks Wissenschaft

OA Priv.-Doz. Dr. Emanuel Zitt, MD, FASN | Ärztlicher Leiter der aks Wissenschaft  
Kristin Ganahl, MA | Bereichsleitung der aks Wissenschaft

Bregenz, September 2024

**Impressum:** aks gesundheits GmbH,

Rheinstraße 61, 6900 Bregenz,

T 055 74 / 202 -0 | gesundheits@aks.or.at, www.aks.or.at

Foto: Adobe Stock | Stand: September 2024

## Inhalt

Abkürzungen .....	4
1. Einleitung.....	5
2. Vorarlberger Suizidzahlen 2023 .....	8
Die Suizidrate.....	9
Geschlechterverteilung .....	10
Altersverteilung .....	13
Jahresverteilung.....	15
Suizidmethoden .....	15
Suizide und Verkehrstote .....	17
3. Schwerpunktthema: Suizidalität in Krisenzeiten.....	18
Krieg und Suizidalität .....	19
Der Einfluss der Pandemie auf die Suizidzahlen .....	20
Wirtschaftliche Krisen und Suizidalität .....	21
Abschließendes Fazit.....	24
4. Hilfreiche Links .....	25

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Absolute Suizidzahlen für Vorarlberg 1970 bis 2023 (Quelle Statistik Austria) ...	9
Abbildung 2: Suizidraten 2021/22/23 für die einzelnen Bundesländer (Quelle: Statistik Austria) .....	10
Abbildung 3: Psychische Vorerkrankungen bekannt? 2023 (Quelle: Statistik Austria) .....	11
Abbildung 4: Geschlechterverteilung 1990 bis 2023 in Vorarlberg (Quelle: Statistik Austria) .....	12
Abbildung 5: Geschlechterverteilung und -verhältnis nach Bundesländern 2023 (Quelle: Statistik Austria) .....	13
Abbildung 6: Altersverteilung der Suizidfälle 2023 in ganz Österreich (in Prozentzahlen) .....	15
Abbildung 7: Altersverteilung der Suizidfälle 2023 für Vorarlberg (in Prozentzahlen).....	15
Abbildung 8: Jahresverteilung der Suizidfälle 2023 für Vorarlberg (in Prozentzahlen).....	16
Abbildung 9: Suizidmethoden 2023 für Vorarlberg (Quelle: aks Suizidregister) .....	17
Abbildung 10: Suizidmethoden 1988-2006 für Vorarlberg (in Prozentzahlen) .....	17
Abbildung 11: Suizide und Verkehrstote in Vorarlberg 1996 bis 2023 (Quelle: Statistik Austria) .....	18

## Abkürzungen

Bgld.	Burgenland
EW	Einwohnerinnen und Einwohner
Ktn.	Kärnten
LKH	Landeskrankenhaus
NÖ	Niederösterreich
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
OÖ	Oberösterreich
Stmk.	Steiermark
SUPRO	Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung und Prävention
Vlbg.	Vorarlberg
WHO	Weltgesundheitsorganisation

## 1. Einleitung

Jährlich zum Welttag der Suizidprävention veröffentlicht die aks gesundheits GmbH den Vorarlberger Suizidbericht. Er dient einerseits dazu das Interesse am Thema Suizidverhütung wachzuhalten, andererseits gibt er eine datenbasierte Rückmeldung zu positiven wie negativen Entwicklungen für auf diesem Feld Tätige.

Eine erfolgreiche Suizidverhütung kann nicht nur an Gesundheitsdienste oder nationale Programme delegiert werden. Oft kommt es auf das richtige Reagieren des Umfelds an, um Krisen und Gefährdungen Betroffener ernst zu nehmen, bei Hilferufen nicht weg zu hören und Hilfen zu vermitteln. Deshalb ist es wesentlich, dass das Thema auch die Bevölkerung erreicht. Einen nachgewiesenen positiven Effekt hat eine sachliche und für die Hinterbliebenen schonende Berichterstattung über Suizidfälle in den Medien, mit jeweils angeschlossenen Hinweisen auf Krisendienste und Behandlungsstellen.

Nach einem Höchststand Mitte der 80er Jahre, nahm die Zahl der Selbsttötungen in Vorarlberg, wie in gesamt Österreich, bekanntlich um etwa die Hälfte ab. Dazu haben die Enttabuisierung des Suizidthemas, ein breiteres Angebot psychosozialer Hilfen sowie bessere Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen mit hohem Suizidrisiko, wesentlich beigetragen. Auch enden Suizidversuche durch die flächendeckende Notfallversorgung seltener tödlich.

### aks-Suizidregister und Statistik Austria

Den Suizidbericht gibt es seit 1987. Er stützt sich auf die Zahlen der Statistik Austria und auf das beim aks eingerichtete Suizidregister. Dieses versucht bei jedem bekannt gewordenen Suizidfall die wichtigsten Basisdaten zu erfassen. In das aks-Suizidregister gehen Informationen ein, welche zusätzlich von den bei jedem unnatürlichen Todesfall ermittelnden Beamten erfragt werden. Ihnen gebührt besonderer Dank für das über die Jahre verlässliche Erheben der Daten.

Diese ermöglichen, anonymisiert verarbeitet, wichtige Grundlagen für spezifische suizidprophylaktische Maßnahmen. So können beispielsweise regionale Häufungen, neue Risikogruppen, gewählte Suizidmethoden, die Betroffenheit mit psychischen Erkrankungen, Drogenabhängigkeit oder Kurzschlussreaktionen erfasst werden. Statistische Aussagen über Veränderungen sind bei den geringen Suizidfällen eines

Jahres nur in der Zusammenschau von längeren Perioden seriös darstellbar. Ihr Aufdecken kann dann jedoch immer wieder Grundlage für Anregungen für eine verbesserte Vorsorge sein.

Die Statistik Austria stellt die ihr gemeldeten Suizidzahlen, differenziert nach Bundesländern, Alter und Geschlecht zur Verfügung. Eine gelegentliche Differenz der Suizidzahlen von der Statistik Austria und dem aks-Suizidregister erklärt sich aus der mitunter schwierigen Zuordnung der Todesursache, beispielsweise ob Unfall oder Drogenüberdosis ohne Suizidabsicht. Im Berichtsjahr differieren die Zahlen nur um einen Fall (54 vs. 55).

### Statistische Unschärfe - Beihilfe zum Suizid

Eine Besonderheit und Unschärfe der statistisch erfassten Suizidfälle gibt es seit Anfang 2022 mit der straffreien Beihilfe zum Suizid. Im [Suizidbericht 2021](#) sind wir im Schwerpunktthema „Neue Herausforderungen für die Suizidprophylaxe“ näher darauf eingegangen. In Österreich ist die Datenlage dazu bislang dünn. Verlässliche Zahlen über die in den letzten zwei Jahren durchgeführten Selbsttötungen unter Assistenz liegen nicht vor. Es fehlt bislang auch eine entsprechende Begleitforschung.

Von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) war (informell) für das Jahr 2022 in Erfahrung zu bringen, dass 54 assistierte Suizide gemeldet wurden: 33 Frauen und 21 Männer, in einer Altersspanne von 40 bis 85+ Jahren; 2023 waren es insgesamt 98 assistierte Suizide, wieder mehr Frauen als Männer vor allem in der Altersgruppe 75+.

Prinzipiell zeigen suizidpräventive Bemühungen gute Erfolge, wie in den letzten Jahrzehnten bewiesen, allerdings sind dazu Einflussnahmen auf vielen verschiedenen Ebenen erforderlich. Dem könnte die nun auch in Österreich straffreie Beihilfe zum Suizid - mit einer weiteren Enttabuisierung des Suizids und einer Zunahme der Selbsttötungen entgegenwirken. Vielfach nachgewiesen, steigen die Suizidzahlen in Ländern mit Sterbehilfe Angebote teils drastisch. Und es kommt auch meistens zu keinem Rückgang der nicht assistierten Suizide: So wies etwa die Schweiz 2022 eine Suizidrate von 25,6 aus. Wobei die Zahl der „begleiteten Suizide“ (ca.1600) jene der „anderen Suizide“ (ca.1.000) bei weitem übertraf. Die von den Vereinen Exit und Dignitas begleiteten Suizide stiegen in 10 Jahren um 350%. In der Schweiz wird das Angebot zum Beispiel als „Freitodbegleitung“ bezeichnet. Das Anwendungsgebiet, wie auch in anderen Ländern mit ähnlicher Praxis, erweitert sich zudem stetig.

Die Sorge vor einem „Dambruch“, mit gesamtgesellschaftlichen Folgen, ist also berechtigt. Wie in Ländern mit längerer Praxis zum assistierten Suizid/ zur aktiven Euthanasie, ist auch bei uns mit steigenden Zahlen von Suiziden unter Beihilfe zu rechnen. Diese müssen in Hinkunft separat erfasst werden. Der Gesetzgeber verlangt zudem einen weiteren Ausbau der Suizidprophylaxe wie auch der Palliativ- und Hospizversorgung.

### Schwerpunkt: Suizidalität in Krisenzeiten

Die sorgsame Beobachtung ist in Zeiten verbreiteter Unsicherheit besonders wichtig. Häufig steigen die Suizidzahlen mit Verzögerung, weil etwa zunächst die noch vorhandene Solidarität schwindet bzw. die Widerstandskraft - vor allem bei schon vorher belastetem Menschen einbricht (wie in der Coronapandemie beklagt).

Zu Zeiten gehäufter sozioökonomischer Krisen und Gesundheitskrisen meldeten in den letzten Jahren Krisendienste und Behandlungsstellen eine starke Zunahme psychischer und suizidaler Krisen. Deshalb wurde auch ein Ansteigen der Suizidzahlen befürchtet. Für das Berichtsjahr 2022 war dies in einigen Bundesländern der Fall.

In den vergangenen drei Jahren ist eine Steigerung der Suizidrate in Vorarlberg erkennbar. Mögliche Ursachen dafür finden sich in unserem diesjährigen Schwerpunktthema „Suizidalität und Krisenzeiten“. (siehe Punkt 3)

[Hilfreiche Links](#) zu verschiedenen Themen um den Suizid sind am Ende angeführt.

## 2. Vorarlberger Suizidzahlen 2023

Für das Jahr 2023 weist die Statistik Austria für **Vorarlberg 54** und ganz **Österreich 1310** Suizide aus; im Vorjahr waren 44 bzw. 1276 Suizidopfer zu beklagen. Damit stieg die Suizidzahl mit unterschiedlicher Betroffenheit der Bundesländer leicht an.

In Vorarlberg waren 10 Suizidopfer mehr als im Vorjahr zu beklagen. Nicht geklärt werden kann bislang, wie viele assistierte Suizide möglicherweise in den offiziellen Zahlen stecken. Auf die jeweilige Bevölkerungszahl bezogen, hat sich die Zahl der Selbsttötungen in Österreich in den letzten 50 Jahren halbiert.

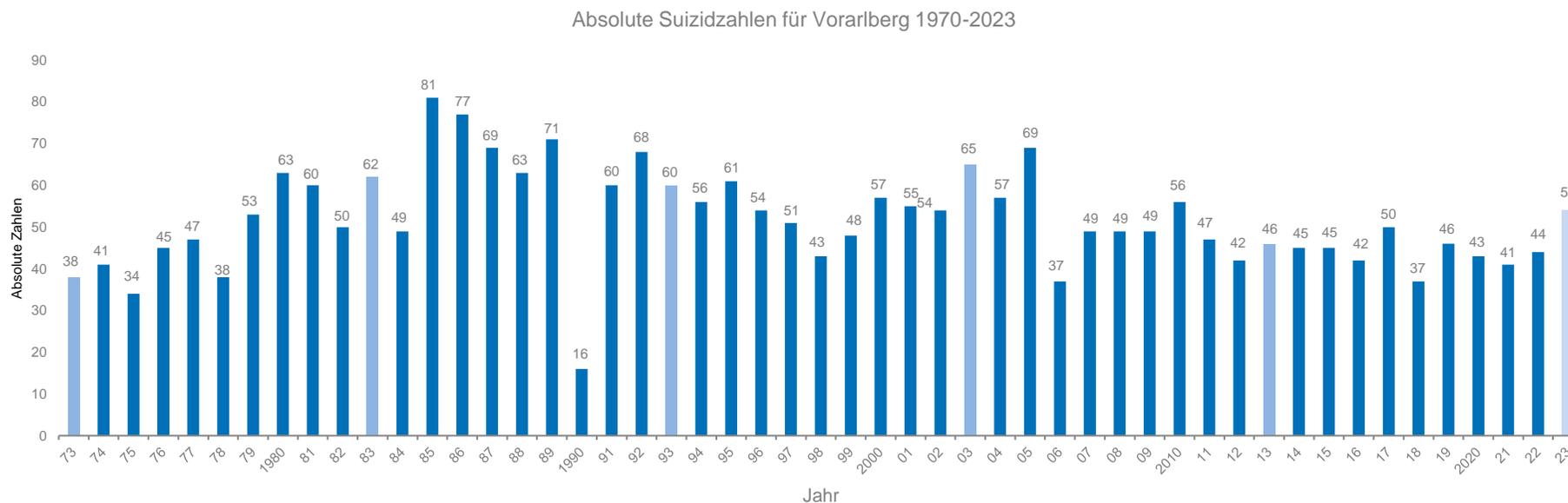


Abb. 1: Absolute Suizidzahlen für Vorarlberg 1970-2023 (Quelle: Statistik Austria)

### Die Suizidrate

Aussagekräftiger als die Darstellung absoluter Zahlen ist die Suizidrate, also die Zahl der Suizide pro 100.000 Menschen. Lag sie Mitte der 80er Jahre national - wie auch in Vorarlberg noch über 20, liegt sie nun 2023 mit 13,0 wie auch im gesamtösterreichischen Schnitt mit 13,9 weiterhin deutlich tiefer. So wurde also das von der WHO im Jahr 2000 ausgegebene Ziel, die Suizidrate unter 15 zu drücken, hierzulande weiter erfüllt. In den vergangenen drei Jahren ist allerdings eine Steigerung der Suizidrate in Vorarlberg erkennbar. (siehe Schwerpunktthema)

Suizidraten für die einzelnen Bundesländer 2021, 2022 und 2023 im Vergleich

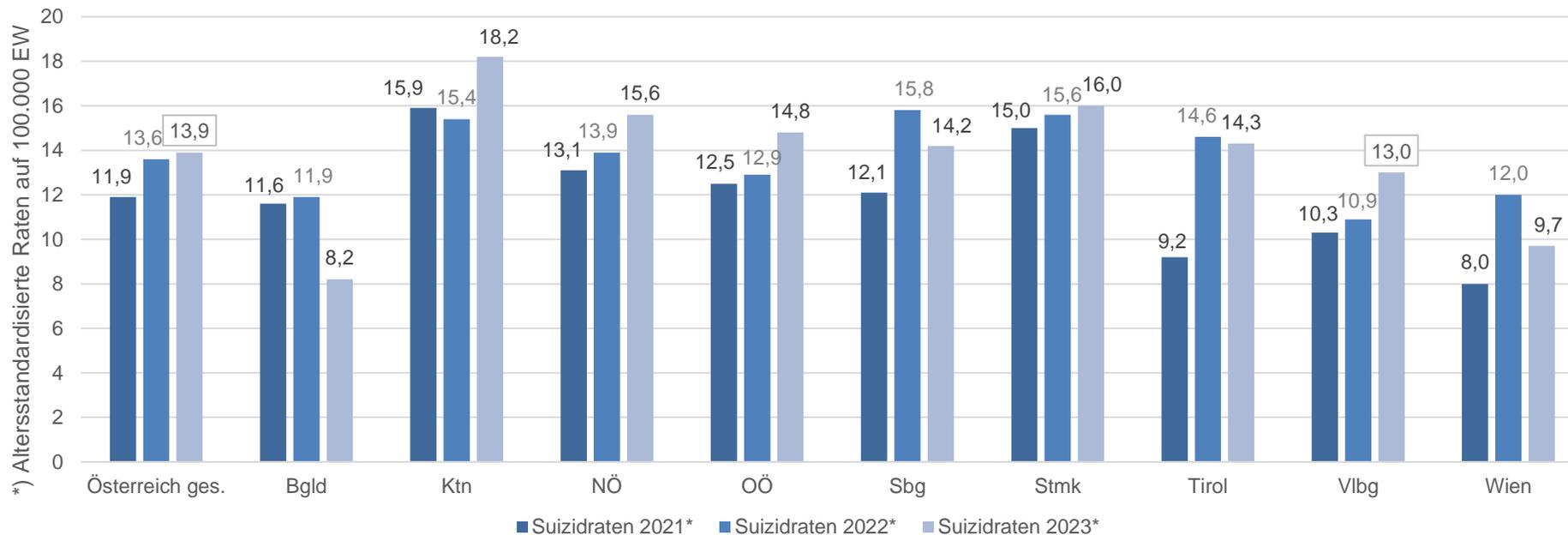


Abb. 2: Suizidraten 2021/2022/2023 für die einzelnen Bundesländer (Quelle: Statistik Austria)

### Geschlechterverteilung

In Österreich wurden 1310 Suizide männlichen und 293 weiblichen Geschlechts im Jahr 2023 registriert. Diese Dominanz der Männer um den Faktor 3-4 ist weltweit von wenigen Ausnahmen abgesehen schon über lange Zeiträume gegeben. Spezielle Programme zur Männergesundheit zielen auf die Korrektur solcher suizidfördernden Umstände ab.

Mögliche Erklärungen:

- eine stärkere Neigung zu impulsivem Verhalten
- eine mindere Bereitschaft in Krankheit und Krisen Hilfen aufzusuchen
- eine stärkere Betroffenheit von Suchtkrankheiten
- Persönlichkeitsstörungen und Kurzschluss-Verhalten

Auch in Vorarlberg waren 2023 Männer wieder 4 x häufiger betroffen. Ein konstanter Befund der letzten Jahre ist die Zunahme sogenannter Kurzschluss-Suizide, speziell bei Männern. Selbsttötungen bei bekannter psychischer Vorerkrankung kamen hingegen deutlich weniger vor. Das spricht für eine bessere Erkennung und Behandlung, vor allem depressiver Erkrankungen.

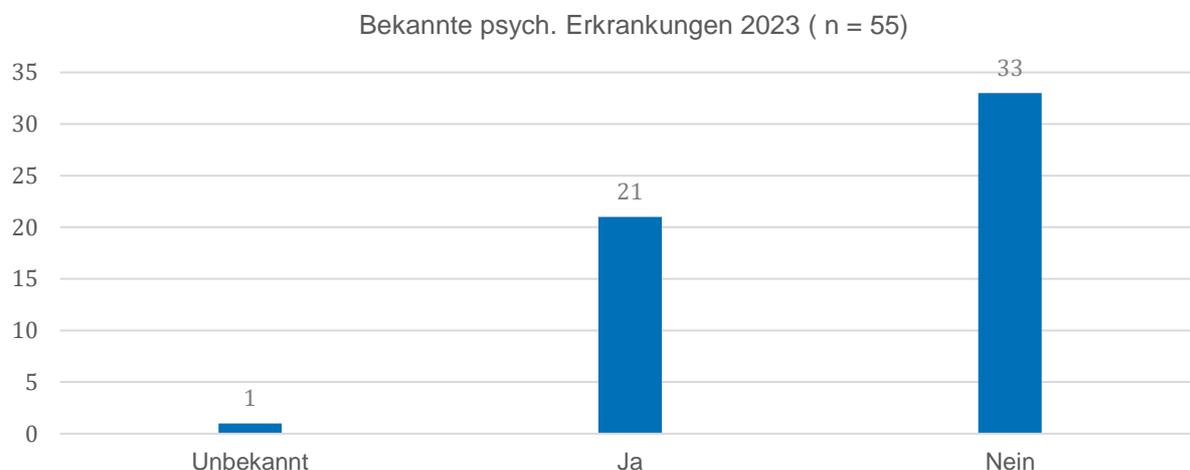


Abbildung 3: Psychische Vorerkrankung bekannt? (Quelle: aks-Suizidregister)

Geschlechterverteilung für Vorarlberg 1990 -2023

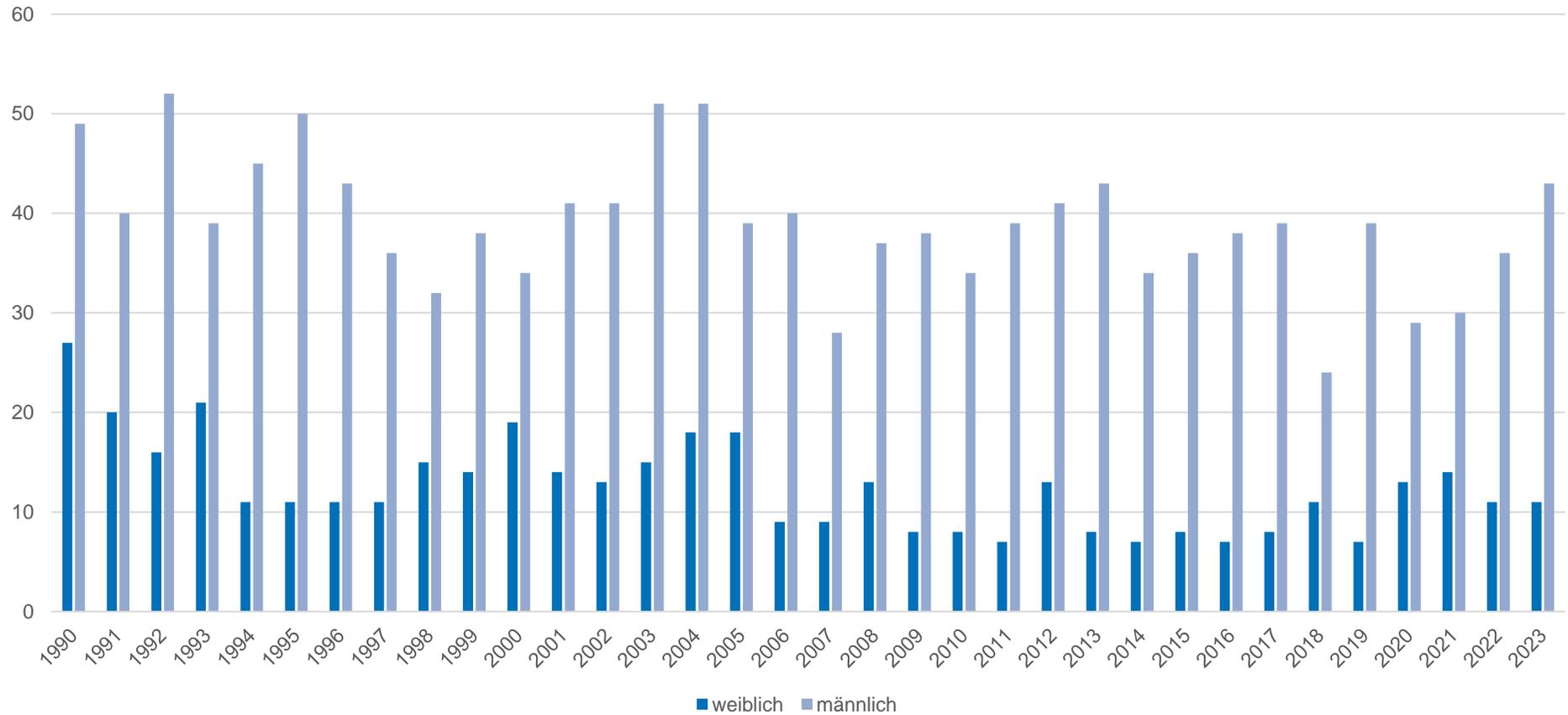


Abbildung. 4: Geschlechterverteilung 1990 bis 2023 in Vorarlberg (Quelle: Statistik Austria)

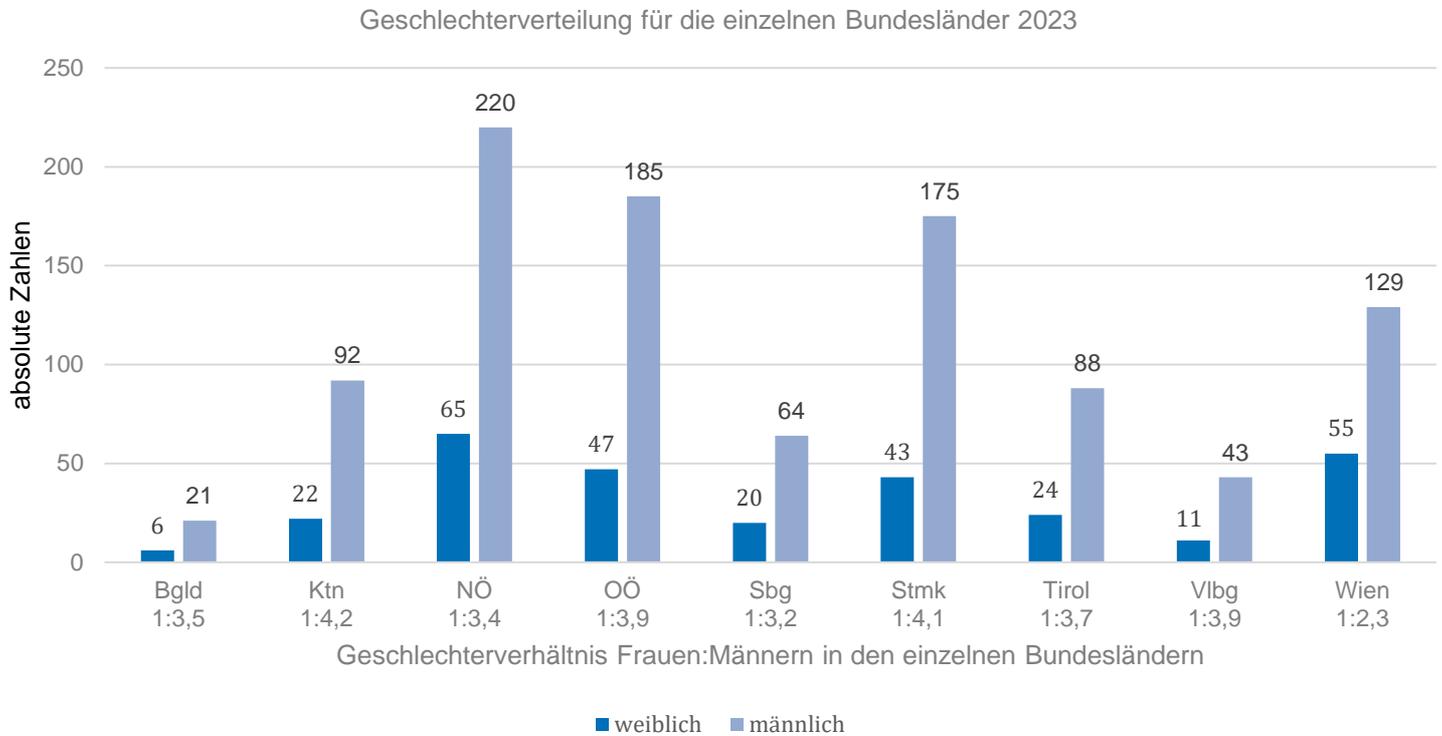


Abbildung 5: Geschlechterverteilung nach den Bundesländern 2023 (Quelle: Statistik Austria)

### Altersverteilung

Für das Jahr 2023 liegen von der Statistik Austria bislang keine Angaben über die Altersverteilung der Suizidfälle für die einzelnen Bundesländer vor.

Aus dem Suizidregister Vorarlberg ergibt sich:

- Im Jahr 2023 wurden in Vorarlberg zwei Kindersuizide registriert (0-14a). Über längere Zeiträume betrachtet, war dieses seltene Geschehen nur alle 3-4 Jahre zu beklagen.
- In unserem Bundesland ist eine im Österreichvergleich deutlich höhere Betroffenheit Jugendlicher und junger Erwachsener zu verzeichnen, während ältere Jahrgänge minder betroffen sind.

In den vergangenen Jahren multipler Krisen hatten ambulante und stationäre Behandlungsstellen für Kinder- und Jugendpsychiatrie verstärkte Inanspruchnahmen infolge psychischer Krisen, suizidaler Einengungen und nach Suizidversuchen gemeldet. Die Mehrzahl der Expertinnen und Experten machte dafür ein „multiples Belastungsgeschehen“ verantwortlich:

- stark belastende Einschränkungen in der Corona-Pandemie (vor allem bei jungen Menschen),
- der steigende wirtschaftliche Druck in den Familien,
- die Wahrnehmung von Umweltsorgen oder Kriegsszenarien in den Medien.

Details: siehe Punkt 3.

Altersverteilung für Gesamtösterreich 2023 (n = 1.310)

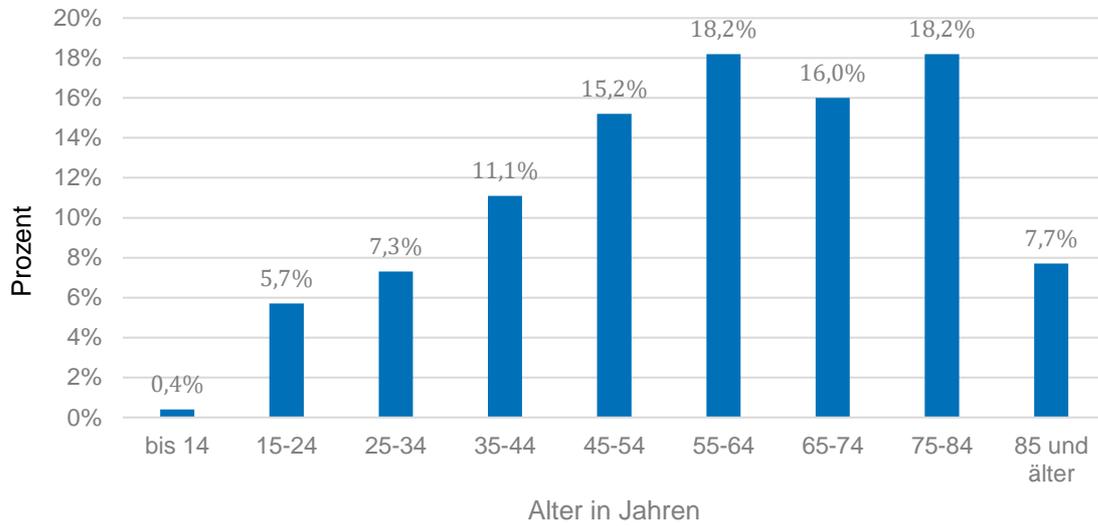


Abbildung 6: Altersverteilung der Suizidfälle 2023 in ganz Österreich (in Prozentzahlen)

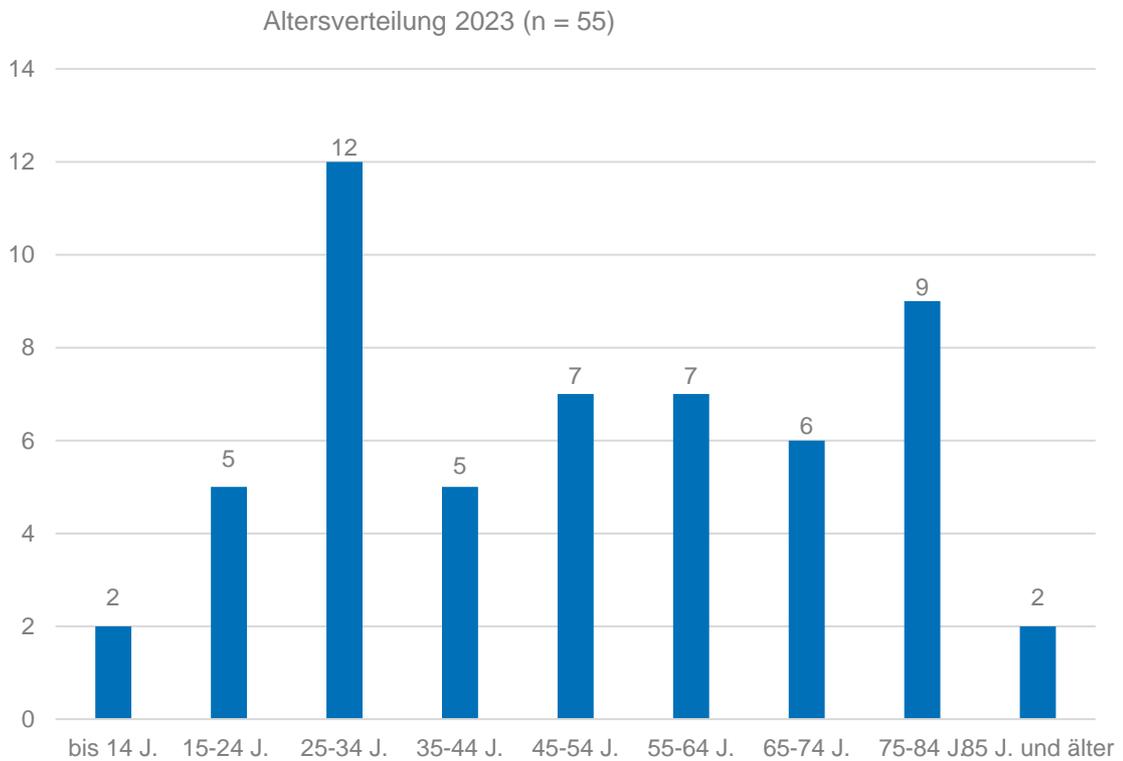


Abbildung 7: Altersverteilung in Vorarlberg (Quelle: aks-Suizidregister)

## Jahresverteilung

Die monatlichen Schwankungen der Suizidzahlen stellen sich Jahr für Jahr unterschiedlich dar. Die Ursachen und Auslöser für Suizide dürfen nie eindimensional gesehen werden. Nicht selten behauptete Häufungen während bestimmter Wetterlagen, Mondständen oder Feiertagen, ließen sich in eingehenden Untersuchungen nicht belegen.

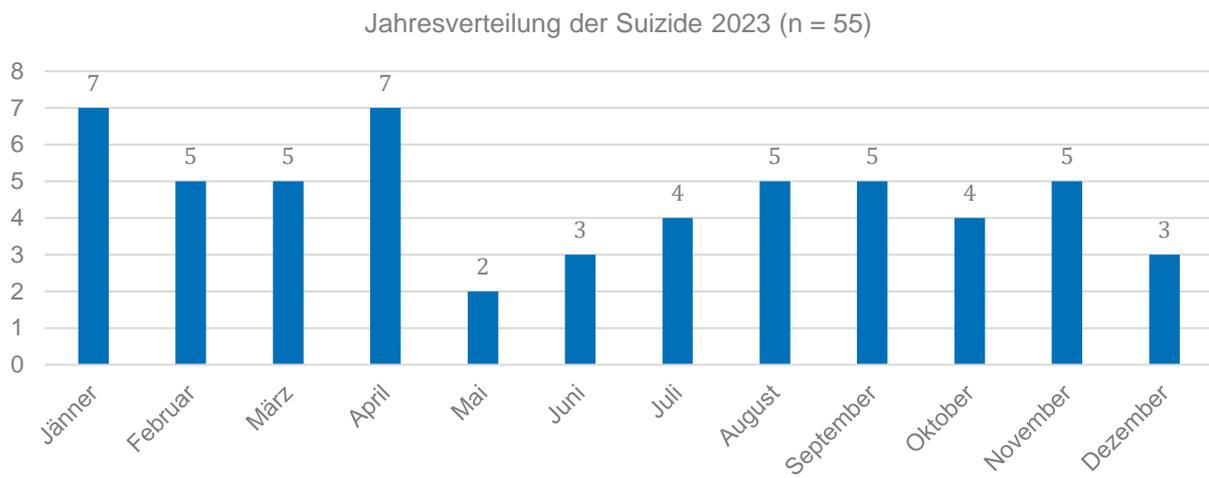


Abbildung 8: Jahresverteilung der Suizide 2023 in Vorarlberg (Quelle: aks-Suizidregister)

## Suizidmethoden

Wie schon in einer Darstellung der gewählten Suizidmethoden 1988-2006 ersichtlich, dominieren auch in diesem Berichtsjahr „harte“ Mittel. Das Argument, dass sich Menschen durch das Angebot des assistierten Suizids nicht mehr unbegleitet oder auf riskante Weise das Leben nehmen müssen, war zunächst einleuchtend. So wäre ein würdevolles Sterben möglich und die Legalisierung würde dazu führen, „harte“ Suizide zu verhindern.

Was in Ausnahmefällen möglich erscheint, nämlich im Kontakt mit Suizidhelfer:innen seelische Erleichterung und mitunter eine Alternative zum Weiterleben zu finden, verkehrt sich im Großen ins Gegenteil - das widerlegt die über Jahrzehnte belegbare Entwicklung der Suizidzahlen. Wo "Sterbehilfe" legal ist, steigen die Suizidzahlen und es kommt gleichzeitig zu keinem Rückgang der nicht assistierten Suizide.

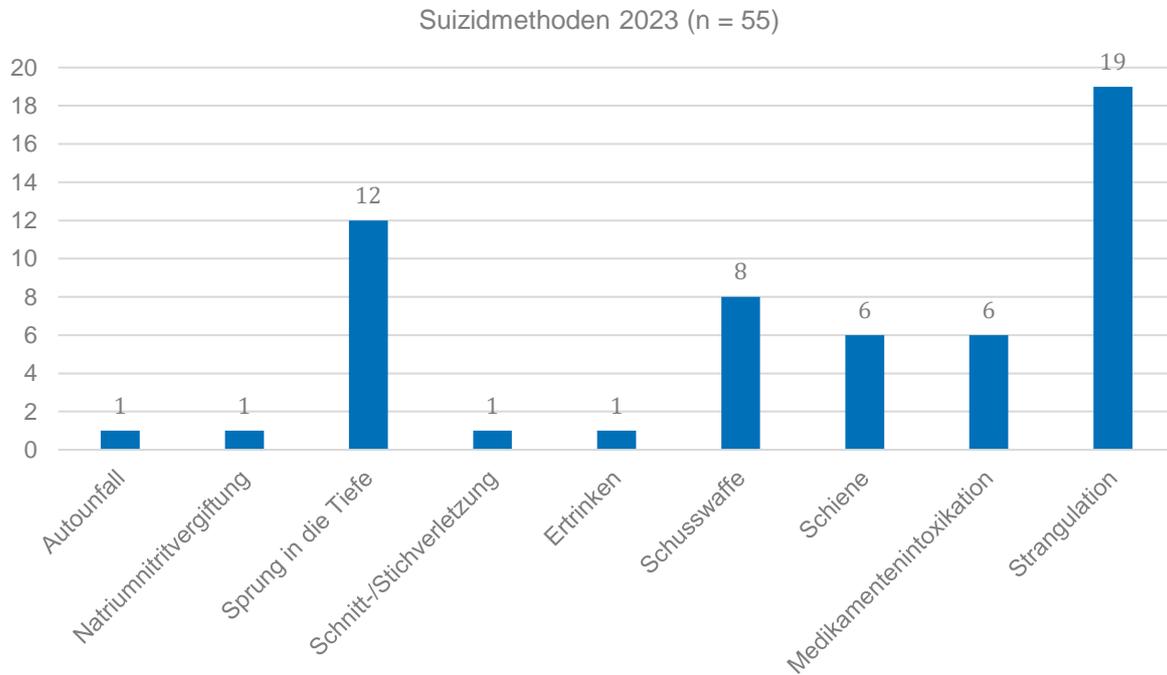


Abb. 9: Suizidmethoden 2023 in Vorarlberg (Quelle: aks-Suizidregister)

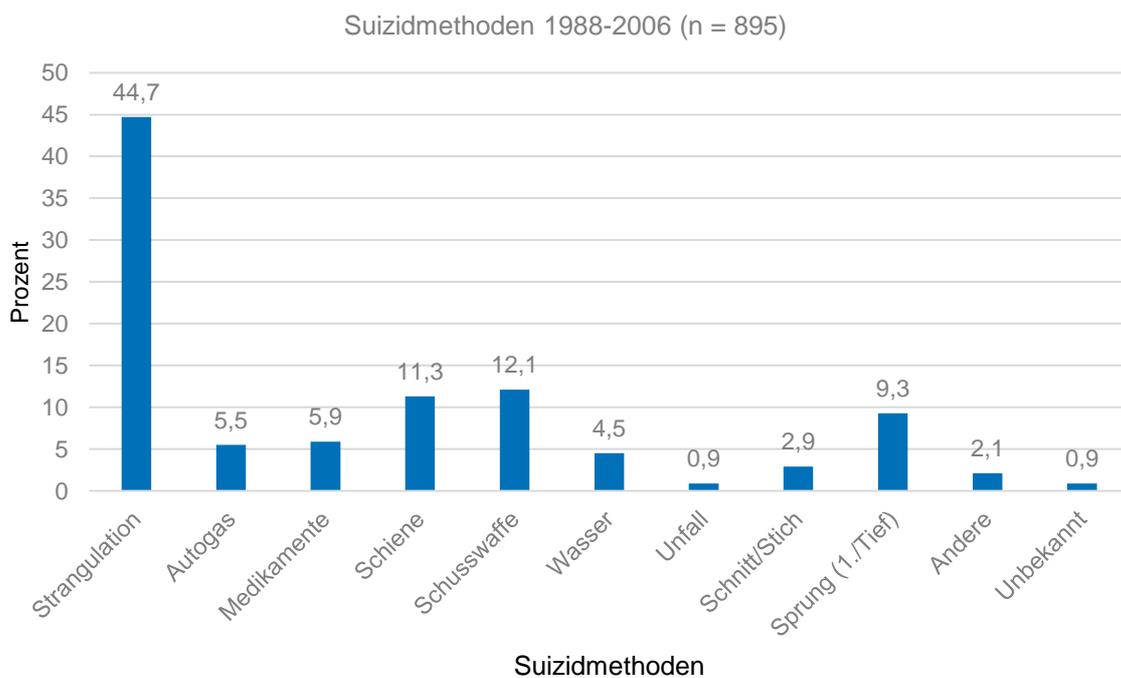


Abb. 10: Suizidmethoden 1987-2006 in Vorarlberg (Quelle: aks-Suizidregister)

## Suizide und Verkehrstote

Im Jahr 2023 waren in Vorarlberg 13 (2022: 16) Verkehrstote zu beklagen, national waren es 402 (2022: 370). Eine Gegenüberstellung der Suizidzahlen mit jenen von Verkehrstoten seit den 70er Jahren belegt die Wirksamkeit prophylaktischer Maßnahmen in beiden Bereichen: Überwog die Zahl der Verkehrstoten in den 70er Jahren noch deutlich, hat sich dies zwischenzeitlich drastisch umgekehrt.

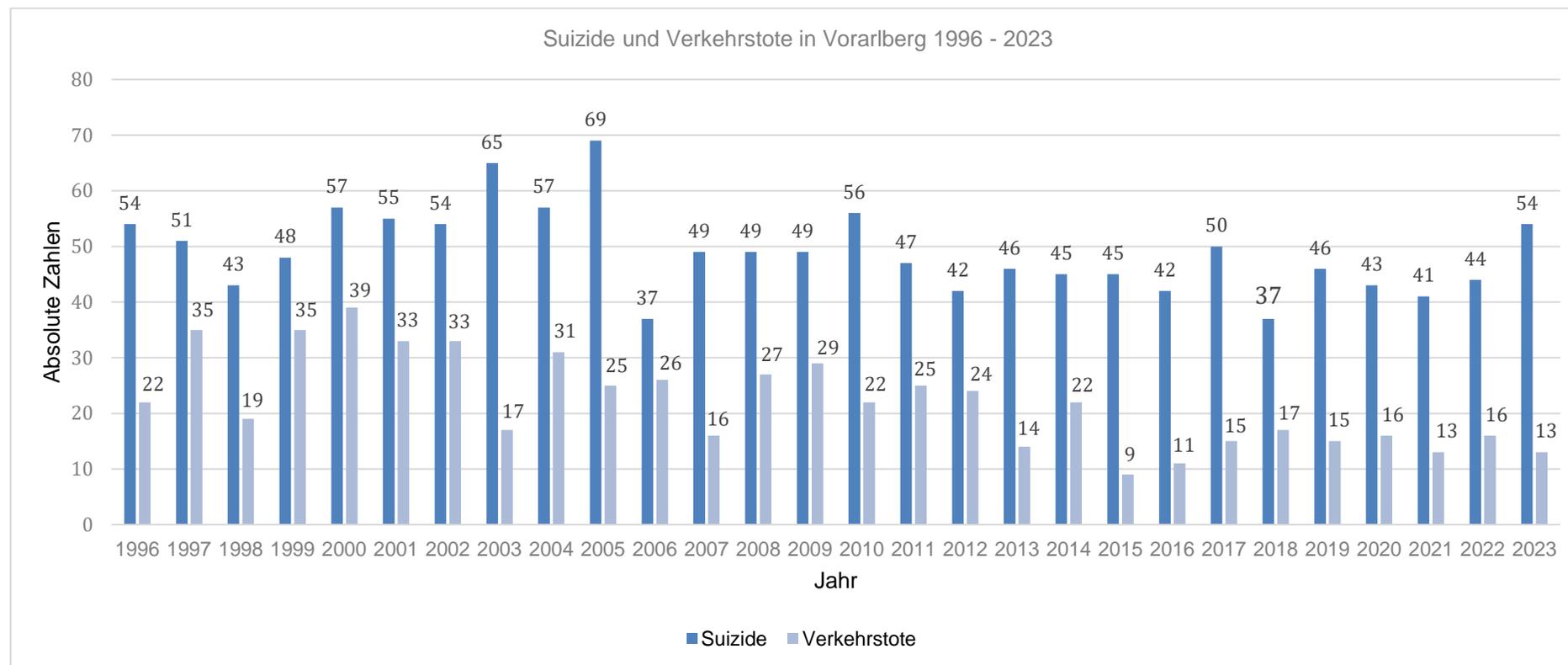


Abbildung 11: Suizide und Verkehrstote in Vorarlberg 1996-2023 (Quelle: Statistik Austria)

### 3. Schwerpunktthema: Suizidalität in Krisenzeiten

Jedes Jahr steht neben der Präsentation der epidemiologischen Zahlen ein spezielles Suizidthema im Mittelpunkt. In zahlreichen Untersuchungen ist belegt, dass wirtschaftliche Krisen, Kriege und Epidemien oder andere Bedrohungsszenarien erhebliche Auswirkungen auf die Suizidraten der betroffenen Populationen haben. So liegt es auf der Hand, den im Jahr 2023 in Vorarlberg zu beobachtenden Anstieg der Suizide, auch vor dem Hintergrund diverser, aktueller Krisen zu beleuchten.

In einer Zeit, in der – zumindest in der westlichen Welt – bis dahin eine Generation von großen Krisen verschont blieb, stellt sich zwangsläufig die Frage, ob und wie sich die Konfrontation mit den aktuellen Krisen auf die Suizidzahlen auswirkt. Dazu zählen die Pandemie, die kriegerischen Auseinandersetzungen selbst in Europa, die Teuerung und Inflation oder die Umweltkatastrophen.

Dabei zeigen sich überraschende Ergebnisse: Wenn etwa die Suizidhäufigkeit im ersten Jahr der Pandemie entgegen allen Prognosen gesunken ist, oder wenn während Kriegszeiten, die Suizidziffern niedriger erscheinen.

Können Krisen tatsächlich töten? Oder bieten sie sogar vorübergehend einen Schutz vor selbstaggressivem Verhalten, weil im menschlichen Überlebenskampf alle psychischen Kräfte benötigt und nicht durch selbstaggressives Verhalten „verschwendet“ werden sollen?

Die Entwicklung der Suizidzahlen hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- von individueller Disposition und Milieu-Umständen.
- von suizidbegünstigenden sozialen Belastungen und psychischen Erkrankungen.
- von lebensgeschichtlichen Einflüssen und partnerschaftlichen Problemen.
- von persönlichen Tiefpunkten und von gesellschaftlichen Krisensituationen.

Die Frage, ob die Zahl der Suizide in Krisenzeiten ansteigt, hat seit Beginn der empirischen Suizidforschung mit Emile Durkheims soziologischen Studie „Le suicide“ (1897) wissenschaftliches Interesse geweckt.

## Krieg und Suizidalität

Mehrere Untersuchungen kommen zum Schluss, dass Suizide während kriegerischer Konflikte zumindest bei Männern weniger häufig vorkommen als in Friedenszeiten.

Dies wird mit der Möglichkeit zum Ausagieren sonst unerlaubter Aggressionen und den dadurch erreichten Aggressionsabbau, auch hinsichtlich selbstschädigender Impulse, erklärt. Potenzielle Suizidkandidaten melden sich zum Frontdienst und das bei Suizidalen oft erhöhte Aggressionspotenzial wird nicht mehr gegen die eigene Person, sondern gegen andere gerichtet.

Allerdings sind die Daten wegen der ungenauen statistischen Erfassung während Kriegshandlungen und der hohen Dunkelziffer nicht unumstritten. Exemplarisch sei auf eine bekannte Untersuchung von H. BAYREUTHER (1956) verwiesen, nach welcher sich zur Zeit des Krieges auffallend wenig Selbstmorde ereigneten und die Suizidkurve gegen Kriegsende auf einen absoluten Tiefpunkt sank, aber innerhalb von etwa sechs Jahren wieder dem Vorkriegsniveau näherte.

Eine besonders gefährliche Phase ist die Zeit unmittelbar nach Kriegsende, in der es regelhaft zu einem sprunghaften Anstieg der Bilanzsuizide, ja sogar zu Massensuiziden kommt. (ein besonders dramatisches Beispiel ist der Massensuizid zwischen dem 30. April und dem 4. Mai 1945 in der vorpommerischen Kleinstadt Demmin, bei dem mehr als 1000 Zivilisten das Leben verloren).

Wie sich der Krieg und die Kriegsberichterstattung auf die Bevölkerung von nicht beteiligten Ländern auswirkt, ist noch nicht genügend erforscht.

Dass aber die ständige Konfrontation mit all den Kriegsgräueln zur Verdüsterung der gesellschaftlichen Stimmung und zur Förderung von Zukunftsängsten und damit indirekt zu einem suizidbegünstigenden Klima beiträgt, ist unübersehbar.

Erwiesen ist weiters ein starker Anstieg von Suiziden bei Kriegsveteranen und Menschen, die durch die Kriegserlebnisse gebrochen sind. Diese leiden unter posttraumatischen Belastungsstörungen und langanhaltenden Depressionen.

So sollen sich nach dem Vietnamkrieg 58.000 Veteranen suizidiert haben.

Die Zahl der Selbsttötungen überstieg somit jene des Schlachtfeldtodes deutlich.

Ähnlich alarmierend sind die Zahlen bei Soldaten, die im Irak und in Afghanistan im Einsatz waren. Treffend hat ein Kriegsveteran geschrieben, der Krieg sei eine „heimtückische Krankheit“, die auch das Gemüt der körperlich unversehrten Soldaten gnadenlos befallt. Von den 1,65 Millionen Amerikaner:innen, die im Irak und in Afghanistan im Kriegseinsatz waren, litten 18,5 Prozent an einer Post-Traumatic-Stress-Disorder und 14 Prozent an Depressionen. So darf der Krieg mit all seinen Auswirkungen wohl auch bezüglich Suizidalität als Sammelsurium des Bösen bezeichnet werden.

### Der Einfluss der Pandemie auf die Suizidzahlen

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie wurde mit einer Zunahme der zuvor über drei Jahrzehnte gesunkenen Suizidraten gerechnet. Vor allem wegen der auch psychisch sehr belastenden Erkrankung, der damit verbundenen Sorgen um erkrankte Angehörige, wegen existentieller Ängste, oder der weitreichenden Einschränkungen des öffentlichen und privaten Lebens. Der befürchtete Anstieg blieb im ersten Jahr der Pandemie allerdings aus.

Die Begründungen dafür waren u. a. die vermehrte Beachtung gefährdeter Personen, die erfreulich starke Nachbarschaftshilfe und die in der Anfangsphase sehr hohe gesellschaftliche Solidarität. So sind die Suizidzahlen im ersten Coronajahr nach verschiedenen Untersuchungen sogar um bis zu vier Prozent zurückgegangen auch bei den als besondere Risikogruppe geltenden Jugendlichen.

In den nachfolgenden Jahren 2021 und 2022 war dieser positive Effekt gebrochen und die Zahl der festgestellten Selbsttötungen stagnierte in den westlichen bzw. mitteleuropäischen Ländern. Corona hatte den Schrecken zum Teil verloren, eine gewisse Coronamüdigkeit war zu beobachten und auch die Solidarität ließ nach. Ab 2023 war in Vorarlberg, in Österreich und auch international eine gegenteilige Entwicklung zu registrieren: Nach einer repräsentativen Untersuchung der Suizidforscher Daniel RADELOFF und Jon GENUINEIT von der Universität Leipzig, sind die Suizidraten nach 2022 um 9,8 Prozent gestiegen, besonders bei den über 60-Jährigen. (Originalpublikation in Psychiatry Research: „Suicide trends in Germany during the Covid-19 pandemic and the war in Ukraine “)

Möglicherweise stellt diese Entwicklung einen “Nachholeffekt” oder eine in den langjährigen Suizidkurven oft zu beobachtende Gegenregulation dar. Nicht auszuschließen sind die Auswirkungen der sehr belastenden Long-Covid-Effekte, die neben chronischen, körperlichen Beschwerden mit Depressivität, Antriebs- und Lustlosigkeit sowie erheblichem Verlust der Lebensqualität oft auch mit suizidaler Einengung verbunden sind.

Hauptverantwortlich für den aktuellen Anstieg der Suizidzahlen sind aber wohl die zwischenzeitlich hereingebrochenen wirtschaftlichen Krisen mit hoher Inflation und Energieknappheit sowie die Verschlechterung der gesellschaftlichen Stimmung durch die aktuellen Kriegsberichte und die Dauerbelastung durch die Umweltkatastrophe.

#### Wirtschaftliche Krisen und Suizidalität

In zahlreichen Analysen von Selbstmordstatistiken wurde die Erfahrungstatsache des engen Zusammenhangs von wirtschaftlichen Krisen mit psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angst, Sucht und auch Suizid wissenschaftlich belegt.

Die einheitlich erhöhten Suizidraten durch wirtschaftliche und existenzielle Not sind sowohl auf die häufigeren Bilanzsuizide, aber auch auf den Anstieg der mit erhöhter Suizidgefahr verbundenen Basiserkrankungen zurückzuführen.

#### Arbeitslosigkeit und existenzielle Bedrohung

Bekanntermaßen bedeutet Arbeitslosigkeit nicht nur eine existenzielle Bedrohung, sondern hat schwere gesundheitliche Auswirkungen, sowohl im körperlichen als auch im psychischen Bereich, als deren Spitze der Suizid zu sehen ist.

In einer spanischen Untersuchung wurde festgestellt, dass mit dem Rückgang der Arbeitslosenrate auch die Zahl der Suizide wieder sank. In solchen Situationen sind Personen, die bereits an einer psychischen Krankheit leiden, mit einem doppelten Risiko belastet. Denn sie haben zusätzlich ein größeres Risiko, arbeitslos zu werden und zu verarmen, was das Suizidrisiko zusätzlich erhöht.

- Depression in den 1930er Jahren  
So ist ein gewaltiger Anstieg der Suizide nach der großen Depression in den 1930er Jahren dokumentiert. Die massive Erhöhung der Arbeitslosigkeit und die zunehmende wirtschaftliche Not nach dem Zusammenbruch der New Yorker Börse am 24.10.1929 führte sogar in Europa zu einer Verdoppelung der durchschnittlichen Suizidrate. Lag diese vor der großen Depression etwa in Deutschland bei 20, stieg sie durch die Wirtschaftskrise auf über 40.
- Ostasiatische Wirtschaftskrise von 1979  
Die ostasiatische Wirtschaftskrise von 1979 forderte allein in Japan, Südkorea und Hongkong mehr als 10.000 zusätzliche Suizidopfer. Nach dem Zusammenbruch der Sowjetunion kam es zu einem massiven Anstieg der Suizide und auch des wichtigsten indirekten suizidfördernden Faktors, des exzessiven Alkoholkonsums.
- Finanzkrise 2008  
Der negative Affekt 2008 zeigte sich nicht nur im Jahr 2009, sondern führte 2010 noch einmal zum Anstieg der Suizidraten um 10,8 Prozent. In Europa hatte damals besonders die hohe Jugendarbeitslosigkeit einen suizidfördernden Effekt. In den USA war in zahlreichen Fällen der Verlust von Wohneigentum der entscheidende Auslöser. Auf dem Höhepunkt der Wirtschafts- und Finanzkrise 2009 stieg die Suizidrate in 54 untersuchten Ländern um 3,3 Prozent.
- Finanzkrise in Griechenland  
Nach der Finanzkrise in Griechenland, welche einen Anstieg der Arbeitslosigkeit von 6,6 auf 16,6 (bei Jugendlichen sogar von 40,1 Prozent) erreichte, stieg die Anzahl der Suizide von 2007 bis 2009 um 17 Prozent und bei den Folgejahren noch einmal um 40 Prozent. In Italien wurde am Beginn der Wirtschaftskrise 2008 ein Anstieg der Selbstmordraten um 53,9 Prozent erhoben.

### Indirekte Auswirkungen von Wirtschaftskrisen

Es gibt in schwierigen Zeiten auch indirekte Auswirkungen auf die Suizidzahlen. Diese ergeben sich durch eine feststellbare Verschlechterung der Qualität in der Gesundheitsversorgung, durch Kürzung der Gesundheits- und Sozialbudgets sowie durch Schließung psychosozialer Einrichtungen. Durch Einfrieren der Löhne im Gesundheitswesen wird auch die Sekundärprävention schwer beeinträchtigt. Davon sind psychisch kranke Menschen besonders betroffen.

### Maßnahmen zur Reduktion der Suizidraten

Eine von der WHO publizierte Analyse der Suizidzahlen in 10 Regionen, über 30 Jahre, stellt fest, dass sich Suizidraten durch entsprechende Maßnahmen reduzieren lassen. Das kann durch die Deckung der Grundbedürfnisse und die Reduktion sozio-ökonomischer Ungleichheiten, sowie in entwickelten Ländern durch den Ausbau psychosozialer Dienste erreicht werden.

Außerdem sind in Ländern mit guten sozialen und präventiven Programmen die Auswirkungen wirtschaftlicher Krisen auf das Suizidrisiko viel geringer. In Finnland und Schweden etwa stieg das Suizidrisiko trotz der Banken Krisen der 1990er Jahre kaum an.

## Abschließendes Fazit

Beim Problem des vielfach bewiesenen suizidfördernden Einflusses, welchen gesellschaftliche Krisen haben, kann Hoffnung aus verschiedenen Studien geschöpft werden. Demnach können politische, arbeitsbezogene und psychosoziale Maßnahmen die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit allgemein und die Suizidalität im speziellen wirksam abfedern.

Diese Interaktionen müssen, auch durch den jährlichen Suizidbericht, wachsam beobachtet werden. Aus den in den letzten 30 Jahren wissenschaftlich fundierten Untersuchungen, welche den Zusammenhang zwischen gesellschaftlichen Krisen und Suizidalität untersucht haben, weiß man, wo präventiv angesetzt werden muss:

- In der Konfliktbewältigung und dem Ringen um eine friedliche Welt,
- in der Bekämpfung von wirtschaftlicher Not und existentiellen Ängsten,
- durch Maßnahmen gegen die drohende Arbeitslosigkeit,
- durch eine besondere Stärkung der psychosozialen Hilfen, die gerade in Krisenzeiten nicht vernachlässigt werden dürfen.

Entscheidend für ein antisuizidales, gesellschaftliches Klima auch in Krisenzeiten ist die politische und mediale Vermittlung von mehr Zuversicht, ganz nach dem Motto, dass sich die Stärke von Persönlichkeiten und Gesellschaften erst in Krisenzeiten zeigt.

## 4. Hilfreiche Links

<https://www.142online.at/>  
Telefonseelsorge Vorarlberg

<https://www.142online.at/soziales-netz>  
DAS SOZIALE NETZ – Aktualisierte Adressen von Hilfsangeboten in Vorarlberg

[https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:802889bf-4033-4280-ac4e-6ad2ef02eda5/Suizidbericht\\_2023.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:802889bf-4033-4280-ac4e-6ad2ef02eda5/Suizidbericht_2023.pdf)  
Suizid und Suizidprävention in Österreich - SUIZIDBERICHT 2023

<https://suizidpraevention.at/>  
Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention

<http://www.suizidprophylaxe.de/>  
Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention

<https://www.supro.at/wissenswertes/suizidpraevention/wissenswertes/wie-soll-ich-mich-verhalten-wenn-jemand-suizidgedanken-aeussert>  
SUPRO Stiftung Maria Ebene

<https://suizidpraevention.at/wp-content/uploads/2024/03/leitfaden.pdf>  
LEITFADEN ZUR BERICHTERSTATTUNG ÜBER SUIZID

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/suizidpraevention/hinterbliebene/erste-hilfe>  
ERSTE HILFE FÜR HINTERBLIEBENE NACH SUIZID

[http://www.kriseninterventionszentrum.at/wp-content/uploads/2018/03/Nach-Suizid\\_Online\\_Doppelseiten.pdf](http://www.kriseninterventionszentrum.at/wp-content/uploads/2018/03/Nach-Suizid_Online_Doppelseiten.pdf)  
TABUTHEMA SUIZID – Wenn ein nahestehender Mensch sich das Leben genommen hat

<http://www.lebensraum-bregenz.at/selbsthilfegruppen/gespraechsrunde-hinterbliebene-nach-suizid/>  
SELBSTHILFE VORARLBERG – HINTERBLIEBENE NACH SUIZID

<http://www.suizidpraevention.at/pdf/suizidpraeventionsplan.pdf>  
Univ.-Prof. Dr. Gernot Sonneck, Dr. Thomas Niederkrotenthaler  
Institut für Medizinische Psychologie,  
Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien;  
Ludwig Boltzmann Institut für Sozialpsychiatrie

<https://www.erstehilfefuerdieseele.at/12h-seminare/>  
<https://www.erstehilfefuerdieseele.at/14h-seminare/>  
ERSTE HILFE FÜR DIE SEELE SEMINARE – der aks gesundheits GmbH in Vorarlberg