

Stellungnahme

05.12.2024

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention (Suizidpräventionsgesetz – SuizidPrävG)

Die DGPPN begrüßt grundsätzlich das Ziel des Referentenentwurfs des Suizidpräventionsgesetzes, das Thema Suizidprävention stärker in den Fokus der politischen Agenda zu rücken und die Versorgung von suizidgefährdeten Menschen zu verbessern. Jedoch müssen aus Sicht der DGPPN zahlreiche Punkte überarbeitet und präzisiert werden, um die Wirksamkeit des Gesetzes sicherzustellen und die Interessen von Betroffenen und Fachkräften angemessen zu berücksichtigen.

Unterscheidung zwischen suizidalen Personen und Sterbewilligen

Diese am Anfang des Gesetzes getroffene Unterscheidung ist widersinnig und gefährlich. Suizidalität ist ein einheitliches Geschehen, welches immer in erster Linie als ein Alarmsignal verstanden werden soll, welches Hilfsangebote, die ohne Hypothesen oder a priori Annahmen zur Freiverantwortlichkeit gemacht werden, auslösen muss. Primär (freiverantwortliche) "Sterbewillige" von suizidalen Menschen abzugrenzen, wird dieser Situation nicht gerecht und ist darüber hinaus auch faktisch vor einer Beratung nicht möglich. Die Feststellung, dass ein Suizidwunsch freiverantwortlich ist, erfordert intensive Gespräche und fachliche Expertise. Deshalb sind diese Begriffsbestimmungen als Einstieg in das Gesetz grundsätzlich abzulehnen.

Koordinierungsstelle

Die DGPPN begrüßt das Bestreben zur Einrichtung einer Koordinierungsstelle und eines Fachbeirats, da diese Institutionen wichtig sind, um die Suizidprävention in Deutschland zu stärken. Allerdings sehen wir in der derzeitigen Ausgestaltung des Entwurfs erhebliche Schwächen. Insbesondere sehen wir die Gefahr, dass neue Strukturen geschaffen werden, ohne dass sie mit bestehenden, erfolgreichen Angeboten vernetzt werden. Es gilt, noch stärker darauf zu fokussieren, dass die bestehenden Hilfsangebote gefördert und in die neuen Strukturen eingebunden und Parallelstrukturen vermieden werden. Eine enge Vernetzung der Koordinierungsstelle mit den bereits etablierten Akteuren ist unerlässlich.

Bundesweite Rufnummer 113

Der Gesetzentwurf sieht die Erarbeitung eines Konzepts einer bundesweiten Rufnummer vor. Dies begrüßt die DGPPN, sofern ein direkter Einbezug der relevanten Akteure in die genaue Ausarbeitung erfolgt. Zur Diskussion stehen muss dabei die Frage, wie ein Kontakt zu qualifizierten Beratenden über die Rufnummer gesichert werden kann. Der Gesetzentwurf hebt hier die Bedeutung der Krisendienste hervor, die allerdings nur in wenigen Regionen in Deutschland etabliert sind.

Einbindung fachlicher Expertise

An diversen Stellen des Gesetzes zeigt sich, dass bestehendes Wissen und der Forschungsstand zu Suizidprävention nur sehr begrenzt miteinbezogen wurden. Der Entwurf wurde nicht ausreichend mit den Experten, Wissenschaftlerinnen und Akteuren im Feld Suizidprävention abgestimmt. Unbedingte Nachbesserungen sind aus Sicht der DGPPN bei Umfang und Form der Forschungsförderung notwendig.

Finanzierung

Es fehlen klare und verlässliche Finanzierungspläne. Ohne Finanzierung kann eine Umsetzung der geplanten Maßnahmen nicht zuverlässig ermöglicht werden.

Die DGPPN betont weiterhin nachdrücklich die Notwendigkeit eines Suizidpräventionsgesetzes. Es bestehen jedoch Bedenken hinsichtlich der ausreichenden Verankerung bereits bestehender Konzepte sowie der Finanzierung der Umsetzung. Die DGPPN fordert eine umfassende Überarbeitung des Entwurfs und mehr Zeit für eine gründliche Diskussion und Stellungnahme. Eine direkte Einbindung von Expertinnen und Experten ist notwendig, um das Gesetz erfolgreich umzusetzen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg
DGPPN-Präsident
Reinhardtstr. 29
10117 Berlin
Telefon: 030 240 4772 0
E-Mail: praesident@dgppn.de