



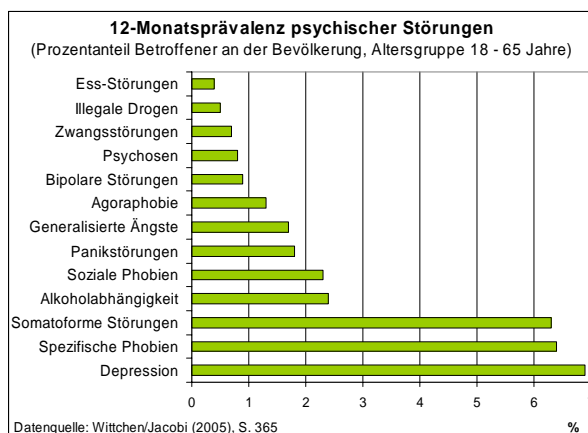
## Gesundheitsberichterstattung über Suizide



Dr. Joseph Kuhn, Sabrina Döring,  
Rebekka Schulz, Dr. Uta Nennstiel-Ratzel

ÖGD-Kongress Trier, 14.5.2011

### Suizide und psychische Störungen: ein unterschätztes Thema



2008: fast 30 Mrd.  
Ausgaben im  
Gesundheitswesen  
für psychische  
Störungen, darunter  
mehr als 5 Mrd. für  
Depressionen.

Suizide sind eine der  
gravierendsten  
Folgen von  
Depressionen.

Doppelt so viele  
Suizide wie  
Verkehrstote.

## Suizide in der Öffentlichkeit

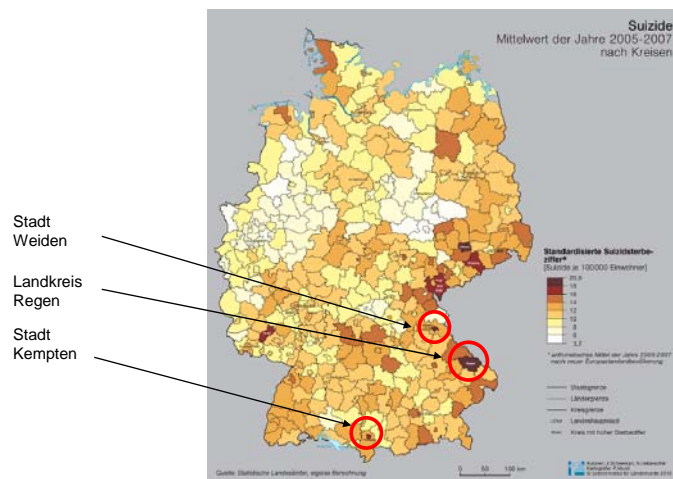


In den Medien überwiegend als individualisiertes Thema, bezogen auf prominente Fälle.

In der Gesundheitsberichterstattung vergleichsweise wenig thematisiert (auf der kommunalen Ebene wenig Fälle).

Präventionspolitisches Schattendasein.

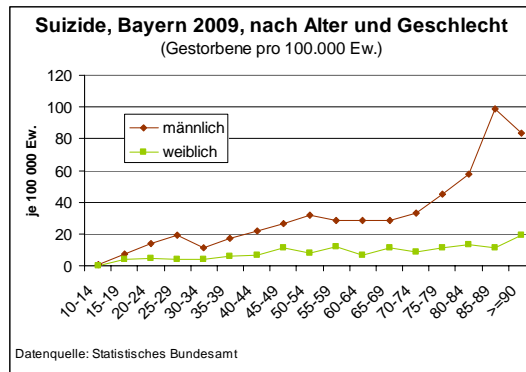
## Nationalatlas 2010: regionale Verteilung der Suizide



[http://aktuell.nationalatlas.de/Suizidsterbefaelle.1\\_01-2010.0.html](http://aktuell.nationalatlas.de/Suizidsterbefaelle.1_01-2010.0.html)



## Alter und Geschlecht

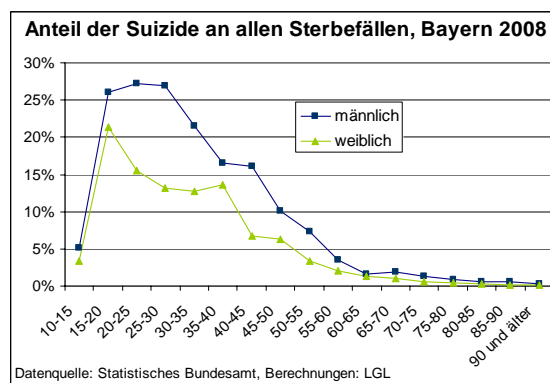


Männer von vollendeten Suiziden deutlich häufiger betroffen als Frauen (bei Suizidversuchen umgekehrt).

Bei Männern starker Anstieg mit dem Alter, bei den Frauen eher verhalten.

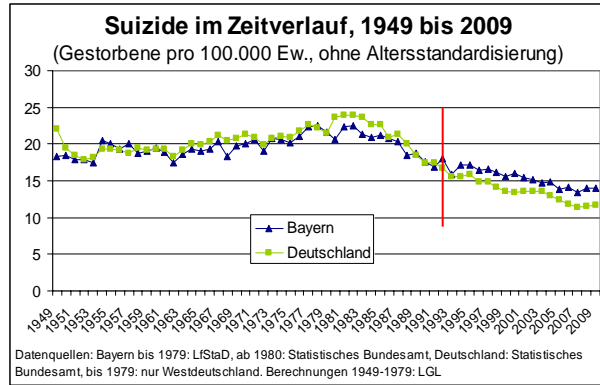
Altersgang scheint kulturabhängig (anderer Verlauf z.B. in Japan): Zusammenhang mit dem Altersbild in Deutschland?

## Alter und Geschlecht



Im Jugendalter und jungen Erwachsenenalter die Haupttodesursache neben den Verkehrsunfällen

## Suizide im Zeitverlauf



Seit Anfang der  
1980er Jahre  
rückläufig

In Bayern seit  
Anfang der 1990er  
Jahre höhere Rate  
als in Deutschland.  
Ursachen unklar.

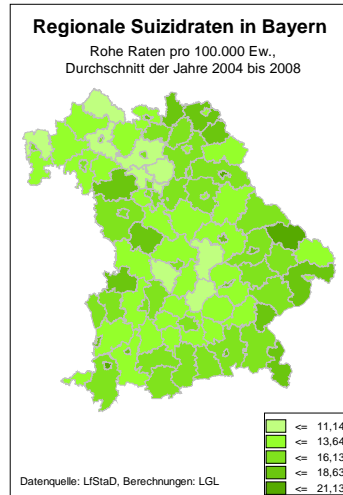
## Länderunterschiede

Suizidrate nach Ländern, 2008 (Suizide pro 100.000 Ew., altersstandardisiert)			
	insgesamt	männlich	weiblich
Deutschland	9,43	14,86	4,43
Nordrhein-Westfalen	7,43	11,59	3,65
Niedersachsen	7,52	11,51	3,83
Berlin	8,39	13,43	3,71
Hamburg	8,45	12,99	4,39
Brandenburg	8,99	14,94	3,50
Mecklenburg-Vorpommern	9,05	15,27	3,44
Sachsen-Anhalt	9,22	14,62	4,18
Rheinland-Pfalz	9,23	14,56	4,31
Hessen	9,83	16,43	3,77
Baden-Württemberg	10,21	15,54	5,30
Schleswig-Holstein	10,44	16,17	5,29
Sachsen	10,77	17,28	5,02
Saarland	11,52	16,60	6,46
Bayern	11,81	18,60	5,46
Bremen	11,99	18,47	6,67
Thüringen	12,49	20,45	4,65

Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik  
Altersstandardisierung: alte Europabevölkerung

In Europa: Sehr hohe  
Raten in den baltischen  
Ländern, aber z.B. auch  
Frankreich

## Regionale Unterschiede in Bayern



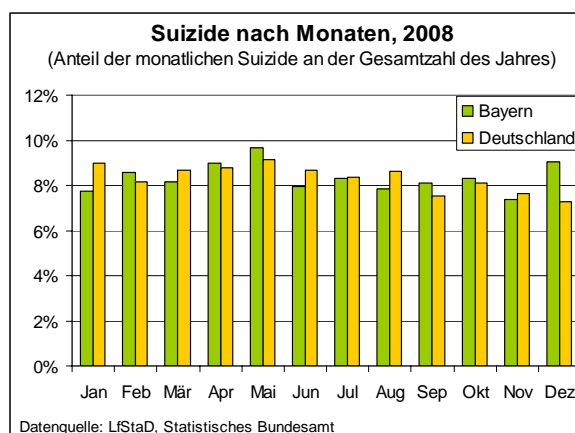
In Bayern: kein Nord-Südgefälle

Keine Korrelation mit  
sozioökonomischen Faktoren

Tendenziell überdurchschnittliche  
Raten in Niederbayern,  
unterdurchschnittliche Raten in  
Unterfranken

Datenproblematik: Kleinräumige  
Vergleiche sind statistisch nicht  
einfach zu bewerkstelligen (Problem  
der angemessenen  
Altersstandardisierung, zeitliche  
Aggregationsdilemmata etc.)

## Suizide im Jahresverlauf



Eher Fröhsommer  
als Winter

## Ursachen, Behandlung und Prävention

Hauptursache: Psychische Störungen (Depressionen, Suchterkrankungen), „Freitod“ ist die Ausnahme

Suizidversuch ist hochrelevanter Prädiktor, Notwendigkeit zeitnaher Behandlung

Behandlung erfolgt oft zu spät und zu oft nicht kontinuierlich

Generell: Versorgungsprobleme bei psychischen Störungen, lange Wartezeiten in der Psychotherapie, Unterbrechungen zwischen Krisenintervention und Therapie

Früherkennung von Depressionen wichtig, Suizidgedanken und Suizidversuche ernstnehmen, Klinikrückkehr betreuen, hot spots entschärfen, Altersbild überdenken

Bündnis gegen Prävention: [www.buendnis-depression.de](http://www.buendnis-depression.de), [www.deutsche-depressionshilfe.de](http://www.deutsche-depressionshilfe.de)

Nationales Suizidpräventionsprogramm:  
[www.suizidprophylaxe.de/](http://www.suizidprophylaxe.de/), [www.suizidpraevention-deutschland.de/](http://www.suizidpraevention-deutschland.de/)

## Mehr:



<http://www.lgl.bayern.de/publikationen/index.htm>

**Danke für die  
Aufmerksamkeit!**