

Inga Beig/Abteilung Psychische Gesundheit

GRUNDLAGEN Suizidalität & Suizidprävention



FRANS

Frankfurter Netzwerk
für Suizidprävention

- Zahlen – Daten – Fakten
- Mythen
- Risikofaktoren – Warnsignale – Entwicklung von Suizidalität
- Suizidprävention – FRANS
- Materialien – Links
- Aktuelle Hinweise

ZAHLEN • DATEN • FAKTEN

Suizidzahlen: Relationen

In Deutschland verstorben durch...

Verkehrsunfälle
2.770
(2024)

Illegale Drogen
2.137
(2024)

HIV/AIDS
273
(2023)

Mord/Totschlag
2.303
(2024)

Suizid
???

Quellen: Statistisches Bundesamt (Destatis), Statista, bundesdrogenbeauftragter.de

Suizidzahlen: Relationen

In Deutschland verstorben durch...

Verkehrsunfälle
2.770
(2024)

Illegale Drogen
2.137
(2024)

HIV/AIDS
273
(2023)

Mord/Totschlag
2.303
(2024)

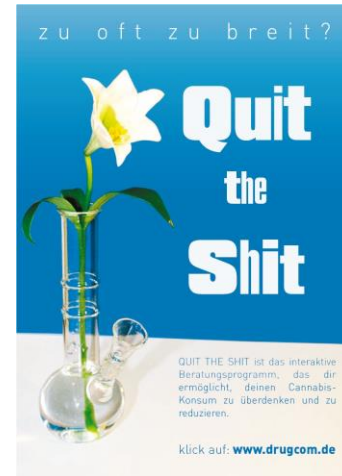
→ zusammen = 7.483

Suizid
10.372
(2024)

Quellen: Statistisches Bundesamt (Destatis), Statista, bundesdrogenbeauftragter.de

Suizidzahlen: Relationen

Präventionskampagnen in anderen Bereichen



Quelle: runtervomgas.de



Suizidzahlen vs. Suizidprävention



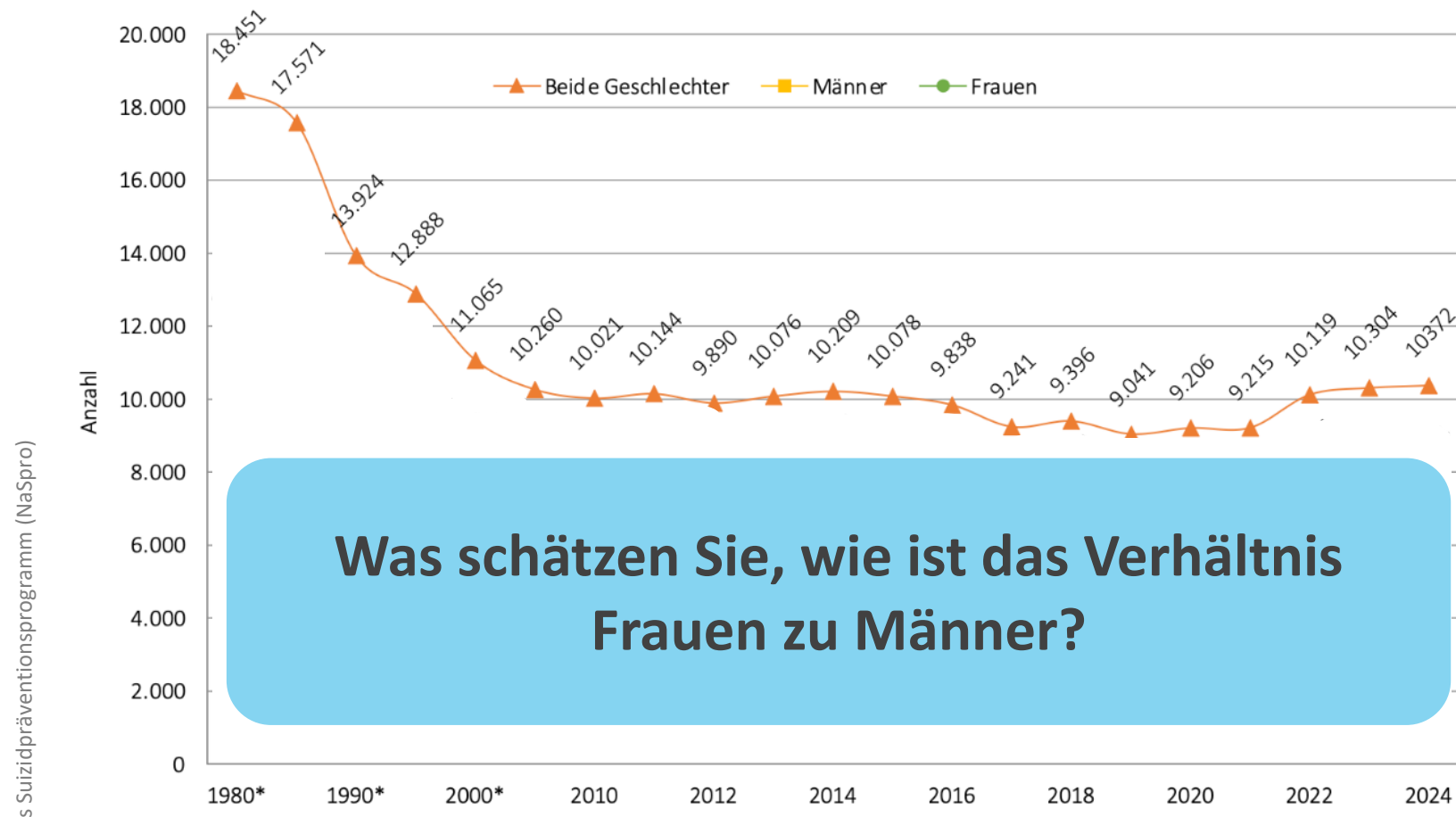
Trotz der **hohen Zahlen** an Suizidtoten, bekommt das Thema in der Öffentlichkeit vergleichsweise **wenig Aufmerksamkeit** und es werden nur **geringe Mittel** für die Suizidprävention aufgewandt.

Suizidzahlen: Ausmaß

- Weltweit laut WHO über **700 000 Suizide** pro Jahr
- Pro vollendetem Suizid schätzungsweise **10-50 Suizidversuche**
- Sehr hohe vermutete **Dunkelziffer**
- Von jedem Suizid **6-23 weitere Personen betroffen** (WHO)

Angehörige, Freund:innen, Arbeitskolleg:innen, Rettungskräfte, Zeug:innen, etc.

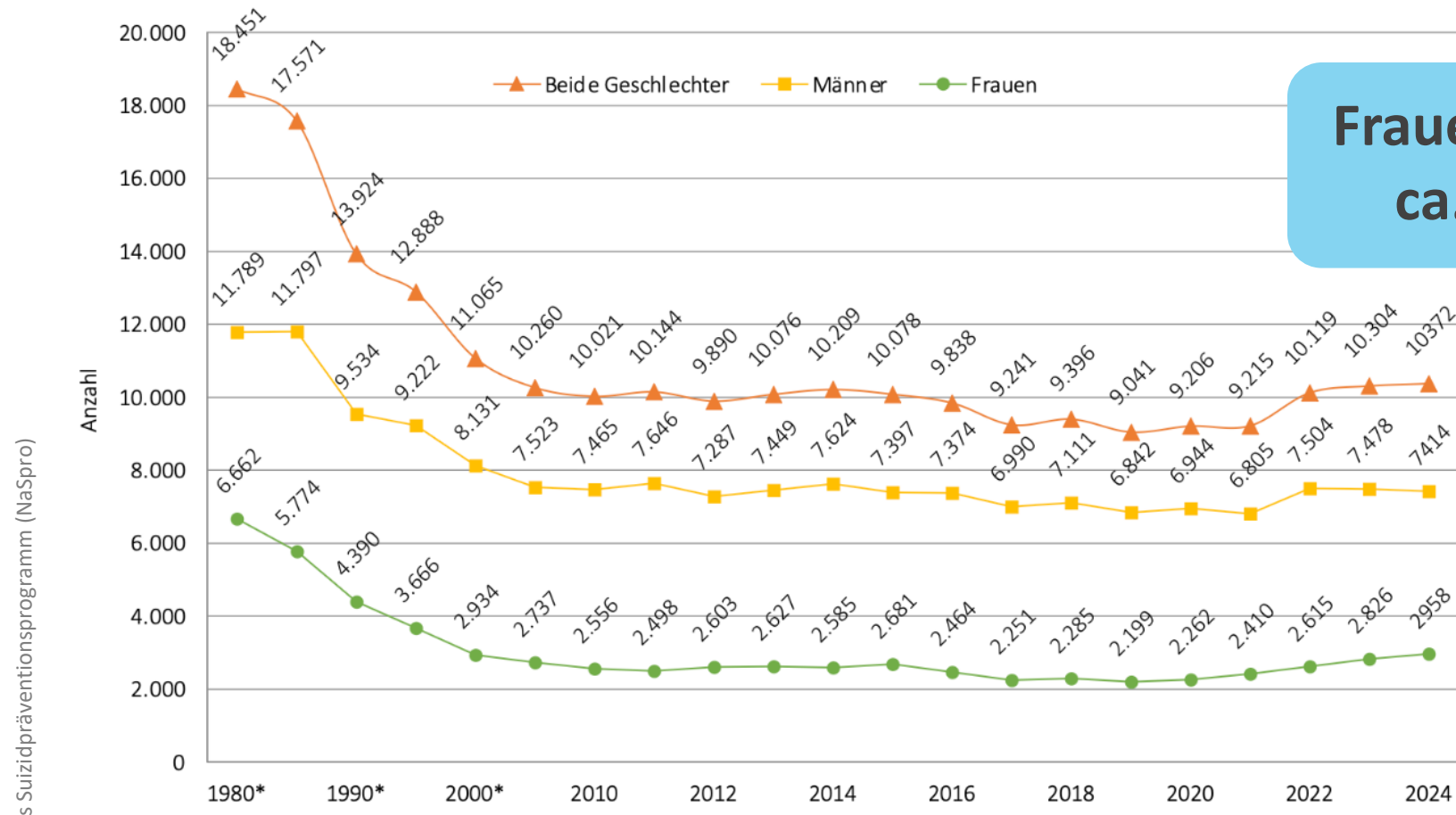
Suizidzahlen Deutschland



Quelle: Statistische Bundesamt • Gesundheitsberichterstattung des Bundes • www.gbe-bund.de • Datenblätter vom 28.10.2025 • Darstellung und Berechnung: K. Wache, Universität Kassel, 2025

*Angabe jedes zehnte Jahr

Suizidzahlen Deutschland



Frauen zu Männern
ca. $\frac{1}{3}$ zu $\frac{2}{3}$

gesamt

männlich

weiblich

Quelle: Statistische Bundesamt • Gesundheitsberichterstattung des Bundes • www.gbe-bund.de • Datenblätter vom 28.10.2025 • Darstellung und Berechnung: K. Wache, Universität Kassel, 2025

*Angabe jedes zehnte Jahr

The Gender Gap



FraPPE
Frankfurter Projekt zur
Prävention von Suiziden mittels
Evidenz-basierter Maßnahmen

Es ist ein Zeichen
von Stärke,
sich Hilfe zu holen.

In Deutschland nehmen sich jedes Jahr rund 10.000 Menschen das Leben.
70 Prozent davon sind Männer. Das wirkt zunächst erstaunlich, weil Depressionen
bei Frauen sehr viel häufiger diagnostiziert werden. Doch Männern fällt es oft
schwer, über die eigenen Gedanken und Gefühle zu sprechen.

Wenn Sie selbst unter Sorgen leiden oder sich Sorgen um
einen Angehörigen machen, sprechen Sie mit Ihrem Arzt/Ihrem Arzt.
Unter der Hotline-Nummer erreichen Sie rund um die Uhr eine der psy-
chiatrischen Kliniken in Frankfurt.

069 - 630 13 113

www.frans-hilft.de

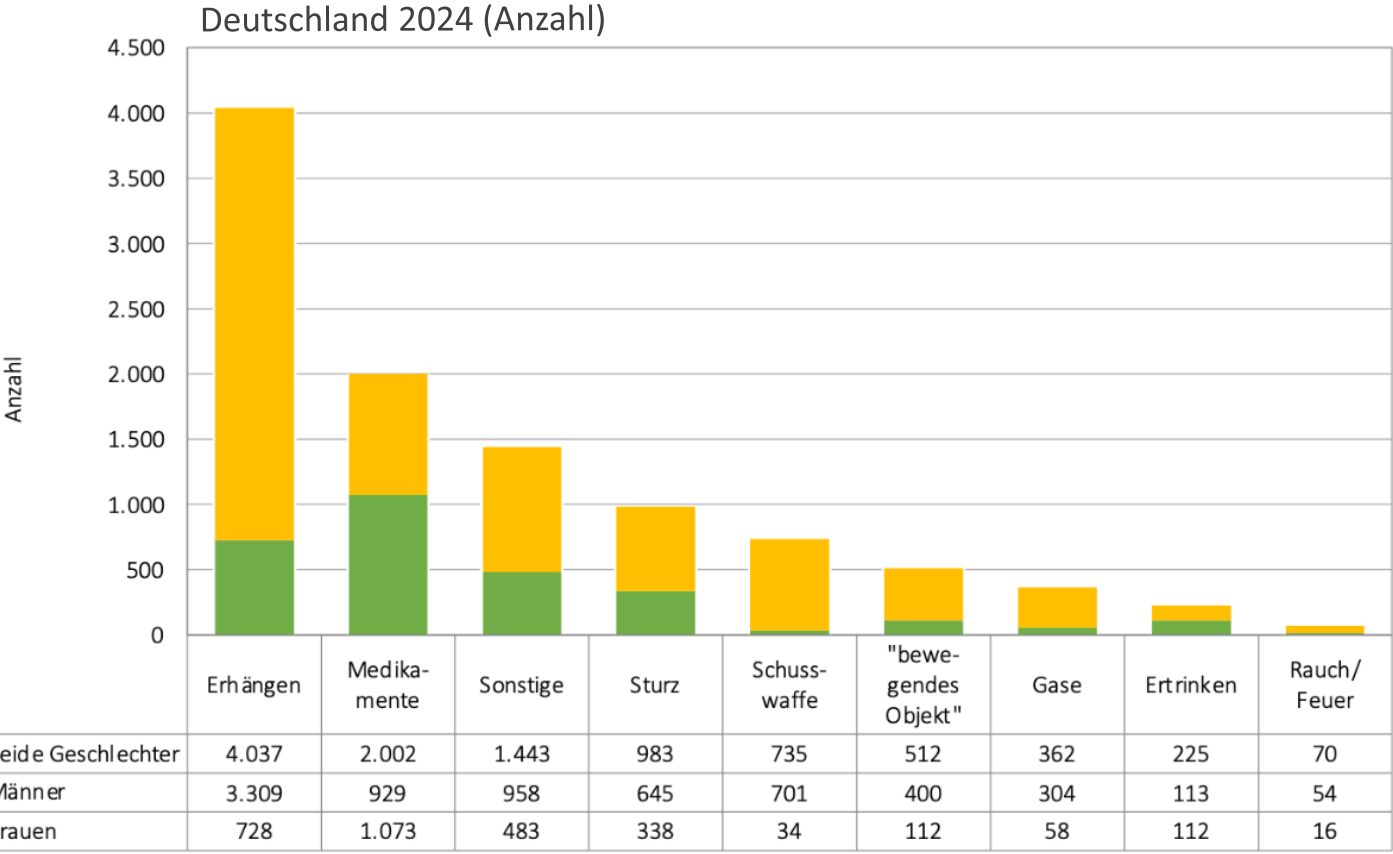
Logo of the Frankfurt am Main Health Department

- Traditionelle Männer-Rollenbilder
- Reduziertes Hilfesuchverhalten
- Oft undiagnostizierte psychische Erkrankungen
- Wahl der Suizidmethoden
- Impulsivität

Suizidmethoden



Suizidmethoden

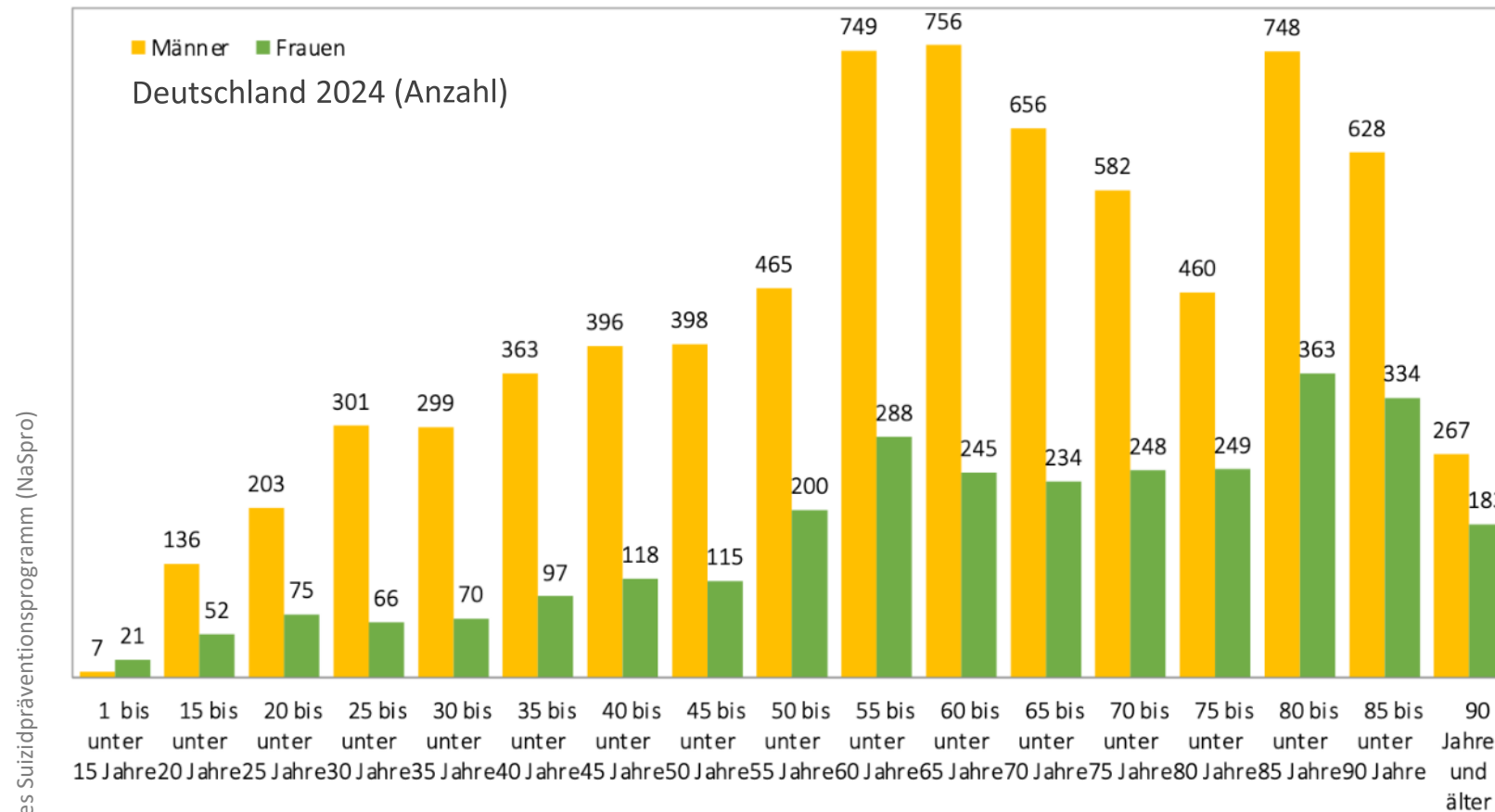


Nationales Suizidpräventionsprogramm (NaSpro)

Quelle: Statistische Bundesamt • Gesundheitsberichterstattung des Bundes • www.gbe-bund.de • Datenblätter vom 28.10.2025 • Darstellung und Berechnung: K. Wache, Universität Kassel, 2025

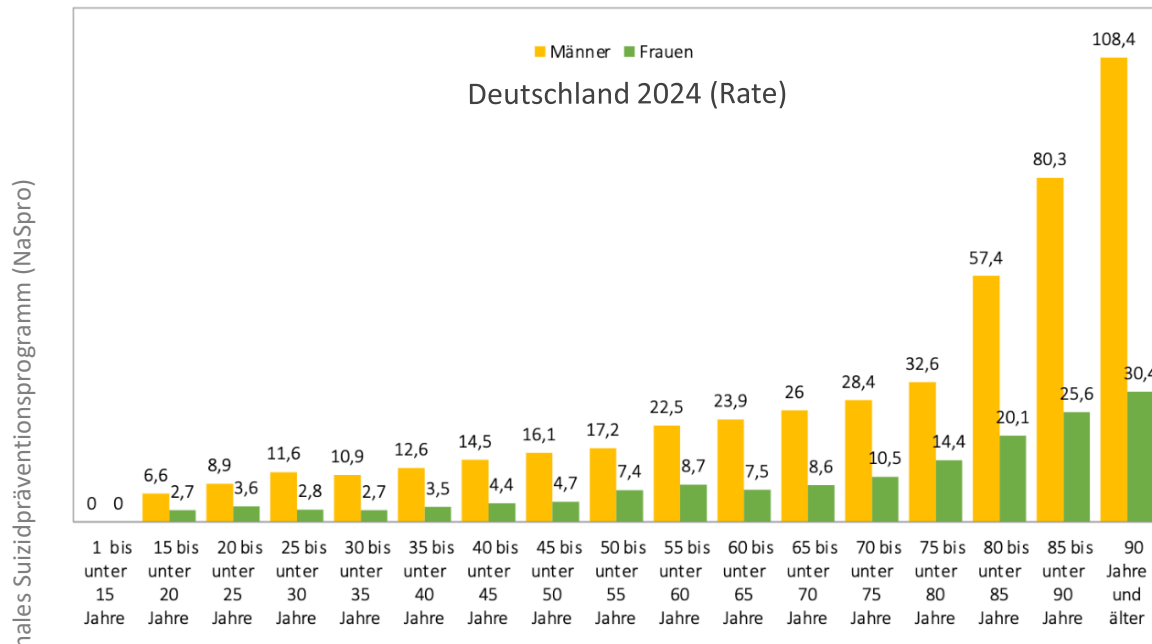
Altersverteilung

Selbsttötungen treten über die ganze Lebensspanne auf



Quelle: Statistische Bundesamt • Gesundheitsberichterstattung des Bundes • www.gbe-bund.de • Datenblätter vom 28.10.2025 • Darstellung und Berechnung: K. Wache, Universität Kassel, 2025

Altersverteilung



Quelle: Statistische Bundesamt • Gesundheitsberichterstattung des Bundes • www.gbe-bund.de • Datenblätter vom 28.10.2025 • Darstellung und Berechnung: K. Wache, Universität Kassel, 2025

- Suizidraten sind allerdings am höchsten unter den über 70-Jährigen
→ ältere Männer = besonders gefährdete Gruppe
- Doch auch unter Jüngeren: In dieser Gruppe sonst niedrige Sterberate
→ Suizide bei 10- bis unter 25-Jährigen häufigste Todesursache

Vgl. WHO (2014); Eink, M. & Haltenhof, H. (2012)

Suizidalität ist die „Summe aller Denk-, Erlebens- und Verhaltensweisen von Menschen, die in Gedanken, durch aktives Handeln oder passives Unterlassen eines lebenserhaltendes Verhaltens (...) den eigenen Tod anstreben bzw. als mögliches Ergebnis einer Handlung bzw. einer Unterlassung in Kauf nehmen.“

(Wolfersdorf & Etzersdorfer, 2011)

- **Suizid:** (lat.) sui = seiner und caedere = töten)
→ sich selbst töten
- Alternativer Begriff: **Selbsttötung**
- Bitte nicht verwenden: „**Freitod**“ und „**Selbstmord**“
→ irreführend und stigmatisierend

Laut §211 (2) StGB ist ein „Mörder“

„...wer aus Mordlust, zur Befriedigung des Geschlechtstriebes, aus Habgier oder sonst aus niedrigen Beweggründen, heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln oder um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken, einen Menschen tötet.“

MYTHEN

Nur psychisch kranke Menschen nehmen sich das Leben.

Psychische Erkrankungen sind ein erheblicher Risikofaktor.

Aber auch Menschen ohne diagnostizierte psychische Störungen können Suizidgedanken entwickeln.

Häufig als Reaktion auf Lebenskrisen (z.B. Verlust eines geliebten Menschen, traumatische Erfahrung, Einsamkeit oder Überforderung).

Auch chronischer emotionaler Stress oder schwere körperliche Erkrankungen zu Suizidalität führen.

Mythen

Ich sag lieber

NICHTS

Über Suizid zu sprechen,
könnte Betroffene erst auf die Idee bringen.

Im Gegenteil. Darüber zu sprechen ist wichtig!

Es vermittelt dem/der Betroffenen das Gefühl, in seinem/ihrem Leiden ernst genommen zu werden.

Kann dabei helfen, sich besser zu fühlen und sich professionelle Hilfe zu suchen.



Wer von Suizid spricht, tut es nicht

Direkte oder indirekte Ankündigungen von Selbsttötung kommen in den meisten Fällen im Vorfeld von suizidalen Handlungen vor.

Deswegen: Hinhören, wahrnehmen, Hilfe leisten/suchen!

Andeutungen und Äußerungen von Selbsttötungsgedanken immer ernst nehmen und genauer nachfragen.

Wer einen Suizid androht, will nur Aufmerksamkeit

Wer suizidale Gedanken äußert, macht darauf aufmerksam, dass er oder sie in größter seelischer Not ist und Hilfe braucht.

Andeutungen bzw. Versuche, die nicht tödlich enden, immer ernst nehmen.

Die Annahme, es gehe nur um Aufmerksamkeit, wird dem Ernst der Lage nicht gerecht.

→ **Aber** ←
**sie will doch
sterben!**



Menschen, die Suizid begehen wollen, haben dies frei entschieden und sind nicht mehr davon abzubringen.

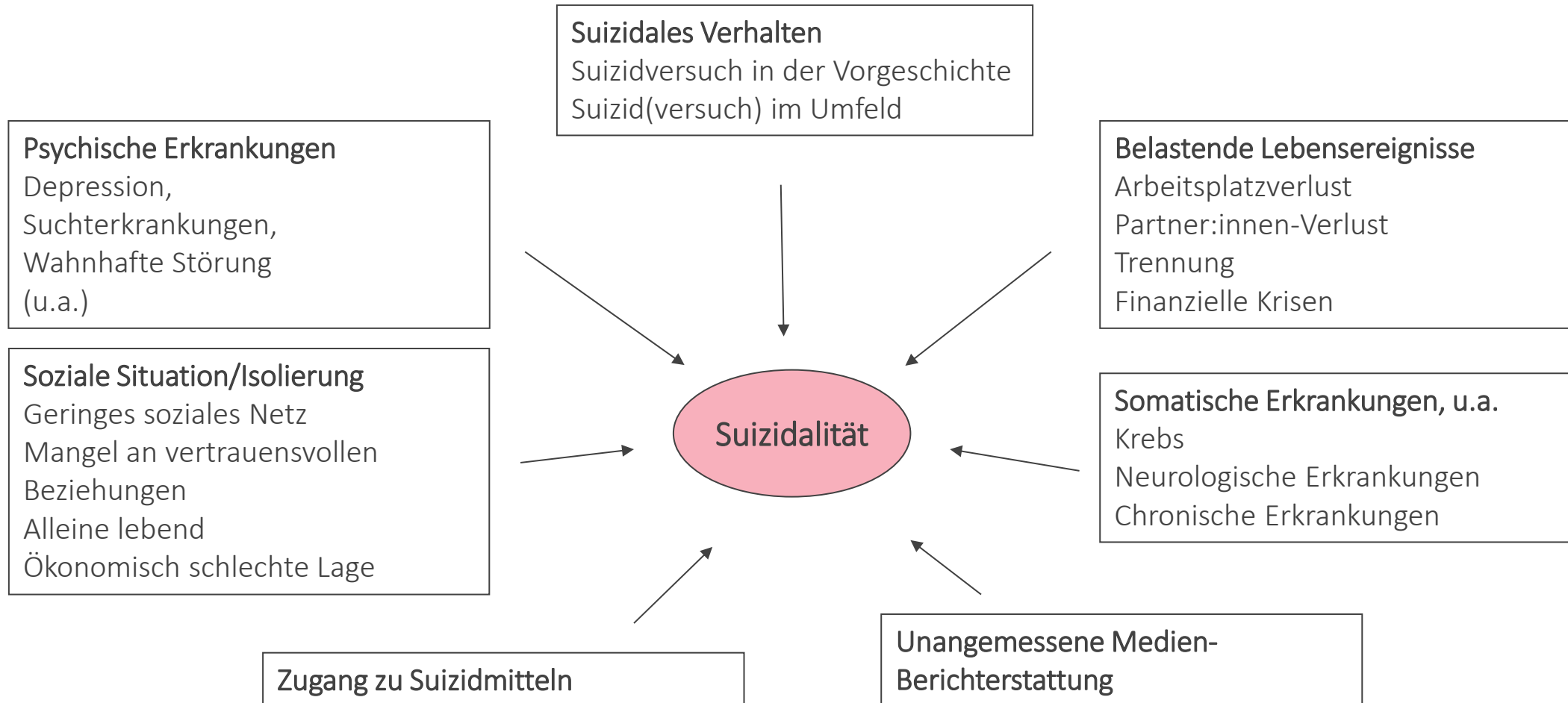
Suizidabsichten entstehen in der Regel nicht aus einer „freien Entscheidung“ heraus.

Die Wahrnehmung eines Menschen, der in eine psychische Krise geraten ist, ist verändert und eingeengt – und dadurch auch die Entscheidungs- und Handlungsfreiheit.

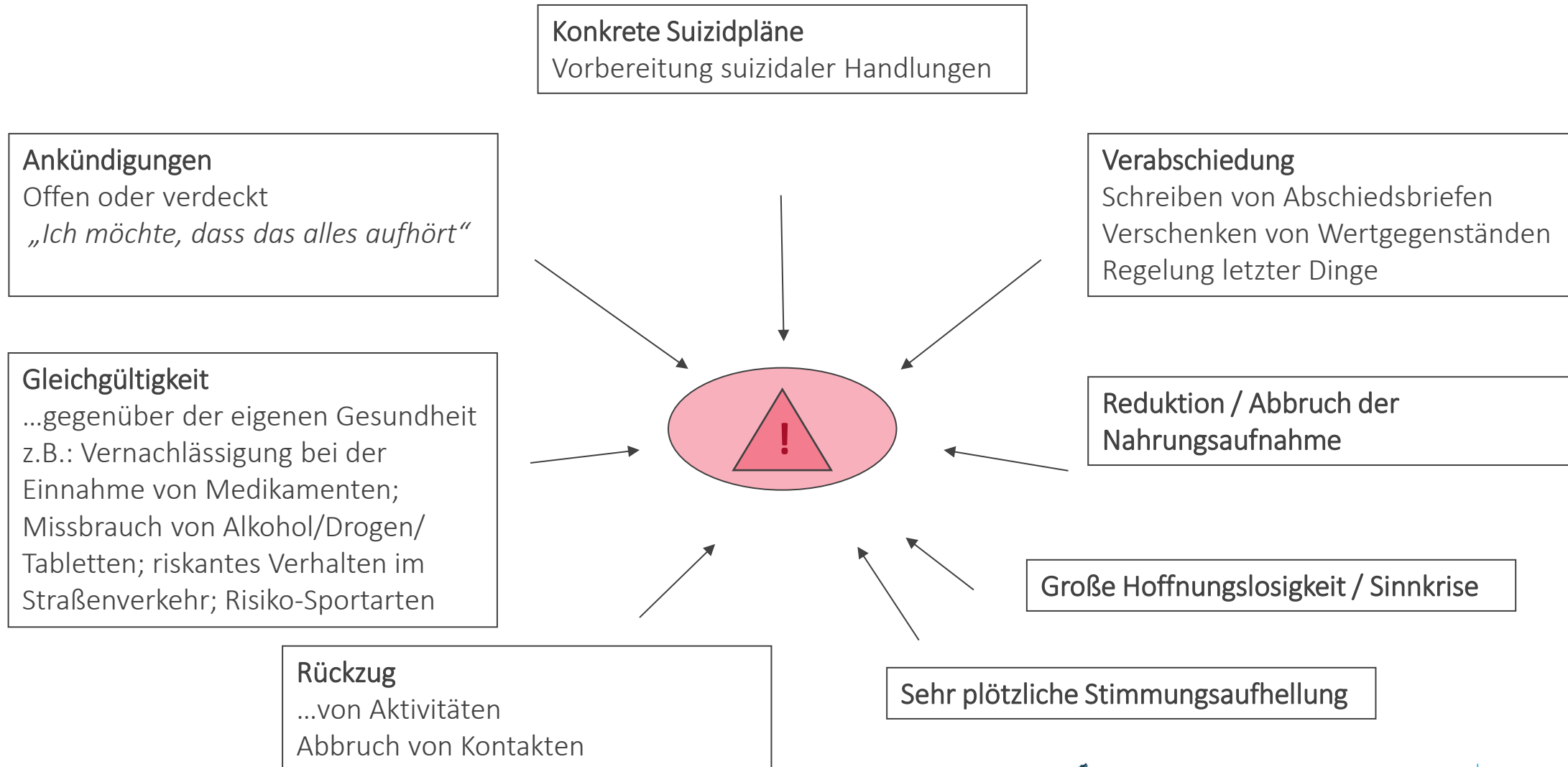
Die meisten wollen nicht ihrem Leben, sondern ihren Problemen ein Ende setzen. Durch Unterstützung können Handlungsalternativen entstehen.

RISIKOFAKTOREN • WARNSIGNALE • ENTWICKLUNG VON SUIZIDALITÄT

Risikofaktoren



Warnsignale

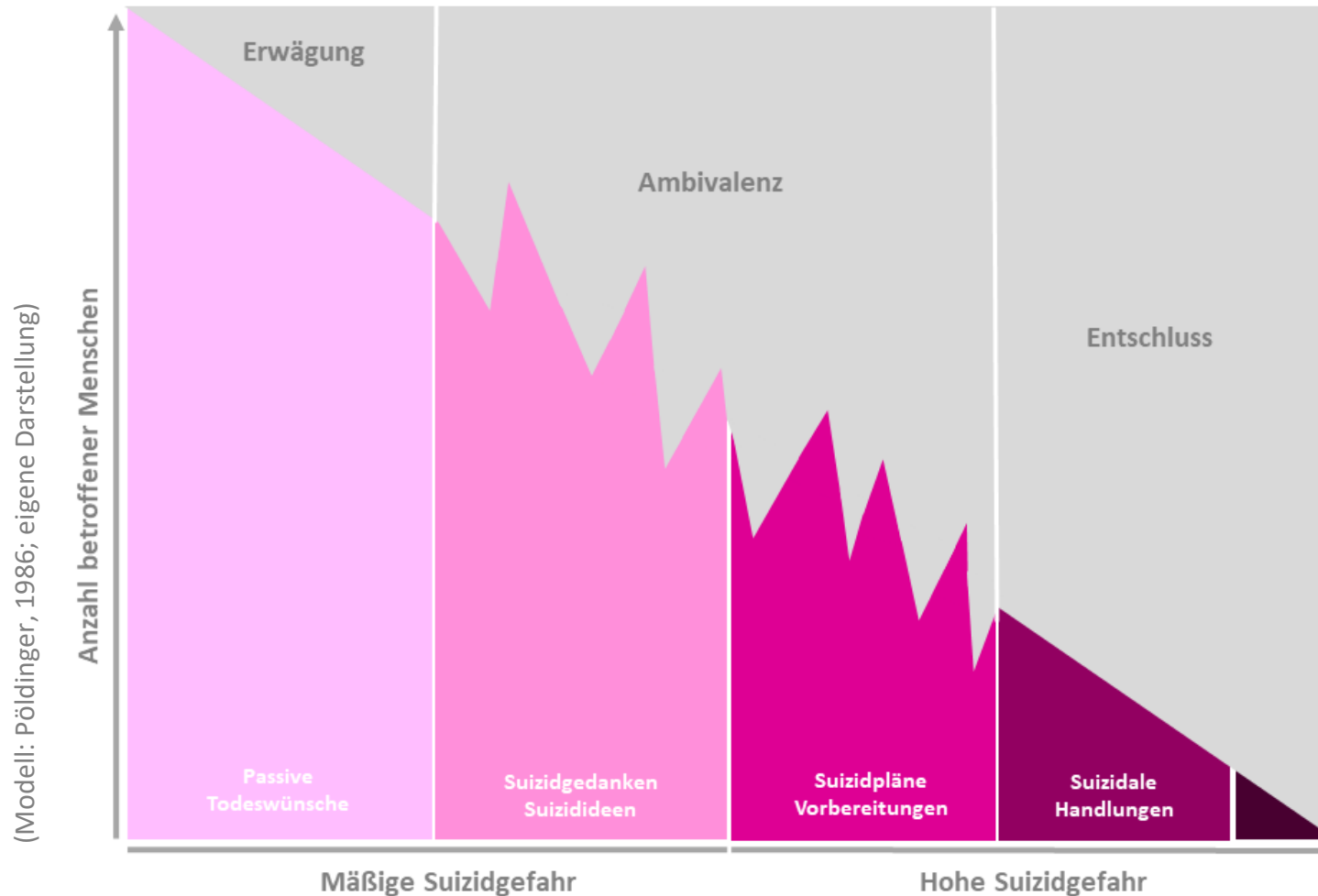


Suizidalität

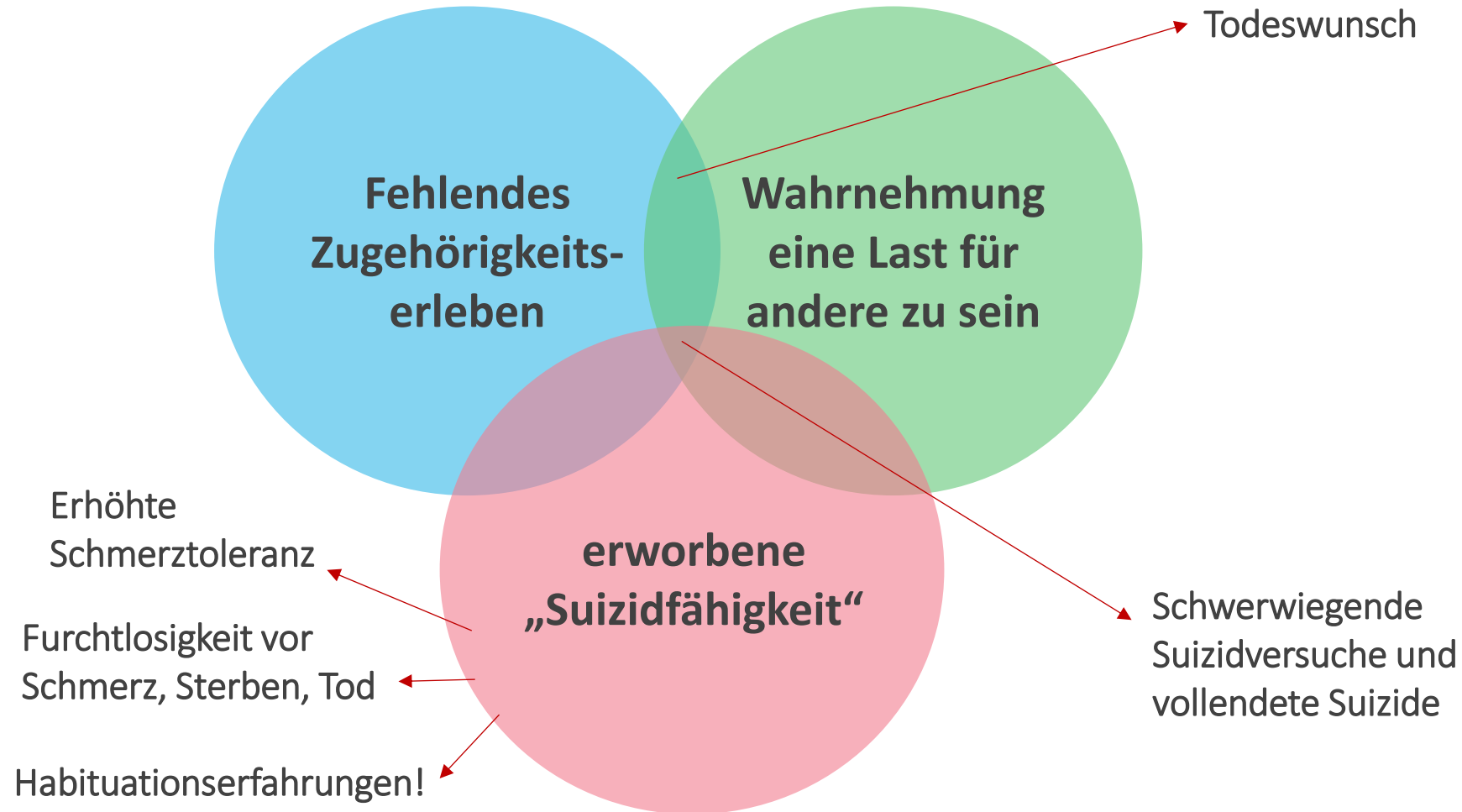
Die Spitze des Eisbergs...



Stadien von Suizidalität



Interpersonelle Theorie suizidalen Verhaltens



(Modell: Joiner, 2005; eigene Darstellung)

Abklärung von Suizidalität

- **Vom Allgemeinen zum Konkreten:**

- Passiver Todeswunsch?
- Abstrakte Suizidgedanken?
- Konkrete Suizidideen?
- Aktive Planung?
- Vorbereitungen?
- Suizidankündigungen?
- Frühere Suizidversuche?

➤ **Entscheidend: Wie hoch ist der akute Handlungsdruck?**

Abklärung von Suizidalität

• Risikoabschätzung: Formulierungshilfen



- „Gibt es in ihrer derzeitigen schwierigen Situation auch Gedanken an den Tod?“
- „Was genau meinen Sie damit, dass tot sein besser wäre?“
- „Denken Sie dabei auch an Suizid?“
- „An was denken Sie genau, wenn Sie sagen, sie könnten sich umbringen?“
- „Haben Sie sich die ... (z.B. Medikamente) schon besorgt?“
- „Wie oft und wie lange kommen die Gedanken an Suizid?“
- „Haben Sie darüber schon mit jemandem gesprochen?“
- „Haben Sie schon einmal versucht sich das Leben zu nehmen?“
- „Was sind denn Dinge, die Sie noch am Leben halten?“

vom Allgemeinen zum Konkreten

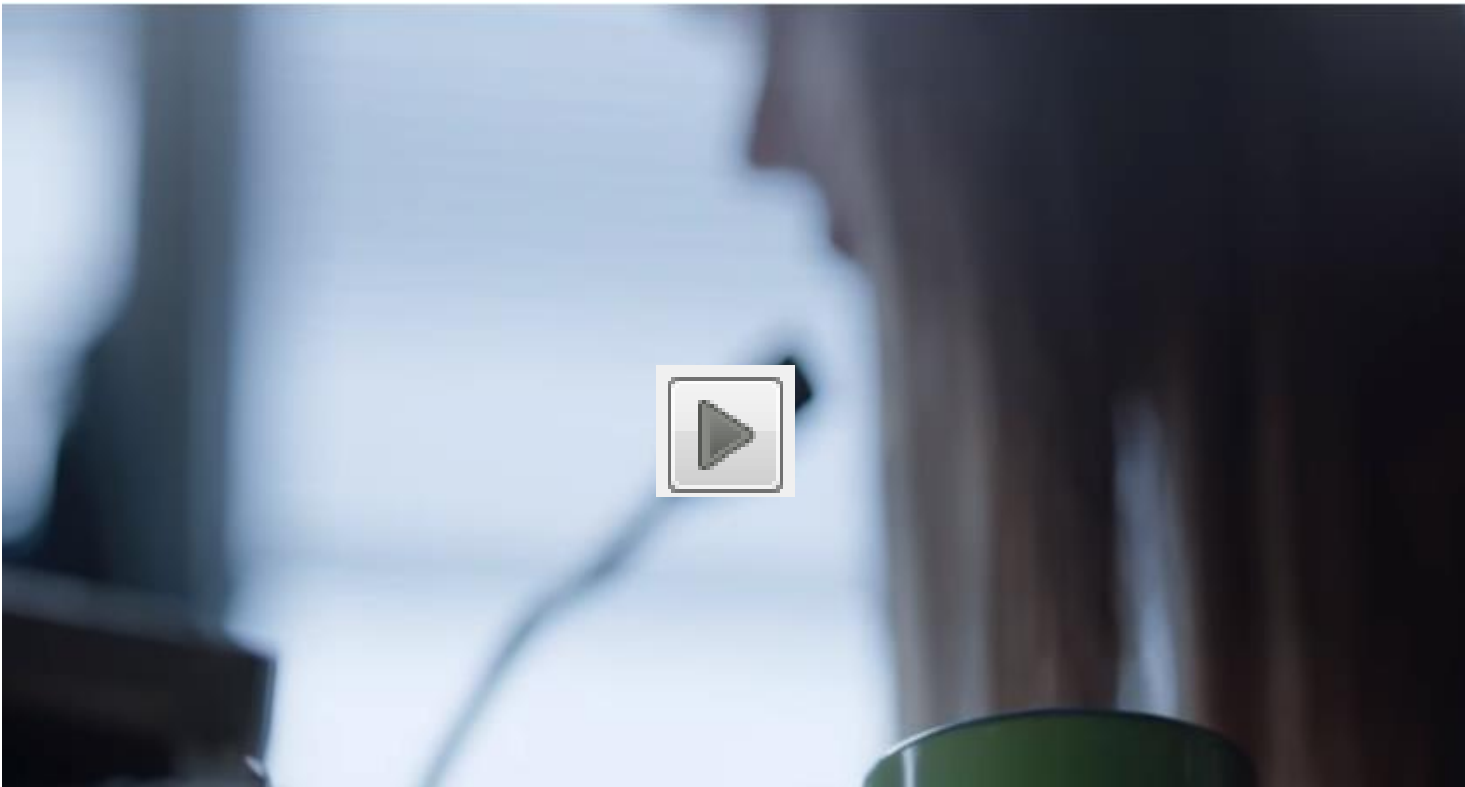
Abklärung von Suizidalität

- Zeit nehmen
- Zuhören
- Keine vorschnellen Beschwichtigungen
- Akzeptieren der Suizidalität als Ausdruck einer Krise
- Ggf. weitere Hilfe hinzuziehen

SUIZIDPRÄVENTION • FRANS

Small Talk Saves Lives

Sarah's Story



[Link zum Video](#)

Suizidzahlen vs. Suizidprävention



Erinnerung:

hohen Zahlen

versus

wenig Aufmerksamkeit

Suizidprävention - Zielgruppen

- ÖFFENTLICHKEIT
 - Allgemeinbevölkerung
 - Betroffene
 - Angehörige
- PROFIS
- GATEKEEPER
 - insb. Menschen, die beruflich bedingt viel Kontakt mit anderen Menschen haben (aber eigentlich nicht in einem „helfenden Beruf“ arbeiten)
- JOURNALIST:INNEN

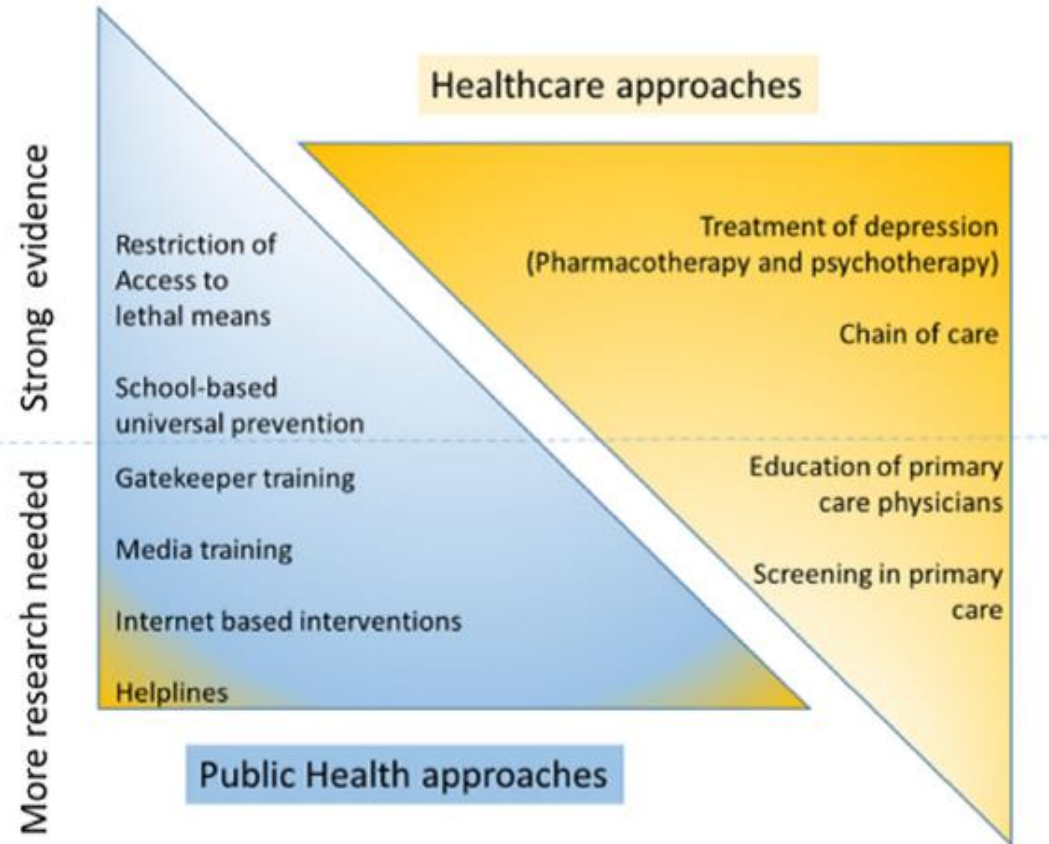
- Begrenzung bzw. Erschwerung des **Zugangs zu Mitteln/ Methoden** der Selbsttötung
(z.B. zu Tabletten, Schusswaffen, Barrieren auf hohen Gebäuden/Brücken und an Schienenübergängen)
- Schaffung von **Kriseninterventionsangeboten** sowie von Nachsorgeangeboten für Menschen nach Suizidversuchen
- Frühe Erkennung und **Behandlung** von Menschen mit psychischen und Suchterkrankungen sowie mit chronischen Schmerzen

(vgl.: WHO, 2016; Zalsman et al., 2016)

- Verantwortungsbewusste **Medienberichterstattung**
- **Sensibilisierung** der Öffentlichkeit, Antistigma-Kampagnen
- **Schulung** von Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie Mitarbeitenden des Bildungswesens, der Polizei und anderer Berufsgruppen, die potenziell mit Risikogruppen in Berührung kommen (Gatekeeper)

(vgl.: WHO, 2016; Zalsman et al., 2016)

Evidenzbasierte Suizidprävention



Zalsman et al., ENPP 2017



FRANS

Frankfurter Netzwerk
für Suizidprävention

Ziele von FRANS

SENSIBILISIERUNG

von Bevölkerung und Profis für das Thema

ENTSTIGMATISIERUNG

des Themas Suizid und psychischer Erkrankungen
im Allgemeinen

VERBESSERUNG

der Datenlage bezüglich Suiziden in Frankfurt

AUFKLÄRUNG

bezüglich vorhandener Hilfsangebote, Schaffung von mehr
Transparenz bezüglich Strukturen

Wer ist FRANS?

- Zusammenschluss von > 80 Frankfurter und überregionalen Institutionen und Organisationen, z.B.:

- Psychiatrische Kliniken
- Anbieter gemeindepsychiatrischer Versorgung
- Telepsychiatrie

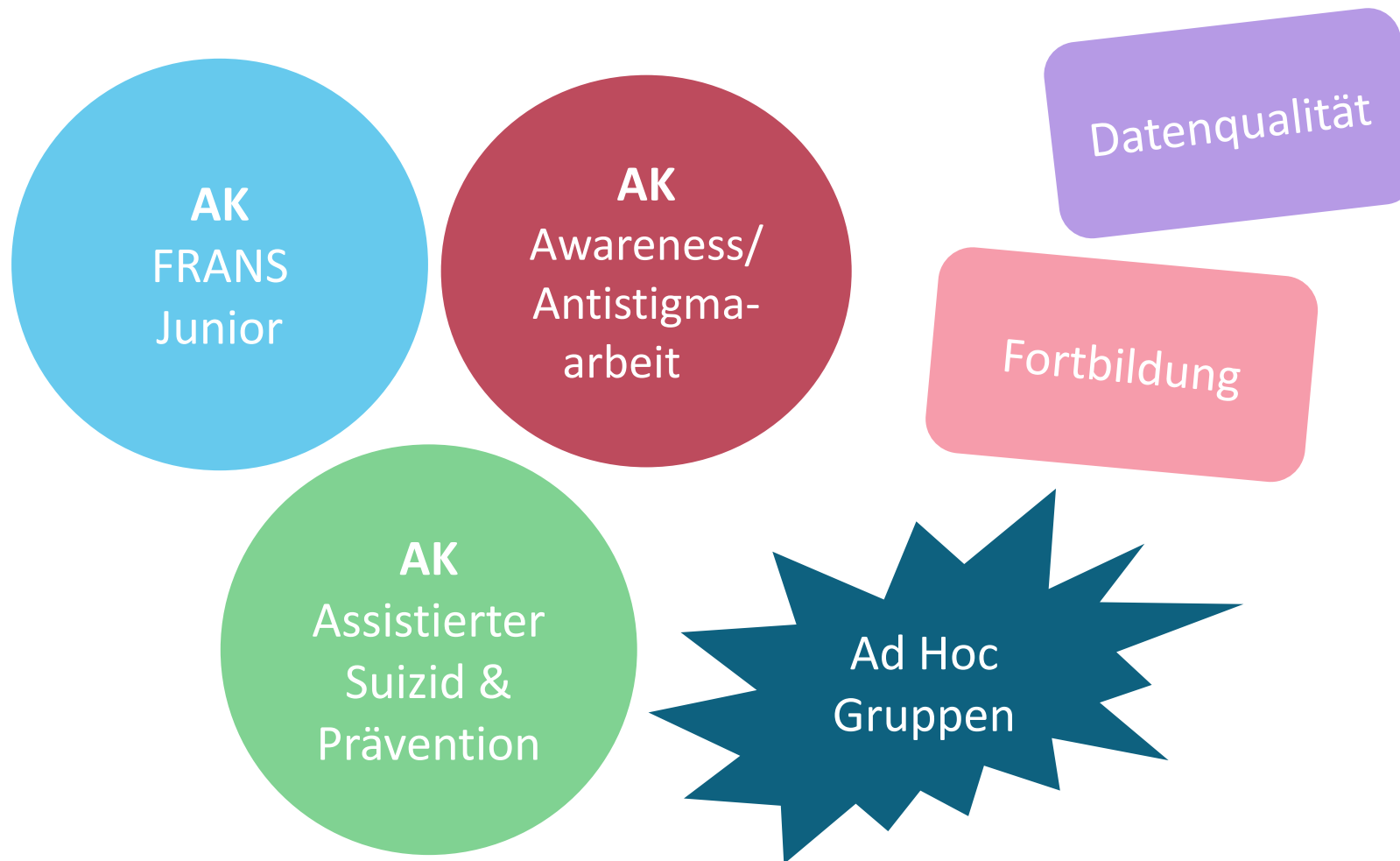
➤ 2x jährlich Gesamtnetzwerktreffen + Treffen unterschiedlicher Arbeitskreise +
Durchgängige Tätigkeit des Koordinierungsteams

- Landesärztekammer, Psychotherapeutenkammer
- Polizei, Feuerwehr
- Koordination durch Team im Gesundheitsamt



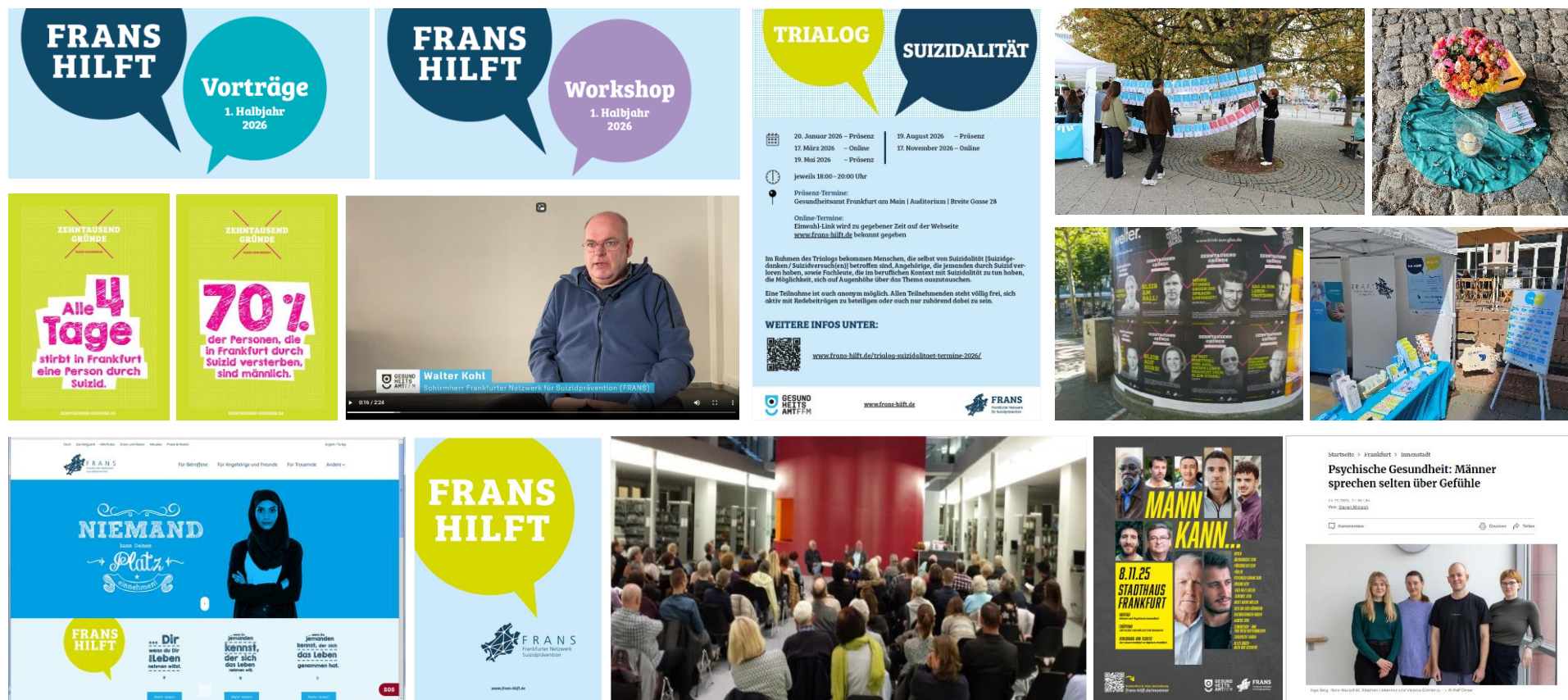
FRANS
Frankfurter Netzwerk
für Suizidprävention

Was macht FRANS?



Generelle Koordination • Aktuelles

Aktivitäten – Beispiele



MATERIALIEN • LINKS

Selbstreflexion

Habe ich Angst vor dem Thema „Tod und Selbsttötung“?

Hatte ich schon einmal den Gedanken mich umzubringen?

Mit wem habe ich darüber gesprochen?

Wie würde ich es tun bzw. wie hatte ich es geplant?

Wen hätte es am meisten bzw. am wenigsten getroffen?

Was könnte mich hindern, mein Leben zu beenden?

Hat mich schon mal ein:e Klient:in/jemand überzeugt, dass Suizid für ihn/sie besser ist?

Fühle ich mich in der Lage, mit Klienten:innen, die akut suizidgefährdet sind, zu arbeiten?

Werde ich mir in einem Fall akuter Suizidalität Hilfe (Supervision) holen oder den/die Klient:in weitervermitteln, wenn ich mich in meinen Kompetenzen/Fähigkeiten überfordert fühle?

Sollten Berater:innen/Therapeut:innen eine bewusste Entscheidung für Selbsttötung respektieren?

Welche Gründe könnte es für mich selbst geben, mein Leben zu beenden?

Angelehnt an: Dormann W. (1996) Suizid. Therapeutische Interventionen bei Selbsttötungsabsichten.

Auseinandersetzung mit eigenen

- Einstellungen
- Überzeugungen
- Sorgen
- Ängsten
- ...

Auswahl FRANS-Materialien

www.frans-hilft.de/downloads



Hilfsangebote in Ffm



Ressourcen-
Leporello



Hinweise für
das Umfeld:
Dos & Don'ts

*Aktuell nur online,
nicht in Print*



Comic für Jugendliche zum
Umgang mit Suizidalität im
Umfeld



„Ablaufschema“ für
Beratungsstellen/Gatekeeper
(zusätzliche Version für Minderjährige)

Aktuell nur online, nicht in Print

...plus diverse Postkarten, (anlassbezogene) Plakate/Kampagnen

Auswahl Materialien

www.frans-hilft.de/downloads

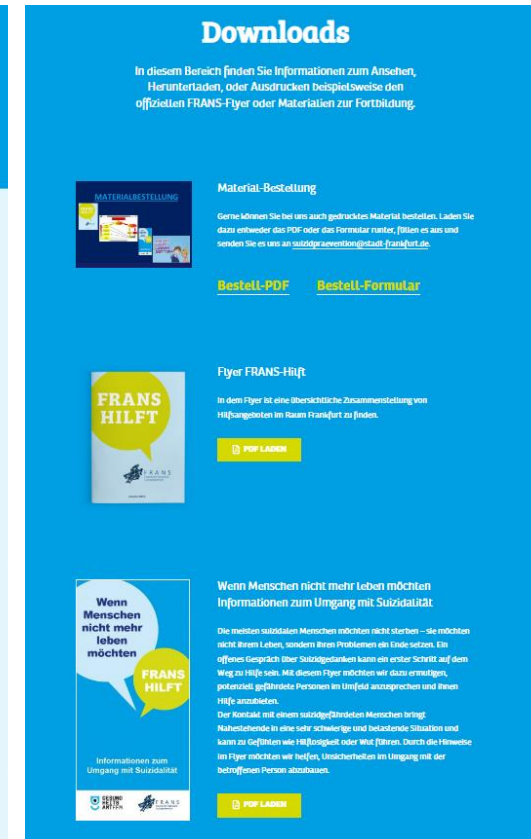
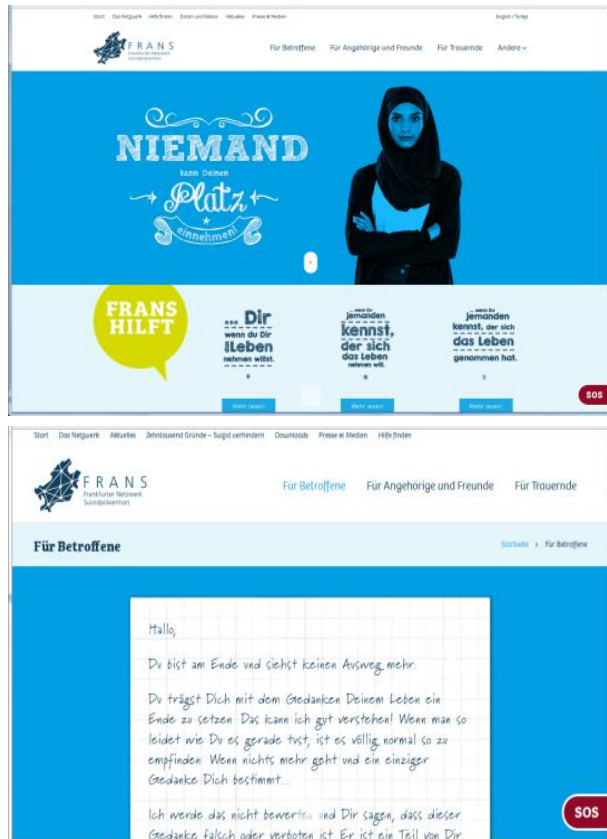


INHALTSVERZEICHNIS

Suizidalität – was ist das?	3
Daten und Fakten zum Thema Suizidalität	3
Wie entsteht Suizidalität?	4
Frühwarnzeichen	5
Was kann ich selbst in einer Krisensituation tun?	6
Beispiele für Skills zur Krisenbewältigung	6
Krisen- und Notfallplan	7
Notfallnummern	8
Mein persönlicher Krisen- und Notfallplan	9
Behandlungsmöglichkeiten	10
Wissenswertes zu Medikamenten.	11
Kurztherapie nach einem Suizidversuch	12
Quellen und Literatur.	13
Notizen	14
Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention	16

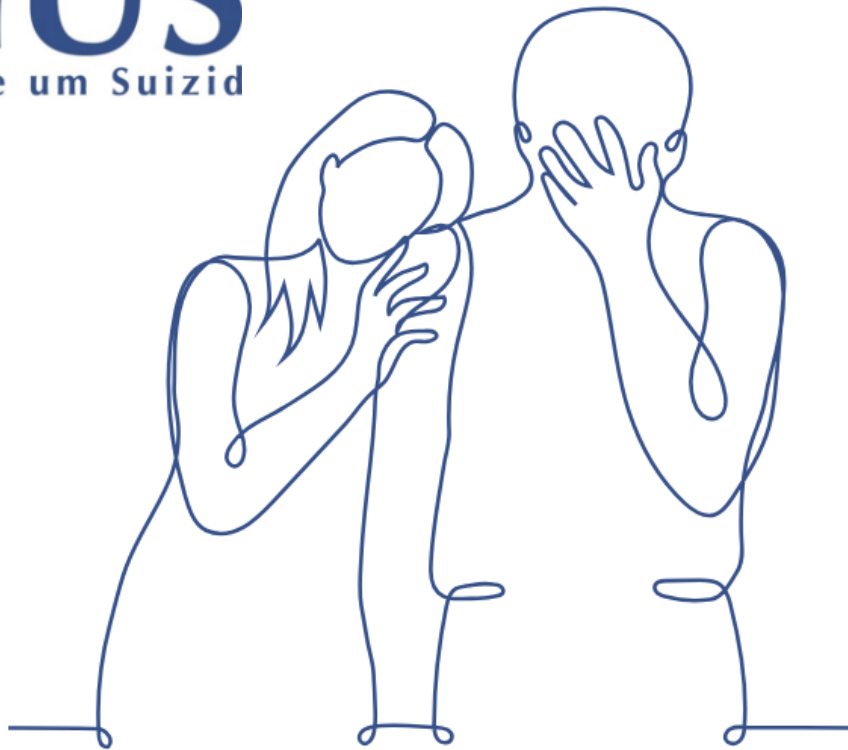
FRANS-Webseite

www.frans-hilft.de



AGUS – Angehörige um Suizid

www.agus-selbsthilfe.de

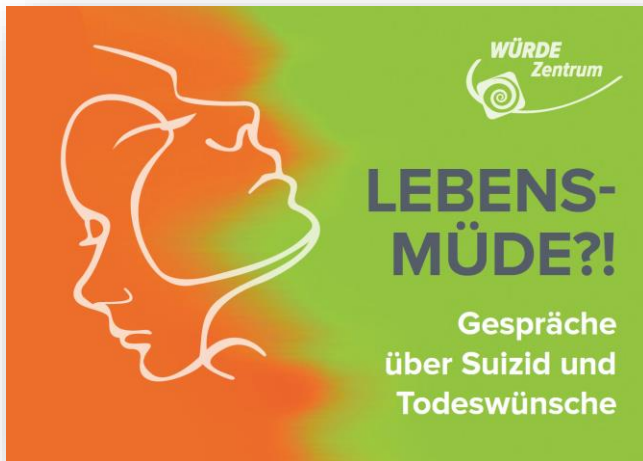


Liebe Betroffene

Auch Sie sind vom schweren Verlust eines nahe stehenden Menschen durch Suizid getroffen worden? Dies ist ein Schicksalsschlag, auf den keiner vorbereitet ist. Wir hoffen, Sie in dieser schweren Zeit mit unserem Angebot etwas unterstützen zu können.

Online-Angebote

- Online-Beratung der Telefonseelsorge: [Link](#)
- Krisenkompass-App: [Link](#)
- [U25] Mailberatung für unter 25-Jährige in (suizidalen) Krisen: [Link](#)
- MANO anonyme Onlineberatung für Menschen ab 26 Jahren mit Suizidgedanken: [Link](#)
- Hilfe für Angehörige bei Männern in einer Krise: [Link](#)
- www.suizidpraevention.de & www.suizidprophylaxe.de



[Link zum Podcast](#)

- Warum dürfen wir am Krankenbett weinen?
- Freiwillig gehen – Wer entscheidet über das eigene Sterben?
- Allein, aber nicht einsam?
- Leben, Sterben, Würde: Palliativversorgung neu gedacht
- „Ich will nicht beschäftigt werden“ – Alter, Sinn und Suizid
- Zwischen Lebensmüde und Lebenswille
- Suizid: Männer, Alter und Tabus
- Hinter der Fassade: Suizidgedanken erkennen und ansprechen

AKTUELLE HINWEISE

Fortbildungen

Dienstag, 10.02.2026, 15:30 – 17:00 Uhr (Präsenz)

Anorexie und Suizidrisiko bei Minderjährigen

Referentin: Dr. med. Eva Zieleniewicz, Funktionsoberärztin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universitätsmedizin Frankfurt

Donnerstag, 07.05.2026, 15:30 – 17:00 Uhr (Präsenz)

Assistierter Suizid

Referentin: Prof. Dr. med. Ute Lewitzka, Professur für Suizidologie und Suizidprävention an der Goethe-Universität Frankfurt

Aufnahme in Verteiler: suizidpraevention@stadt-frankfurt.de



TRIALOG

SUIZIDALITÄT

	20. Januar 2026 – Präsenz	19. August 2026 – Präsenz
	17. März 2026 – Online	17. November 2026 – Online
	19. Mai 2026 – Präsenz	

 jeweils 18:00 – 20:00 Uhr

 **Präsenz-Termine:**
Gesundheitsamt Frankfurt am Main | Auditorium | Breite Gasse 28

Online-Termine:
Einwahl-Link wird zu gegebener Zeit auf der Webseite
www.frans-hilft.de bekannt gegeben

Weitere Infos unter:

www.frans-hilft.de/trialog-suizidalitaet

Veranstaltung

**ROBERT ENKE
STIFTUNG**

**IMPRESSION
DEPRESSION**
24.02.2026

ZIELE

„IMPRESSION DEPRESSION – Eine Virtual-Reality-Erfahrung der Robert-Enke-Stiftung“ verfolgt das Ziel, mehr Verständnis für depressiv erkrankte Personen zu wecken, indem Nichtbetroffene für die Erkrankung sensibilisiert werden. Zu diesem Zweck werden einzelne Facetten der Gedanken- und Erlebenswelt von depressiv erkrankten Menschen mit Hilfe einer Virtual-Reality-Brille dargestellt. Die Teilnehmenden können hierdurch krankheitstypische Symptome wie Antriebslosigkeit, Grübeln oder Ausweglosigkeit in einer Selbsterfahrung realitätsnah miterleben.

Weitere Infos & Anmeldung unter:

www.frans-hilft.de/impression-depression-2

Studie

Was hilft bei Suizidgedanken?

Du kennst dich aus!
Wir nicht.
Erzähl uns deine Erfahrungen.

eine Studie der universität freiburg

WER?

- ≥ 18 Jahre
- Suizidgedanken im letzten Jahr

WAS?

Eine Umfrage zu den Erfahrungen mit Hilfsangeboten für Menschen mit Suizidgedanken

WARUM?

Optimierung der Hilfsangebote für Menschen mit Suizidgedanken

Scanne den QR-Code:



Oder folge diesem Link:
<https://zka-redcap.uniklinik-freiburg.de/surveys/>
CODE: NMTEEWPF4

Gewinnen!

Verlosung von **5 x 200 €**

FRAGEN?

