***Presseaussendung Wien, 20. Mai 2014***

**Update Suizidforschung
Über die Komplexität der Suizidalität in Forschung, Behandlung und Berichterstattung**

Im Rahmen des 4. Lundbeck Presseforums Psychiatrie gingen Experten der Komplexität der Suizidalität in Forschung, Behandlung und Berichterstattung auf den Grund und versuchten Wege sowie Strategien aufzuzeigen, wie man Gefährdeten helfen und die traurige Opferbilanz senken könnte.

**Suizid in Österreich**

„Die jährliche Anzahl der Suizide ist in Österreich seit 1987 rückläufig, dennoch versterben weiterhin nahezu gleich viele Menschen durch Suizid wie durch Brustkrebs – 2012 waren es 1.275 Menschen. Während wir noch vor 20 Jahren zu den Ländern mit den höchsten Suizidraten zählten, liegt Österreich nun durch diesen Rückgang im Mittelfeld“, so **Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Nestor Kapusta,** Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie, MedUni Wien. Seit Ende der 1980er-Jahre kam es in vielen Ländern zu einer Reduktion der Suizidmortalität, die von einer deutlichen Veränderung im psychosozialen System begleitet war. Kapusta: „Die gesellschaftliche Aufklärung über psychische Erkrankungen und die Akzeptanz von ambulanten und stationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsangeboten steigt stetig und dies obwohl manche Behandlungen selbst zu bezahlende Leistungen darstellen und für sozial unterprivilegierte Menschen schwerer zugänglich sind.“

Es bestehen in Österreich große regionale Unterschiede in der Suizidmortalität. Steiermark und Kärnten haben trotz beträchtlicher Rückgänge weiterhin die höchsten Suizidraten. Männer haben ein 3-fach höheres Suizidrisiko als Frauen, die Gruppe der über 65-jährigen weist ein etwa 5-fach höheres Suizidrisiko als junge Menschen auf, bei Männern bis zum 40. Lebensjahr ist Suizid sogar die zweithäufigste Todesursache.

**Depression – lebensbedrohende Erkrankung**

Besonders gefährdet, an Suizid zu versterben, sind Menschen, die an einer psychiatrischen Erkrankung leiden. „Hier wiederum besonders – da auch zahlenmäßig am häufigsten – jene Patienten und Patientinnen, die unter einer Depression leiden“, so **Univ.-Prof. Dr. Christian Haring,** Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention und Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie B im Landeskrankenhaus Hall in Tirol. Bei 70-90% aller Suizide ist eine psychische Erkrankung die Ursache, in den meisten Fällen handelt es sich dabei um eine depressive Erkrankung. „Depressive Menschen leiden – wie auch KrebspatientInnen – unter einer potenziell tödlichen Erkrankung, und somit ist das allererste Ziel der Depressionsbehandlung die Lebenserhaltung.“ Dies scheint, so Haring, allerdings auf allen Ebenen, von den ÄrztInnen bis zu den PatientInnen, nicht ausreichend wahrgenommen zu werden. „Wie bei einer Krebserkrankungen ist eine frühe Diagnose und in weiterer Folge eine frühzeitig erfolgende Therapie von höchster, lebenserhaltender Bedeutung.“

Depressions-PatientInnen bedürfen eines komplexen, individualisierten Therapieprogramms. Alle Studien weisen darauf hin, dass die Kombination von Pharmakotherapie und Psychotherapie der alleinigen Pharmakotherapie oder alleinigen Psychotherapie überlegen ist. Die PatientInnen seien aber eingehend über die Wirkungen und Nebenwirkungen der Therapie zu informieren, da diese oft zu Therapieabbrüchen führen. Wichtig sei auch, so Haring, die PatientInnen bei der Therapieauswahl einzubinden, da dies die Adherence (Anm.: die Einhaltung von gemeinsam mit dem Arzt/der Ärztin vereinbarten Therapiezielen) deutlich verbessere.

Die Behandlungsmöglichkeiten haben in den vergangenen Jahren eine deutliche Entwicklung hinsichtlich Verträglichkeit und Wirksamkeit erlebt, so Kapusta. „Die vielfach in der Bevölkerung bestehenden Vorbehalte gegenüber medikamentöser Behandlung, wie z. B. mittels Antidepressiva, sind daher großteils unbegründet und stellen ein unnötiges Hemmnis der erfolgreichen Behandlung psychischer Erkrankungen und somit einer effektiven Suizidprävention dar. Hier ist ein Umdenken dringend notwendig und eine verstärkte Aufklärung von ärztlicher Seite nötig.“

**Die Rolle der Medien bei der Suizidprävention**

„Die Medien leisten einen essenziellen Beitrag in der Suizidprävention. Einerseits, indem sie durch verantwortungsvolle Berichterstattung zur Verhütung von Folgesuiziden beitragen, andererseits, indem sie die Bevölkerung über Suizidalität und Bewältigungsmöglichkeiten aufklären und einen Beitrag zur Entstigmatisierung von Suizidgedanken, psychischen Erkrankungen sowie deren Behandlung leisten“, so **Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Thomas Niederkrotenthaler**, Institut für Sozialmedizin, MedUni Wien. Auf Basis von mehr als 100 vorliegenden wissenschaftlichen Untersuchungen sei es mittlerweile erwiesen, dass sensationsträchtige Formen der medialen Berichterstattung über Suizide weitere Suizide auslösen. Dieser Effekt wird auch als „Werther-Effekt“ bezeichnet. „Die Gefahr von Folgesuiziden ist dabei besonders erhöht, wenn biografische Ähnlichkeiten zwischen dem berichteten Suizid und dem Publikum bestehen und wenn über Prominentensuizide wiederholt berichtet wird.“

Berichte über die Bewältigungsmöglichkeiten einer suizidalen Krise und Behandlungserfolge wiederum können helfen, Suizide zu verhüten, man spricht vom sogenannten Papageno-Effekt. Empfehlungen für JournalistInnen zur „richtigen“ Berichterstattung über Suizide gibt übrigens der Österreichische Medienleitfaden zur Berichterstattung über Suizide unter www.kriseninterventionszentrum.at.

Auch die Rolle der Online-Medien wurde von Niederkrotenthaler beleuchtet. Untersuchungen zeigen, dass die Qualität der Informationen stark variiert und es neben präventiven Angeboten leider auch viele Webseiten gibt, die den Suizid als Ausweg „bewerben“. Daher dürfen die negativen Aspekte des Internets hier keinesfalls verharmlost werden. Auf der anderen Seite können durch das Internet auch Leute Hilfe finden, die ansonsten keinen Zugang zu Hilfsressourcen haben. Niederkrotenthaler empfiehlt Organisationen, die Präventionswebseiten anbieten, alles daran zu setzen, das Ranking ihrer Webseiten zu verbessern.

***Der Weg in ein neues Leben***

„Suizidprävention ist enorm wichtig. Das weiß ich aus eigener, leidvoller Erfahrung. Ich habe zwei Suizidversuche hinter mir, und ich bin froh, dass ich noch am Leben bin! Auch wenn es auch heute noch oft schwer ist, es gibt so viele schöne Momente, die ich keinesfalls missen möchte“, so Johann Bauer, der im Rahmen des Pressforums über seine beiden Suizidversuche und seinen erfolgreichen Weg aus Krisen und Krankheit berichtete. „Durch die Einnahme von Medikamenten und Besuchen bei meinem Facharzt und meiner Psychotherapeutin habe ich nach vielen Tiefs und Hochs den Weg zurück ins Leben geschafft.“ Bauer hat seinem Leben „Struktur gegeben“, wie er sagt, und gibt sein Wissen nun im Rahmen der „Hilfe zur Selbsthilfe für seelische Gesundheit“ in Niederösterreich ([www.hssg.at](http://www.hssg.at)) weiter. „Die Unterstützung durch den Psychosozialen Dienst und der Besuch von Selbsthilfegruppen ist und war für mich enorm wichtig, denn man kann sich unter Betroffenen, die einen verstehen, aussprechen. Mein heutiges Engagement bei der Selbsthilfe ist auch für mich sehr wichtig, denn wenn ich anderen helfen kann, helfe ich mir selbst.“

**Lundbeck Presseforum Psychiatrie**

Das Lundbeck Presseforum Psychiatrie wendet sich an JournalistInnen der Fach- und Publikumspresse. Im Rahmen dieser Veranstaltungsreihe werden relevante Themen aus dem Bereich psychischer Erkrankungen aufgegriffen und umfassend beleuchtet. Lundbeck ist ein dänischer Pharmakonzern, der sich auf das Gebiet der Psychiatrie spezialisiert hat.

**Kontakt für JournalistInnen-Rückfragen**

Barbara Urban und Mag. Harald Schenk

Urban & Schenk medical media consulting

0664/41 69 4 59 (Urban)

0664/160 75 99 (Schenk)

barbara.urban@medical-media-consulting.at

harald.schenk@medical-media-consulting.at