

## Stellungnahme der Diakonie Deutschland und der Evangelischen Kirche in Deutschland zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention

**Diakonie Deutschland  
Evangelisches Werk für Diakonie  
und Entwicklung e. V.**

Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin  
T +49 30 65211-1459  
[politische.kommunikation@diakonie.de](mailto:politische.kommunikation@diakonie.de)  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Berlin, 05.12.2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Evangelische Kirche in Deutschland und die Diakonie Deutschland bedanken sich für den uns übermittelten Referentenentwurf eines Suizidpräventionsgesetzes. Die Suizidprävention stellt für uns seit langem ein zentrales Anliegen dar, das unsere Tätigkeiten in der Telefonseelsorge, in den sozialpsychiatrischen Diensten, in der Lebensberatung sowie in der Begleitung schwer kranker und sterbender Menschen maßgeblich bestimmt. Wir begrüßen die EntschlieÙung „Suizidprävention stärken“ (BT-Drs. 20/7630) des Deutschen Bundestages und haben Vorschläge zur Ausgestaltung eines Suizidpräventionsgesetzes erarbeitet, die wir Ihnen mit diesem Schreiben erneut vorlegen möchten.

Der vorliegende Referentenentwurf des Suizidpräventionsgesetzes greift die intensive Diskussion der letzten Jahre auf, vor allem im Anschluss an das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 zum assistierten Suizid. Er differenziert zwischen Suizidgedanken und -wünschen insbesondere in Krisensituation und einer vom freien Willen getragenen festen Entscheidung, das eigene Leben zu beenden. Diese Unterscheidung zielt darauf ab, staatlich geförderte Hilfen für Menschen in suizidalen Krisen zu ermöglichen, ohne das vom Bundesverfassungsgericht bestätigte Recht auf selbstbestimmtes Sterben einzuschränken. Vor dem Hintergrund des weiten Selbstbestimmungsbegriffs in der genannten Entscheidung ist es ein wichtiges Zeichen des Gesetzgebers, diese Abgrenzung vorzunehmen und der Suizidprävention Priorität einzuräumen. Gleichzeitig sollte auf eine solche gesetzliche Neuregelung auch weiterhin hingewirkt werden.

Der vorliegende Entwurf des Suizidpräventionsgesetzes erkennt die Notwendigkeit der gesellschaftlichen Bewusstseinsbildung, der Erreichbarkeit und Vernetzung von Hilfen sowie der Förderung suizidpräventiver Maßnahmen und Forschungsvorhaben an. Viele der vorgeschlagenen Regelungen und Maßnahmen erfordern ein Zusammenwirken von Bund, Ländern und Kommunen. Der Referentenentwurf ermöglicht eine solche Zusammenarbeit, enthält sich jedoch einer Verpflichtung. Die Umsetzung dieser Regelungen hängt infolge davon

ab, inwieweit Länder und Kommunen die genannten Aufgaben für sich annehmen. Dies gilt insbesondere für die vom Referentenentwurf erwähnten Krisendienste, die nach Auffassung des Bundesgesetzgebers flächendeckend in Deutschland vorgehalten werden sollten, derzeit jedoch nur in zwei Bundesländern ausreichend existieren. Da Krisendienste eine bedeutende Funktion in der Suizidprävention haben, stellt dies eine grundlegende Schwäche des Entwurfs dar: Er zielt zwar auf Aufgaben und Zugänglichmachung der Krisendienste ab, enthält jedoch naturgemäß keine verbindlichen Aussagen zu ihrer Etablierung, die nur gemeinsam mit den Bundesländern zu treffen sind. Die Aufnahme verbindlicher Regelungen und die zu ihrer Umsetzung notwendige Finanzierung ist – wenn ein Entwurf für den Bundeshaushalt für 2025 vorgelegt werden kann – vom Gesetzgeber nachzuholen.

In diesem Sinne sind die folgenden Überlegungen zum Referentenentwurf und darüber hinausgehend zu verstehen:

### **1. Krisendienste**

Wir schlagen vor, den Aufbau und die Finanzierung von Krisendiensten, die auch relevant für die Notfallversorgung sind, durch eine verbindliche gesetzliche Regelung für alle Bundesländer sicherzustellen. Diese Dienste sollen:

- rund um die Uhr (24/7) erreichbar sein,
- niedrighschwellige, barrierefreie und auf Wunsch anonyme Unterstützung anbieten (telefonisch und persönlich),
- bei Bedarf aufsuchende Hilfe leisten,
- eng mit bestehenden regionalen Strukturen und der geplanten Rufnummer 113 vernetzt sein, und
- durch regionale Präsenz gezielt auf die Bedürfnisse vor Ort abgestimmt werden.

### **2. Nationale Koordinierungsstelle**

Im Referentenentwurf ist die Bildung einer Nationalen Koordinierungsstelle für die Suizidprävention sowie deren Aufgaben beschrieben. Dieses Vorhaben unterstützen die Evangelische Kirche in Deutschland und die Diakonie Deutschland. Die Koordinierungsstelle kann nur zusammen mit den vor Ort oder auf Landesebene tätigen Akteuren der Suizidprävention eine wirksame Arbeit leisten.

Die Diakonie Deutschland schlägt daher als einbettende institutionelle Struktur für diese Aufgaben die Errichtung einer Bundesstiftung nach dem Vorbild der Bundesstiftung für Frühe Hilfen vor. Eine solche Struktur entspricht der föderalen Aufgabenteilung und kann das breite regionale Engagement im Bereich der Suizidprävention wirksam unterstützen. Die Koordinierungsstelle und ihr Beirat sollten einer solchen Stiftung zugeordnet werden.

### **3. Bundeseinheitliche Telefonnummer**

Ein in den letzten Jahren viel diskutiertes Anliegen ist die Einführung einer bundeseinheitlichen Telefonnummer, an die sich Menschen in existenziellen seelischen Krisen, aber auch ihre An- und Zugehörigen wenden können. Auch dieses Vorhaben wird von der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Diakonie Deutschland begrüßt. Wie der Referentenentwurf formuliert, sehen auch wir die Notwendigkeit einer Konzeptentwicklung, in der definiert wird, welche Beratungsfunktionen zentral bereitgestellt werden können und wie die Überleitung in dezentrale Strukturen sinnvoll gestaltet werden muss.

Dazu weisen wir auf folgende Aspekte hin:

- Die Rufnummer 113 sollte nicht nur telefonisch, sondern auch über digitale Kommunikationskanäle wie Chat, Videotelefonie und Messenger-Dienste erreichbar sein.
- Sie sollte als zentraler Einstiegspunkt fungieren und eine direkte Verknüpfung mit regionalen Krisendiensten, psychiatrischen Notfalldiensten und anderen relevanten Hilfsangeboten, einschließlich der Telefonseelsorge, ermöglichen. Ebenso sollte eine Vernetzung mit der 112 (medizinische Notfälle) und der 110 (Polizei) erfolgen, um schnelle Hilfe bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung sicherzustellen.
- Insbesondere mit der Telefonseelsorge als *der* telefonischen Adresse, die schon jetzt als gut etabliertes Format im Zusammenhang der Suizidprävention am häufigsten genannt wird, sollte eine enge Vernetzung, Kooperation und Arbeitsteilung vereinbart werden.

Für eine solche Konzeptentwicklung ist neben dem gesetzten Zeitrahmen ein finanzieller Rahmen erforderlich. Der Referentenentwurf sieht eine fachliche Konzeptentwicklung vor, ohne durch Finanzierungszusagen einen passenden Rahmen zu setzen, den auch die Bundesländer zur Bereitstellung ergänzender Mittel erwarten. Auch bundesweite, ehrenamtliche Angebote wie die Telefonseelsorge, für die es bisher keine bundeseinheitlichen Förderinstrumente gibt, müssten in einem Finanzierungsrahmen angemessen berücksichtigt werden. Individuellen Krisen, einschließlich der existenziellsten Krise der Suizidgefährdung, kann nicht ohne Engagement und Ehrenamt aus der Mitte der Gesellschaft begegnet werden. Hier ist auch eine Verbindung zur Engagementstrategie des Bundes herzustellen.

Die Einführung einer bundesweiten Telefonnummer für Menschen in psychischen Krisen ist ein Schritt, der die Öffentlichkeit für Suizidrisiken und existenzielle Krisen sensibilisieren wird. Um diese Maßnahme erfolgreich sichtbar zu machen, sollte sie von einer umfassenden Öffentlichkeitskampagne begleitet werden. Diese Kampagne sollte zielgruppengerecht auf die verschiedenen Altersgruppen und sozialen Milieus abgestimmt sein, mit besonderem Augenmerk auf Schulen, Arbeitsplätze und soziale Medien.

#### **4. Bewusstseinsbildung**

Die Sensibilisierung der Gesellschaft für Suizidalität und Suizidrisiken erfordert kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit. Im Referentenentwurf ist dies beschrieben; Evangelische Kirche und Diakonie treten jedoch für stärkere Aktivitäten ein, um psychische Krisen und Erkrankungen, aber auch existenzielle Notlagen zu enttabuisieren. Dies steht auch vor dem Hintergrund, dass der Referentenentwurf die Bewusstseinsbildung hinsichtlich der Vermeidbarkeit von Suiziden zum vornehmlichen Ziel erklärt. Insbesondere sollte auch über die Möglichkeiten hospizlicher Begleitung und palliativer Versorgung informiert werden, um Menschen mit schweren, lebensverkürzenden Erkrankungen Alternativen zum assistierten Suizid aufzuzeigen. Wir schlagen neben allgemeinen Informations- und Aufklärungsmaßnahmen eine verbindliche jährliche nationale Kampagne vor. Diese sollte auf verschiedene Zielgruppen wie Jugendliche, ältere Menschen, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Menschen im Strafvollzug, Angehörige sowie Fachkräfte abgestimmt sein. Die Kampagne sollte:

- Vorurteile und Stigmata abbauen,
- niedrigschwellige Unterstützungsangebote sichtbar machen und
- von einem Netzwerk aus „Botschafter:innen für psychische Gesundheit“ getragen werden.

In den Vorschlägen der Diakonie Deutschland für ein Suizidpräventionsgesetz haben wir weitere praxisbezogene Vorschläge entwickelt, die wir Ihnen im beigefügten Dokument sowie online gerne näher erläutern ([Vorschläge der Diakonie für ein Suizidpräventionsgesetz - Diakonie Deutschland](#)).

Menschen in Krisen und an den Grenzen des Lebens beizustehen, ist eine Aufgabe, die in der jüdisch-christlichen Tradition eine große Bedeutung hat. Aus dem Buch Hiob können wir lernen, wie wichtig das Gespräch unter Freunden ist, wenn ein Mensch in größtes Leid gestürzt wird. Allerdings lernen wir auch etwas über die Grenzen des zwischenmenschlichen Verstehens. Im Neuen Testament wird die Zuwendung und praktische Hilfe für Menschen in Krankheit, Armut und in Gefängnissen zum Auftrag der christlichen Gemeinde, der auch das Handeln der modernen Diakonie begründet. Von dieser biblischen Grundlage geleitet, setzen sich die Evangelische Kirche in Deutschland und die Diakonie Deutschland für eine Stärkung der Suizidprävention ein.