

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention

des Bundesministeriums für Gesundheit, Bearbeitungsstand: 28.11.2024

Kernpunkt des Gesetzentwurfs ist die Errichtung einer **Nationalen Koordinierungsstelle zur Suizidprävention** im Bundesministerium für Gesundheit (gemäß § 8 ff). Ausdrücklich zu begrüßen sind Aufgaben der allgemeinen und zielgruppenorientierten Informationsverbreitung zur Suizidprävention, der Vernetzung der Hilfeangebote untereinander und des Aufbaus eines digitalen Registers mit den bundesweiten und überregionalen Informations-, Hilfs- und Beratungsangeboten. Insbesondere zu begrüßen ist die beabsichtigte Entwicklung einer bundeseinheitlich zu verwendenden Todesbescheinigung zur direkten Erfassung der Todesursache inklusive Komorbiditäten, um damit die Grundlagen für ein Suizidregister zu schaffen.

Trotz deutlich formulierter Absicht, die Suizidprävention nachhaltig abzusichern und zu stärken, fehlt im vorliegenden Referentenentwurf eine Aussage zur Bereitstellung **zusätzlicher Finanzmittel** für die Länder, wie sie beispielsweise in anderen Bereichen, wie dem Gewalthilfegesetz vorgesehen sind, völlig. Ohne solche zusätzlichen Mittel und die damit verbundenen Anreize, die seit langem von vielen Akteuren im Feld der Suizidprävention immer wieder zur Absicherung ihrer meist unterfinanzierten Arbeit gefordert werden, wird es weder die Sicherung noch die Stärkung der Hilfeangebote im Bereich der Suizidprävention geben.

Kritisch zu betrachten sind darüber hinaus aus meiner Sicht folgende Punkte:

- In § 9, Pkt. 2 heißt es, dass die Koordinierungsstelle in Zusammenarbeit mit den Ländern zur Einrichtung einer bundesweit **einheitlichen Rufnummer** „113“ für Menschen mit Suizidgedanken usw. **ein Konzept entwickeln** soll. Da diese Forderung nicht nur bereits sehr lange von den verschiedensten Akteuren in der Suizidpräventionsarbeit erhoben wird, sondern es dazu auch klare Konzeptvorschläge gibt, stellt diese Formulierung eine weitere Verzögerung dar. Eine solche einheitliche Telefonnummer könnte im Übrigen auch in einem eigenen Gesetzentwurf geregelt werden.

Empfehlung: **ein Konzept entwickeln und umsetzen**

- In § 10 ff werden die Einsetzung und die Aufgabenstellung des geplanten **Fachbeirats bei der Koordinierungsstelle** beschrieben. Bedauerlicherweise finden hier die seit Jahrzehnten bewährten nicht staatlichen Organisationen und Organisationsstrukturen, wie das NaSPro (Nationales Suizidpräventionsprogramm für Deutschland), die DGS (Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention) und die Deutsche Akademie für Suizidprävention, die bisher die Suizidprävention in Deutschland getragen haben, keine Erwähnung.

Empfehlung: In §10, Pkt. 1 „...durch einen bei der Koordinierungsstelle **unter**

Berücksichtigung der bereits bestehenden Strukturen der Suizidpräventionsarbeit einzurichtenden Fachbeirat.“

Neben dem Komplex Koordinierungsstelle und Fachbeirat sind noch weitere Punkte kritisch zu betrachten:

- **§ 4 Barrierefreiheit**

Hier heißt es, die Inanspruchnahme von Krisendiensten durch Menschen mit Suizidgedanken und Sterbewillige **sollte je nach Bedarf** barrierefrei zugänglich sein. Vor dem Hintergrund der allgemeinen Anerkennung der UN-BRK und dem gesellschaftlichen Ziel der Inklusion ist sowohl das „sollte“ als auch „je nach Bedarf“ völlig unverständlich.

Empfehlung: **soll barrierefrei zugänglich sein**

- **§ 19 Forschung**

Zur Forschung heißt es hier, dass die Koordinierungsstelle Aufgaben der Forschung im Bereich der Suizidprävention, der Suizidalität und zum assistierten Suizid **übernimmt**. Diese Formulierung lässt völlig offen, wie dies geschehen soll. Im letzten Satz heißt es gar, dass die Forschung auf der Grundlage eines regelmäßig zu aktualisierendem Forschungsprogramms durchgeführt wird. Es entsteht der Eindruck, dass die Koordinierungsstelle hier eine weit über die Koordinierung hinausgreifende Verantwortung übernehmen soll und selbst zum Auftraggeber wird.

Stattdessen wäre das umgekehrte Verfahren wünschenswert, ein Forschungsbudget, über das die Koordinierungsstelle mit Hilfe des Beirats Forschungsanträge Dritter bescheidet.

Gesamtbewertung:

Trotz der hier aufgeführten Kritikpunkte wäre eine Verabschiedung dieses Gesetzes noch im bestehenden Bundestag von Vorteil (und auf Grund der überparteilichen Zustimmung zum Entschließungsantrag „Suizidprävention stärken“, BT-Drs. 20/7630 möglich), weil eine Nichtbefassung wieder eine unübersehbare lange Aufschiebung in die Zukunft bedeuten würde, die auf Grund der teilweise sehr schwierigen Bedingungen der Suizidpräventionsarbeit vor Ort nicht zu verantworten wäre.

03.12.2024

Dr. Michael Wunder für die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

