

BAPK e.V. · Oppelner Str. 130 · 53119 Bonn

Bundesministerium für Gesundheit
Frau Dr. Raphaela Wagner

321-suizidpraevg@bmg.bund.de

BAPK e.V.

Geschäftsstelle

Fon: 0228-71002400

Fax: 0228-71002429

Mail: kontakt@bapk.de

Internet : www.bapk.de

05.12.2024

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention vom 28.11.2024

Sehr geehrte Frau Dr. Wagner,

der BAPK e.V. ist eine Selbsthilfeorganisation und Solidargemeinschaft von Menschen mit psychisch erkrankten Familienangehörigen oder nahen Menschen. Er setzt sich auf allen politischen und gesellschaftlichen Ebenen für die Verbesserung der Situation psychisch erkrankter Menschen, ihrer Angehörigen und Nahestehenden ein.

Insgesamt begrüßt der BAPK die im Entwurf vorgesehenen Maßnahmen weitestgehend:

1. Informationen und Aufklärung (§ 3 SuizidPrävG)

Der BAPK unterstützt die Absicht, die Informationslage der Betroffenen und Angehörigen durch mehr Informationen und Aufklärung zu lokalen und regionalen Krisendiensten, Leistungen der Hospiz- und zu Leistungen der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung zu verbessern. Der BAPK hält es dabei für dringend erforderlich, bei zielgruppenspezifischer Ansprache oder Angeboten die Selbsthilfe-, Patienten-, Angehörigen- und Fachorganisationen von Anfang an in die Aufklärungs- und Informationsarbeit auf allen Ebenen miteinzubeziehen.

2. Zugang zu Krisendiensten (§ 4 SuizidPrävG)

Der barrierefreie Zugang ist in anderen Gesetzen berücksichtigt. Gleichwohl ist es wichtig, dass dieser Zugang anonym, unkompliziert, über verschiedene Kanäle wie z. B. Telefon, Chat und Messenger jederzeit erreichbar ist. Darüber hinaus muss sehr zeitnah mit einem ausreichenden Zeiteinsatz auf das Hilfesuchen reagiert werden können.

3. Errichtung einer Nationalen Koordinierungsstelle zur Suizidprävention (§§ 8, 9 SuizidPrävG)

Der BApK hält die Errichtung einer Nationalen Koordinierungsstelle zur Suizidprävention für sinnvoll. Einer der wichtigsten Punkte aus Sicht des BApK ist die Schaffung eines Zugangs für die Telefonnummer 113, da diese auch die Möglichkeit zu einer weiteren Ambulantisierung anstatt einer Versorgung in den Psychiatrien bietet. Zur Klarstellung sollte aufgenommen werden, dass der Zugang barrierefrei, anonym, inklusiv, niedrigschwellig und mit Kanälen wie Chat und Videokonferenz ausgestattet sein sollte, wie dieses bei Ausgestaltung des Zugangs zu den Krisendiensten bei unmittelbarer Weiterleitung an diese logischerweise gewährleistet sein sollte (§ 4 SuizidPrävG).

Zentral ist aus unserer Sicht weiterhin:

- a) dass die Telefonnummer wirklich beworben wird (die Geldmittel hierfür sind im Erfüllungsaufwand ebenso wenig ausgewiesen wie die Telefongebühren),
- b) dass die Nummer wirklich ohne Unterbrechung an die entsprechenden lokalen Mitarbeiter durchgestellt wird und diese dann auch zeitnah verfügbar sind und
- c) dass qualifizierte Mitarbeiter beraten, die auch angemessen entlohnt werden und deswegen auch dauerhaft in dieser Tätigkeit verbleiben.

Insgesamt kann die Einrichtung einer solchen zentralen Telefonnummer ein Meilenstein für die Verhinderung von Suiziden sein.

Auch das Vorhaben, ein digitales Verzeichnis der Hilfeangebote zu schaffen, wird seitens des BApK sehr positiv gesehen. Um dies auch für Menschen nutzbar zu machen, welche nicht digital affin sind, könnten die Informationen auch noch zusätzlich über die allgemeine Behördennummer der 115 zugänglich gemacht werden.

4. Fachbeirat der Koordinierungsstelle (§§ 10-15 SuizidPrävG)

Der BApK begrüßt, dass die Angehörigen- und Betroffenenorganisationen in den Fachbeirat aufgenommen werden sollen. Für eine echte Partizipation von Angehörigen und Betroffenen fehlen hier allerdings die Mittel für eine Kompensation des Aufwandes z. B. in Form von Aufwandsentschädigen oder eines Ersatzes von Lohn- und Auftragsleistungen. Darüber hinaus sollte geprüft werden, ob die Angehörigen- und Betroffenenvertretung im Sinne eines Mitentscheidungsrechtes in dem Entscheidungsgremium der Koordinierungsstelle selbst und nicht nur im Fachbeirat vertreten sein sollten (Partizipation).

5. Modellvorhaben §64f (Abschnitt 2)

Das Leben von Angehörigen verändert sich nicht nur nach einem erfolgten Suizid nachhaltig. Viel häufiger treten Suizidversuche auf (ca. 100.000 bis 200.000 pro Jahr). Auch auf Grund der hohen Prävalenz für einen erneuten Suizidversuch verändert dieses das Denken des Angehörigen und seine Beziehung zu der betroffenen Person grundlegend. Hierzu sehen wir Angehörigen nicht nur einen hohen Forschungs- sondern auch Handlungsbedarf.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Rüdiger Hannig
Vorsitzender