

Jugend-Check

Der Jugend-Check ist ein Instrument der Gesetzesfolgenabschätzung. Mit ihm zeigt das Kompetenzzentrum Jugend-Check die Auswirkungen von Gesetzesvorhaben auf junge Menschen zwischen 12 und 27 Jahren auf.

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention (Stand: 28.11.2024)

Ziel des Gesetzentwurfs ist die Verabschiedung eines Suizidpräventionsgesetzes (SuizidPrävG), um effektiv und nachhaltig die Prävention von Suizidversuchen und Suiziden zu stärken. Hierfür sollen verschiedene Maßnahmen vorgesehen werden, die der Unterstützung von Menschen mit Suizidgedanken dienen und die Prävention von Suiziden und Suizidversuchen durch Aufklärungs- und Informationsarbeit stärken.¹ Zudem soll eine nationale Koordinierungsstelle zur Suizidprävention installiert werden, die mit der Aufgabe der Weiterentwicklung von Maßnahmen der Suizidprävention und zur Vernetzung der Hilfs- und Beratungsangebote von Bund- und Ländern betraut werden soll.²

Zusammenfassung möglicher Auswirkungen

Das Kompetenzzentrum Jugend-Check hat folgende mögliche Auswirkungen identifiziert:

- Durch die Verabschiedung eines eigenen SuizidPrävG sowie den Aufbau einer Nationalen Koordinierungsstelle zur Suizidprävention sollen zielgruppenorientierte Informationen zum Thema Suizidprävention entwickelt sowie verschiedene Akteure in diesem Feld miteinander vernetzt und fachlich unterstützt werden (§§ 1; 8; 9 SuizidPrävG). Hierdurch könnten für junge Menschen mit Suizidgedanken altersgerechte Aufklärungsangebote entstehen, die es ihnen ermöglichen, auf entsprechende Hilfsangebote aufmerksam zu werden. Die Inanspruchnahme kann dem Schutz ihrer psychischen und physischen Gesundheit dienen.
- Die nationale Koordinierungsstelle soll konkrete Maßnahmen zur Suizidprävention entwickeln, wodurch altersgerechte und zielgruppenspezifische Angebote entstehen könnten. Dies kann dazu beitragen, dass junge Menschen Hilfsangebote aufgezeigt bekommen und konkrete Unterstützungsleistungen wahrnehmen können. So kann beispielsweise die Weiterentwicklung der bestehenden Telefon- und Online-Beratungsangebote speziell für Kinder und Jugendliche dazu beitragen, dass die Sorgen und Nöte der Betroffenen gehört werden.
- Ferner sollen Geheimnisträgerinnen und -träger verschiedener Berufsgruppen künftig offensichtlich suizidgefährdeten Personen Informationen über bestehende Beratungs- und Hilfsangebote geben müssen (§ 5 SuizidPrävG). Hierdurch könnten die Rolle von Schulen und Lehrkräften in der Suizidprävention gestärkt, junge Menschen an einem zentralen Ort ihres Aufwachsens erreicht und so frühzeitig Auswege aus Krisensituationen aufgezeigt werden.

Betroffene Gruppen junger Menschen

Normadressatinnen und -adressaten des Gesetzesentwurfs sind in der für den Jugend-Check relevanten Altersgruppe junge Menschen zwischen 12 und 27 Jahren, die Suizidgedanken haben oder sterbewillig sind und Unterstützung zur Prävention in Anspruch nehmen möchten.



Auch betroffen sind junge Menschen im Alter zwischen 12 und 27 Jahren, die als Zu- und Angehörige mit dem Thema Suizid konfrontiert sind oder sich informieren möchten. Sie können beispielsweise als Freundinnen und Freunde, Kinder oder Partnerinnen oder Partner von Sterbewilligen betroffen sein.

Für das Jahr 2023 wurden insgesamt 10.304 Suizide verzeichnet, davon wurden 791 in der Altersgruppe der unter 30-Jährigen begangen. Dies entspricht 7,67 Prozent aller Suizide.³

Obleich somit vollendete Suizide bei Kindern und Jugendlichen verhältnismäßig selten auftreten, stellen sie unter jungen Menschen dennoch die zweithäufigste Sterbeursache (nach Unfällen) dar.⁴ Suizidgedanken und Suizidversuche kommen bei Jugendlichen jedoch häufiger vor; so wurden im Rahmen von Schulstichproben Suizidgedanken von 36,4–39,4 Prozent und Suizidversuche von 6,5–9,0 Prozent der befragten Schülerinnen und Schüler erhoben.⁵

Hinsichtlich der Verteilung über die Geschlechter lässt sich feststellen, dass – im Gegensatz zur Rate der vollendeten Suizide – Mädchen beziehungsweise junge Frauen (14–24 Jahre) deutlich häufiger Suizidgedanken haben als junge Männer.⁶

Jugendrelevante Auswirkungen

Betroffene Lebensbereiche

Familie, Freizeit, Bildung/Arbeit, Umwelt/Gesundheit, Politik/Gesellschaft, Digitales

Suizidprävention durch koordinierte Aufklärungsarbeit

§§ 1 Abs. 1; 2 Abs. 4; 3 S. 1; 4; 5 Nr. 3 und Nr. 5; 8; 9 Nr. 1 – 4, Nr. 8b und Nr.10; 19 S. 1 SuizidPrävG

Das geplante SuizidPrävG verfolgt das Ziel, die Prävention von Suizidversuchen und Suiziden durch verschiedene Maßnahmen wie Informations-, Unterstützungs-, Aufklärungs- und Forschungsmaßnahmen zu fördern, vgl. § 1 Abs. 1 S. 1 SuizidPrävG. Sterbewillige⁷ und Menschen mit Suizidgedanken⁸ sollen frühzeitige und umfassende Unterstützung erfahren, damit suizidalem Verlangen vorgebeugt werden kann, vgl. § 1 Abs. 1 S. 2 SuizidPrävG. Zudem sollen die Themen Suizid und Suizidalität enttabuisiert werden, vgl. § 1 Abs. 1 S. 2 SuizidPrävG. Für die Erreichung des formulierten Gesetzesziels der Suizidprävention sollen der Bund, die Länder sowie weitere Akteure, wie Betroffenenverbände und Krankenkassen, zusammenarbeiten, § 1 Abs. 1 S. 3, 2 Abs. 4 SuizidPrävG. Die Aufklärung der Gesellschaft über Suizidprävention und die Aufklärung über Suizidalität soll als öffentliche Aufgabe festgesetzt werden, vgl. § 3 S. 1 SuizidPrävG. Es soll zudem eine bedarfsorientierte Möglichkeit der anonymen, vertraulichen und barrierefreien Inanspruchnahme von Krisendiensten für Menschen mit Suizidgedanken und Sterbewillige geben, vgl. § 4 SuizidPrävG.

Zur Zielerreichung bzw. Unterstützung soll eine Nationale Koordinierungsstelle zur Suizidprävention im Bundesministerium für Gesundheit eingerichtet werden, vgl. § 8 SuizidPrävG. Ihre Kernaufgabe soll in der Umsetzung und Konzeption von zielgerichteten und evidenzbasierten Maßnahmen zur Suizidprävention sowie in der fachlichen Unterstützung anderer Akteure liegen, die ebenfalls im Bereich der Suizidprävention agieren, vgl. § 9 SuizidPrävG. Zu den im Gesetz genannten Aufgaben sollen unter anderem die Entwicklung und Veröffentlichung von allgemeinen und zielgruppenorientierten Informationen zum Thema Suizidprävention gehören, vgl. § 9 Nr. 1 SuizidPrävG. Solche Angebote bestehen derzeit beispielsweise als Telefon- und Online-Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche. Diese bereits bestehenden Angebote sollen durch die Koordinierungsstelle gemeinsam mit den Ländern



weiterentwickelt und bedarfsgerecht ausgeweitet werden, vgl. § 9 Nr. 8b SuizidPrävG.⁹ Darüber hinaus soll es in der Zuständigkeit der Koordinierungsstelle liegen, die derzeit bestehenden Informations- und Beratungsangebote der verschiedenen Akteure im Kontext der Suizidprävention, wie Bund und Länder, miteinander zu vernetzen sowie die Zusammenarbeit untereinander zu koordinieren, zu fördern wie auch fachlich zu unterstützen, vgl. § 9 Nr. 2, 3 und 4 SuizidPrävG. Auch der Bereich der Suizidpräventionsforschung soll als Aufgabe der Koordinierungsstelle festgesetzt werden, vgl. §§ 9 Nr. 10; 19 S. 1 SuizidPrävG. Als konkrete Maßnahmen soll die Koordinierungsstelle beispielsweise mit der Aufgabe betraut werden, ein digitales Verzeichnis aufzubauen, in welchem bundesweite Beratungs- und Hilfsangebote sowie zielgruppenspezifische Informationen zur Suizidprävention verständlich zusammengetragen werden und barrierefrei zur Verfügung stehen, vgl. § 9 Nr. 5 SuizidPrävG.

Geheimnisträgerinnen und -träger verschiedener Berufsgruppen sollen, falls sie während ihrer Arbeit Kenntnis über eine offensichtliche Suizidgefahr einer Person erhalten, dieser Person Informationen über bestehende Beratungs- und Hilfsangebote geben bzw. auf solche Angebote hinweisen, vgl. § 5 SuizidPrävG.¹⁰ Von dieser Informationsverpflichtung sollen beispielsweise staatlich anerkannte Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie Lehrkräfte und Familienberaterinnen und -berater als auch Jugendberaterinnen und -berater umfasst sein, vgl. § 5 Nr. 3, 5 SuizidPrävG.

Die im Gesetzentwurf beschriebene Absicht, die Prävention von Suizidversuchen und Suiziden durch verschiedene Maßnahmen wie Informations-, Unterstützungs-, Aufklärungs- und Forschungsmaßnahmen zu fördern, kann jungen Menschen mit Suizidgedanken helfen, mögliche Auswege aus Notsituationen aufgezeigt zu bekommen. Aufklärungsarbeit in Bezug auf psychische Gesundheit und Suizidalität kann insbesondere im Jugendalter, eine sensible Phase des Erwachsenwerdens, von herausragender Bedeutung sein. Der Übergang von der Kindheit ins Erwachsenenalter, gekennzeichnet durch Veränderungen, diverse Entwicklungsaufgaben und Orientierungssuche, kann sich teilweise als so schwierig gestalten, dass er von verschiedenen Krisen – in besonders schwerwiegenden Fällen auch als Adoleszentenkrisen bezeichnet – überschattet werden kann.¹¹ Durchleben Jugendliche in dieser Phase belastende Lebensereignisse (z. B. sexueller Missbrauch), haben sie ein konfliktreiches psychosoziales Umfeld (z. B. Scheidung der Eltern, mangelnde Betreuung) oder psychische Grunderkrankungen (z. B. Depressionen), können sich Suizidgedanken entwickeln.¹² Ferner kann der in diesem Alter oft intensive Umgang mit den sozialen Netzwerken bestehende Krisen junger Menschen verfestigen. Betroffene können durch einen unreflektierten Konsum sozialer Medien den Eindruck bekommen, „andere Gleichaltrige hätten ihr Leben viel besser im Griff, seien glücklicher, „normaler“, da in dieser Lebensphase oftmals noch „Selbstschutzstrategien“ fehlten.“¹³

Vor diesem Hintergrund sieht das Gesetz vor, die Gesellschaft über Suizidprävention und Suizidalität aufzuklären und dies als öffentliche Aufgabe festzusetzen. Je nach konkreter Umsetzung dieser Bestrebung kann dies zu einer Sensibilisierung betroffener oder gefährdeter Jugendlicher hinsichtlich bestehender Hilfsangebote führen. Aber auch andere, mit jungen Menschen in Kontakt stehende Personengruppen, könnten auf mögliche Risikofaktoren, Warnsignale und/oder Hilfsangebote hingewiesen werden und so als Unterstützerinnen oder Unterstützer für suizidgefährdete junge Menschen auftreten. Zudem könnte in diesem Rahmen eine Enttabuisierung von psychischen Erkrankungen, die Suiziden häufig vorangehen, die Hemmschwelle der Inanspruchnahme von Hilfsangeboten herabsenken.

Durch den Aufbau einer nationalen Koordinierungsstelle sollen konkrete Maßnahmen zur Suizidprävention entwickelt werden. Ein altersgerechtes und zielgruppenspezifisches Angebot

könnte dazu beitragen, dass junge Menschen Hilfsangebote aufgezeigt bekommen und konkrete Unterstützungsleistungen wahrnehmen können. So kann beispielsweise die Weiterentwicklung der bestehenden Telefon- und Online-Beratungsangebote speziell für Kinder und Jugendliche dazu beitragen, dass die Sorgen und Nöte der Betroffenen gehört werden. Wie genau diese Weiterentwicklung aussehen soll, ist im Gesetzentwurf nicht benannt. Zudem müssen Informations-, Unterstützungs- und Aufklärungsmaßnahmen stets niedrigschwellig und vor allem unter jungen Menschen bekannt sein, damit sie eine Wirkung entfalten können. Da digitale Medien im Alltag von jungen Menschen eine wichtige Rolle spielen,¹⁴ könnte der Aufbau eines digitalen Verzeichnisses für Jugendliche eine altersgemäße Maßnahme sein, Informationen zu Hilfsangeboten in Krisensituation zu verbreiten. Generell können soziale Medien bei der Suizidprävention eine tragende Rolle spielen, indem eine Sensibilisierung und Bekanntmachung spezifischer Themen und Angebote über die den Jugendlichen vertrauten Kanäle ausgespielt werden.¹⁵

Maßnahmen zur Vernetzung und Förderung verschiedener Akteure im Kontext der Suizidprävention könnten dazu führen, dass Angebote besser aufeinander abgestimmt werden und jungen Menschen passgenauere Hilfeketten angeboten werden können. Entscheidend für eine Erreichbarkeit junger Menschen wird jedoch sein, wie sich diese Bestrebung der Koordinierungsstelle konkret auf die Angebote verschiedener, im Feld tätiger Akteure auswirken wird.

Da jedoch nicht alle Jugendlichen in Notsituationen aktiv selbst nach Hilfsangeboten suchen oder diese wahrnehmen können, kommt den relevanten Orten des Aufwachsens – maßgeblich den Schulen – auch eine tragende Rolle bei der Aufklärungs- und Enttabuisierungsarbeit zu. Der Gesetzentwurf weist darauf hin, dass „Schulprogramme zur Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen Suizide reduzieren“¹⁶. Hierbei kann die in § 5 SuizidPrävG vorgesehene Informationsverpflichtung von Lehrkräften hinsichtlich bestehender Beratungs- und Hilfsangebote ein Schritt sein, in Schulen Aufklärungsarbeit zu leisten. Eine Wirkung im Sinne des Ziels des Gesetzes könnte auch durch thematische Projekte sinnvoll sein,¹⁷ und nicht erst, wenn eine offensichtliche Suizidgefahr einer Person vorliegt.

Letztlich könnte der Gesetzentwurf auch Auswirkungen auf die Gesundheit von jungen Menschen haben, die als Zu- und Angehörige mit dem Thema Suizid konfrontiert sind oder sich informieren möchten. Sie können beispielsweise als Freundinnen und Freunde oder Partnerinnen oder Partner von Sterbewilligen die für sie notwendigen Informationen und altersspezifischen Hilfsangebote (z.B. Gesprächsformate) finden und so einen Umgang mit dem Thema erlernen, ihre eigene psychische Gesundheit schützen und ggf. ihren gefährdeten Angehörigen oder Freundinnen bzw. Freunden Unterstützungsleistungen aufzeigen.

Anmerkungen und Hinweise

Es sei angemerkt, dass bei der Entwicklung von Präventionsmaßnahmen auch die Rolle von Familien berücksichtigt werden könnte. So konnten Untersuchungen zur Suizidalität im Kindes- und Jugendalter zeigen, dass „vor allem familienzentrierte Angebote, [...] positive Effekte hinsichtlich der Reduktion von Suizidgedanken und -versuchen [haben]“.¹⁸



-
- ¹ Vgl. Referentenentwurf und des Bundesministeriums für Gesundheit, „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention“, 28. November 2024, 21.
- ² Vgl. Referentenentwurf und des Bundesministeriums für Gesundheit, 22.
- ³ Statistisches Bundesamt (Destatis), „Tabelle: Suizid (nach Altersgruppen). Anzahl der Suizide 2023“, 2024, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/suizide.html#119324> (Eigene Berechnung. Zuletzt abgerufen am 02.12.2024).
- ⁴ Vgl. R. Bingert, V. Kolbe, und A. Büttner, „Suizide von Minderjährigen – retrospektive 22-Jahres-Analyse des Leichenschau- und Obduktionsgutes des Instituts für Rechtsmedizin Rostock“, Rechtsmedizin 33, Nr. 5 (2023): 396–402.
- ⁵ Vgl. Merle Becker und Christoph U. Correll, „Suizidalität im Kindes- und Jugendalter“, Dtsch Arztebl Int, Nr. 117 (2020): 261–67.
- ⁶ Vgl. Becker und Correll.
- ⁷ Sterbewillige sind gem. § 2 Abs. 2 S. 1 SuizidPrävG „[...] volljährige Menschen, die eine von freiem Willen getragene feste Entscheidung getroffen haben, dass sie ihrem Leben durch Selbsttötung ein Ende setzen wollen.“
- ⁸ Menschen mit Suizidgedanken sind gem. § 2 Abs. 1 SuizidPrävG „[...] Menschen aller Altersgruppen, die sich mit dem Gedanken befassen, ihrem Leben durch Selbsttötung ein Ende zu setzen, ohne dass sie bereits eine vom freien Willen getragene feste Entscheidung diesbezüglich getroffen haben.“
- ⁹ Vgl. Referentenentwurf und des Bundesministeriums für Gesundheit, „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention“, 61.
- ¹⁰ Vgl. Referentenentwurf und des Bundesministeriums für Gesundheit, 32.
- ¹¹ Vgl. Beate Hertz-Dahlmann, Katharina Bühren, und Helmut Renschmidt, „Erwachsenwerden ist schwer: Psychische Störungen in der Adoleszenz“, Dtsch Arztebl Int 110, Nr. 25 (2013): 322.
- ¹² Vgl. Neurologen und Psychiater im Netz, „Mögliche Ursachen für Suizidabsichten und Suizid bei Kindern und Jugendlichen“, o. J., <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/kinder-jugendpsychiatrie-psychosomatik-und-psychotherapie/warnzeichen/suizidabsichten-suizidversuch/moegliche-ursachen/> (zuletzt abgerufen am 02.12.2024).
- ¹³ Malteser, „Suizidgefährdung: Junge Menschen sind besonders betroffen“, o.J., <https://www.malteser.de/aware/hilfreich/fruehwarnzeichen-erkennen-suizidgefaehrdung-bei-jugendlichen.html> (zuletzt abgerufen am 02.12.2024).
- ¹⁴ Vgl. Deutsches Jugendinstitut, „Medien“, 2024, <https://www.dji.de//medien.html> (zuletzt abgerufen am 02.12.2024).
- ¹⁵ Vgl. Referentenentwurf und des Bundesministeriums für Gesundheit, „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention“, 70.
- ¹⁶ Referentenentwurf und des Bundesministeriums für Gesundheit, 58.
- ¹⁷ Vgl. Becker und Correll, „Suizidalität im Kindes- und Jugendalter“ s. „EU-Projekt ‚Saving and Empowering Young Lives in Europe“.
- ¹⁸ Becker und Correll.