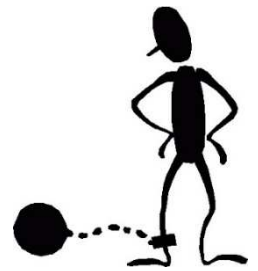


I. Allgemeines

Suizid (lat. Sui caedere, sich selber töten) wird definiert als „**beabsichtigtes Beenden des eigenen Lebens**“ – dies kann durch aktive Handlungen wie Aufschneiden der Pulsadern oder durch Unterlassen lebenserhaltender Maßnahmen wie das Verweigern von Medikamenten oder Nahrungsmitteln geschehen. Weitere **Begriffe** sind:

.....
Suizid ist i. d. R. nicht vorhersehbar, doch gibt es in vielen Fällen Anzeichen, die auf eine solche Situation hindeuten können. Verschiedene Wissenschaftler beschreiben die Anzeichen als „**präsuizidales Syndrom**“ (Krankheitsbild). Mit diesem Schema wird aufgezeigt, wie der „Betroffene suizidal wird“ (aber noch nicht ist).

- a) **Zunehmende Einengung** - verbunden mit Rückzug aus den sozialen Leben, Antriebsverlust, gefühlmäßiger Rückzug und Erleben von Aussichtslosigkeit, ...
- b) **Aggressionsstauung** - gekennzeichnet durch mangelnde Leitfähigkeit der Gefühle, kein Aggressionsabbau, Ausrichtung der Aggression gegen sich selbst (Auto-Aggression), ...
- c) **Suizidphantasien** - als Merkmal zählen hier aktive, aber noch nicht umgesetzte Suizidgedanken, ständige Beschäftigung mit dem Tod, ...



„**Suizidalität**“ dient als Oberbegriff für Suizidhandlungen (Suizidversuch, vollendeter Suizid) und Suizidgefährdung sowie Suizidideen (= Nachdenken über den eigenen Tod, Todeswünsche und suizidale Ideen im engeren Sinn). Bei der Beschreibung von Suizidhandlungen hat sich die folgende Unterteilung durchgesetzt, die sich nach den Motiven des Suizidenten richtet:

a) **Parasuizidale Pause (Phase der Erwägung)**

Hier steht nicht eine klare Todesabsicht, sondern der Wunsch nach einer *Zäsur* im Vordergrund. So berichten Patienten nach der Intoxikation (Vergiftung) durch Schlaftabletten davon, dass sie für immer schlafen wollten bzw. einfach abschalten, ihre Ruhe haben und weg von allen Problemen sein wollten.

b) **Parasuizidale Geste (Phase der Ambivalenz)**

Hier steht der *Appell* an die Mitmenschen (soziales Umfeld) im Mittelpunkt; Die Tat ist ein letzter verzweifelter Versuch, die Mitmenschen auf die eigene psychische Not aufmerksam zu machen. Meist ist die Suizidhandlung so arrangiert, dass Rettung noch möglich ist bzw. dass der Suizident von einer bestimmten Person (Ehemann, Freundin, ...) mit großer Wahrscheinlichkeit rechtzeitig gefunden wird.

c) **Parasuizidale Handlung (Finale Entschlussphase)**

Hier steht die, gegen das eigene Selbst gerichtete Aggression (Auto-Aggression) im Vordergrund. Im Gegensatz zur parasuizidalen Pause besteht ein **eindeutiger Todeswunsch**; im Unterschied zur parasuizidalen Geste lässt das Arrangement keine Rettung zu bzw. kann die Ausführung nicht verhindert werden. Demnach wird eine Suizidmethode eingesetzt, die einen tödlichen Ausgang nahelegt (erhängen, sich erschießen, Sturz aus großer Höhe). Diese Methoden werden auch „harte“ Methoden genannt, während Tabletten- und Drogeneinnahme sowie Pulsadern öffnen als „weiche“ Methoden bezeichnet werden.

Die relativ häufigste **Ursache** für einen Suizid/-versuch wird in diagnostizierbaren psychischen Erkrankungen gesehen, z. B. Depression, bipolare Störung/manisch-depressiven Erkrankungen oder Schizophrenie. Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und chronische Schmerzen spielen ebenfalls eine Rolle. Den Suizid auslösende **Faktoren** können zwar Lebenskrisen wie Trennung vom Partner, Versagensängste oder wirtschaftlicher Ruin sein – als alleinige Ursache für einen Suizid kommen diese Faktoren nur selten vor.

In Deutschland geht man von **100.000 Suizidversuchen** jährlich aus, ca. **10.000 Versuche** führen zur Selbsttötung - alle 50 Minuten begeht ein Mensch Suizid. Nachdem die Zahlen jahrelang gefallen sind (1980: ca. 18.000 Suizide, 2010 ca. 9.300 Suizide), stiegen diese wieder an. Nicht erfassbar sind die Suizide, die als Unfall erfasst werden – man geht von einer Dunkelziffer aus, die nochmals den erfassten Werten entspricht.

Noch einige **Informationen:**

- a) Dreiviertel der Suizidenten sind männlich
- b) Die **Suizidalität pro 100.000 Einwohner** steigt mit zunehmendem Alter: bei den 15- bis 19-jährigen betrug die Sterblichkeit 6,2 je 100.000 Einwohner (männlich), bei 85-Jährigen waren es 68,7 je 100.000 Einwohner (männlich).
- c) Die Suizidrate bei Ärzten liegt um das 4fache höher als bei normalen Bürgern
- d) Es gibt **jahreszeitliche Schwerpunkte**: 2007 lag von März bis Juli der Anteil der Suizidenten über dem Durchschnitt des Jahres, in den übrigen Monaten darunter
- e) Im Jahre 2009 wurden steigende Suizidfälle mit dem sogen. „**Werther-Effekt**“ begründet, der eine Verbindung zum Freitod des Fußball-Torhüters Robert Enke herstellt. Der „Werther-Effekt“ wird nach Goethes Roman „Die Leiden des jungen Werther“ benannt, der im Jahr seiner Veröffentlichung (1774) eine Suizidwelle auslöste. Die „Medienwirkungsforschung“ hat ermittelt, dass Suizide, über die in Medien ausführlich berichtet wird, eine signifikante Zahl an **Nachahmungstaten** nach sich ziehen. Dies bezieht sich i. d. R. auf **Suizide prominenter Personen (Idol, Vorbild, ...)**. Der Deutsche Presserat ermahnt in seinem Kodex die deutschen Medien zur Zurückhaltung bei der Berichterstattung über Suizide.
- f) Bei den **Suizid-Methoden** rangiert das Erhängen/Ersticken an erster Position (ca. 50 %), gefolgt von Sturz in die Tiefe, Vergiftung durch Medikamente, Erschießen, sich vor Zug/Auto werfen, Abgase ins Auto leiten, ...



In der Geschichte ist **Suizid eine strafbare Handlung** gewesen, die z. B. durch Vermögenskonfiskation geahndet wurde – so die peinliche Gerichtsordnung Karls V. von 1532. Später gab es eine Gesetzgebung, die z. B. vorschrieb, dass Testamente von Selbstmördern ungültig sind. **Die aktuelle Rechtslage bei Suizid ist:**

Aber: Wer aber z.B. den Gashahn aufdreht und seine Kinder mitnehmen will, begeht den sog. "erweiterten Suizid" - gegenüber den Kindern wäre das Totschlag, wenn dieser erweiterte Suizid-Versuch misslingt. Strafbare macht sich auch derjenige, der den Tod des Suizidenten vorsätzlich/fahrlässig durch Unterlassen bewirkt, z. B. wenn er dem nicht hilft, der von einer Brücke gesprungen ist und noch gelebt hat = unterlassene Hilfeleistung => nach § 332 StGB zur Hilfe verpflichtet (Suizident = hilflose Person).

Wiederholungsfragen:

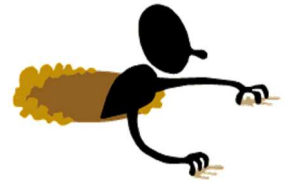
1. Sie wissen die Fachbegriffe, die den Weg zu einem endgültigen Suizid beschreiben und können diese Fachbegriffe auch stichpunktartig erläutern.
2. Sie kennen die Häufigkeit von Suizidhandlung bzw. vollendeten Suiziden in Deutschland und weitere statistische Zahlen zur Selbsttötung.
3. Sie können den „Werther-Effekt“ erklären und können den Bezug zu einem bekannten Roman herstellen!
4. Sie können die aktuelle Rechtslage bei Suizid bzw. bei der Beihilfe zum Suizid beschreiben und die Folgen für den Betroffenen erklären, dessen Suizidversuch nicht mit dessen Tod endete.

II. Vorgänge im unmittelbaren Umfeld von Suizid!

Eine Situation: Ein 22-Jähriger begeht in der Nacht von Samstag auf Sonntag Suizid. Gegen 3 Uhr morgens wird er noch in einer Diskothek gesehen, so die nachträglichen Ermittlungen der Polizei. Gegen 6 Uhr morgens findet ihn sein Vater im Keller des Zweifamilienhauses. Der junge Mann hat sich in der Waschküche erhängt. Der Vater schneidet den Strick durch und verständigt Notarzt und Polizei! Im Vorfeld gab es keine Hinweise auf einen Freitod!

Fragen hierzu:

- Welcher Bestatter wird wahrscheinlich gerufen? Wer erteilt die notwendigen Aufträge?
- Was müssen Sie als Bestatter am Einsatzort beachten?
- Wohin wird der Verstorbene verbracht? Wer bestimmt dies?
- Welche trauerpsychologisch belastenden Vorgänge gibt es im **unmittelbaren Umfeld** des Suizids?



III. Entscheidungen im Umfeld der geplanten Bestattung

Eine Situation: Der 75 Jahre alte Adolf Merckle, Inhaber von Ratiopharm, nahm sich das Leben, indem er sich vor einen Zug warf. Grund war ein Finanzproblem, das er durch Aktienspekulation hatte und wodurch die Existenz seiner Firma gefährdet war. Mit dieser „Schande“ konnte und wollte er nicht weiterleben! Herr Merckle hinterlässt eine Ehefrau, 2 Kinder, 5 Enkel und 8 Urenkel.

Im Rahmen des Beratungsgesprächs gibt es viele Besprechungspunkte, die aufgrund des Suizids eine besondere Betrachtungsweise erfordern! So könnte sich die Familie überlegen, ob eine **Begräbnisfeierlichkeit im engsten Familienkreis** oder in „**aller Öffentlichkeit**“ angebracht ist? **Für den engsten Familienkreis** spricht, dass gerade bei einer „bekannten Persönlichkeit“ die Neugierde von Medien und Öffentlichkeit groß und belastend sein kann oder dass eine Trauerfeier mit erschwerten Rahmenbedingungen ein „privater“ Moment bleibt. Außerdem entsteht durch den kleinen Rahmen kein zeitlicher Druck, so dass z. B. Zeit für persönliche Rituale bleibt. **Dagegen** könnte eine öffentliche Trauerfeier auch eine öffentliche Würdigung des Verstorbenen ermöglichen bzw. zeigt man, dass man sich der besonderen Trauersituation stellt / die Todesursache akzeptiert bzw. gibt man Bekannten/Wegbegleitern/..., die Möglichkeit, sich zu verabschieden.

Aufgabe 1: Manches spricht für eine öffentliche, manches für eine stille Begräbnisfeier. Was würden Sie im konkreten Fall Merckle den Angehörigen raten? Begründung!

Bei einer so bekannten Persönlichkeit ist eine **Todes-/Traueranzeige** eigentlich unerlässlich. Doch gibt es bei Suizid immer Abwägungen, **ob in einer Todesanzeige der Suizid erwähnt werden soll oder nicht**.

So sind Texte für eine Todesanzeige im Suizidfall immer schwierig zu formulieren, andererseits kann man mit dem Eingeständnis die „besondere“ Todesart anerkennen und vll. als Mahnung für andere nutzen. Man kann auch um Verständnis für den Verstorbenen werben und damit sein Andenken schützen, aber andererseits geht es niemand außerhalb der Familie an. Auf der nächsten Seite sind drei Todesanzeigen, deren Texte sich mit dieser Thematik auseinandersetzen.

Aufgabe 2: Was spricht für, was spricht gegen die Erwähnung des Suizids in der Todes-/Traueranzeige?

Auch die **Trauerrede** ist so ein Moment, in dem der Verstorbene charakterisiert und sein Leben gewürdigt wird. Oft wird dabei auch auf die Todesursache eingegangen.

Aufgabe 3: Was meinen Sie, sollte der Suizid in der Trauerrede angesprochen / thematisiert werden? Was spricht dafür, was dagegen?

Auch bei der **Trauermusik** kann das Thema eine Rolle spielen. So gibt es Musikstücke, die Suizid aufgreifen, wie z. B. „Everybody hurts“ (REM), „Suicide Blonde“ (INXS) oder „Suicide Solution“ von Ozzy Osburne.

Aufgabe 4: Kennen Sie weitere Musikstücke? Schauen Sie evtl. auf Ihrem elektronischen Kommunikationsgerät nach! Sollte ein solches Stück bei der Trauerfeier gespielt werden?

IV. Trauerpsychologische Aspekte, die die Familie im Nachhinein belasten könnten

Eine Situation: Die Ehe von Marina (35) und Markus Meder (38) schien nach außen glücklich. Die Familie hatte zwei Kinder im Alter von 9 und 13 Jahren. Markus Meder war berufstätig, seine Frau hat einen 400-€-Job. Das gemeinsame Haus ist noch nicht abbezahlt, aber trotzdem konnten sie sich Urlaub, etc. leisten. Eines Tages steigt Markus Meder auf den Kirchturm in seiner Stadt und droht zu springen – noch bevor die Rettungsdienste eintreffen, springt er vor den Augen zahlreicher Menschen in den Tod.

Aufgabe 5: Beurteilen Sie die Situation der Angehörigen anhand von **Stichworten** wie Schuld, Verantwortung, Anzeichen, Schuldzuweisungen, öffentliches Interesse, Rückzug, Vorwürfe, Existenzangst,

Aufgabe 6: Wieso wäre ein **Abschiedsbrief** u. U. für die Angehörigen hilfreich? In welchem Fall nicht?

Aufgabe 7: Welche **trauerbegleitenden Hilfen** wären für die Angehörigen sinnvoll / wichtig?

Wir sind verzweifelt, weil wir nicht be-greifen können, wie einsam er war. All unsere Liebe hat ihn nicht halten können.

Thomas Kolz

* 10.02.1980 † 21.02.2011

In tiefer Trauer:

Deine Eltern und Geschwister
im Namen aller Angehörigen

Trauer-gottesdienst mit anschl. Grablegung
am 25. Febr. 2011 um 14 Uhr in Volkach.
Für alle Anteilnahme herzlichen Dank.



Statt Karten

Viel zu sensibel für diese Welt.

*Zerstört vor 4,5 Jahren durch falsche Anschuldigungen
und seitdem auf der Suche nach Menschlichkeit im
Menschen hat unser Sohn*

Jan Frederick Moll

am 29. August 2013

*sein Leben voller Angst und Verzweiflung durch
Selbstverbrennung am Neumarkt*

zu seinem 18. Geburtstag beendet.

In tiefer Trauer:

**Seine Mutter, sein Vater
Angehörige und Freunde/innen**

*Die Trauerfeier mit anschließender Beerdigung ist am Montag, den 9. September
2013 um 11.00 Uhr in der Trauerhalle des Friedhofes Köln-Rodenkirchen, Sürther
Straße.*

Mitten im Leben steht der Tod. Aber niemand will ihn sehen, niemand will mit ihm zu tun haben. Sterben ist unheimlich, wenn man blindlings in ein Land geht, an das man noch nie gedacht hat, von dem man nie geträumt hat – **das dir aber als Rettung aus einem ungeliebten Leben erschien.**

Günter Lambrecht

Postbeamter

* 2. 9. 1961 † 17. 2. 2013

In dem Moment, in dem man erkennt, dass dem Menschen,
den man liebt, der Mut zum Leben verlässt, ... wird alles still.

Wir werden ihn sehr vermissen:

Martha mit David und Jürgen
Paula Lambrecht
Walter und Uschi mit Familien
Im Namen aller Anverwandten



Helmstätt, Februar 2013

Rosenkranz am Freitag, dem 23. Februar 2013 um 14 Uhr in der Pfarrkirche St. Joseph in Helmstätt,
14.30 Uhr Trauer-gottesdienst, anschließend Beerdigung. Von Beileidsbezeugungen am Grab bitten wir
Abstand zu nehmen. Für alle Anteilnahme herzlichen Dank.

Aufgabe für jede Gruppe: Erstellen Sie für Herrn Merckle bzw. für Herrn Meder jeweils eine Todes-/ Traueran-zeige der Familie, in der Sie auf den Suizid eingehen. Die Breite soll 4 bzw. 3 Spalten betragen (180 bzw. 135 mm), Länge beliebig. Für Herrn Merckle kennen Sie den Hintergrund, bei Herrn Meder waren es Depressionen.