

Suizid im Alter: Früherkennung und Prävention stärken – Landesprogramm auflegen

Antrag der Fraktion der SPD - **Drucksache 16/1843**

Uwe Schwarz, SPD:

Anrede,

2009 haben sich in Deutschland 9571 Menschen selbst getötet. 3359 von ihnen, also 35% waren älter als 65 Jahre. Suizid ist überwiegend männlich. Es sterben drei Mal so viele Männer durch Suizid wie Frauen.

Schon über die tatsächliche Anzahl der jährlichen Suizide gibt es unter Wissenschaftlern erhebliche Differenzen. Die Zahlen schwanken zwischen 11.000 und 16.000 Todesfällen und 80.000 bis 160.000 Suizidversuchen in Deutschland. Die große Spannbreite erklärt sich aus der Tatsache, dass nicht jeder Suizid als solcher erkannt wird bzw. mit Rücksicht auf die Angehörigen nicht immer als Suizide dokumentiert werden.

Nach intensiver Vorarbeit der SPD-Fraktion wurde das Thema mit unserem Antrag vom 21.1.2011 erstmals überhaupt in einem Landesparlament thematisiert und – von einer Ausnahme abgesehen – sehr sachlich und dem Thema angemessen beraten.

Alterssuizid ist neben Altersdiskriminierung und Altersarmut noch eines der großen Tabuthemen, von und um ältere Menschen.

Suizidale Handlungen stehen meistens im engen Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen. Etwa jeder vierte Mensch über 65 Jahren leidet an einer psychischen Erkrankung bzw. an einer Depression. Dafür führt die Wissenschaft u.a. folgende Gründe an:

- Furcht vor schwerer Krankheit und Verlust von Eigenständigkeit und Mobilität,
- Angst vor dem „Nicht mehr gebraucht zu werden“.
- Angst, anderen zur Last zu fallen und von ihnen abhängig zu werden,
- Der Verlust des Partners, Isolation und Einsamkeit sind bei alten Menschen, vor allem bei Männern, häufig Auslöser für einen Suizid.

Wir müssen daher dringend für eine Enttabuisierung dieses Themas sorgen. Nur ein verändertes gesellschaftliches Bewusstsein eröffnet Wege zu einer besseren Prävention und Versorgung suizidgefährdeter Menschen.

Die SPD hat daher **ein Landesprogramm zur Früherkennung und Prävention von Alterssuizid vorgeschlagen.**

Alle im Sozialausschuss angehörten Fachverbände haben den Antrag der SPD inhaltlich ausdrücklich begrüßt. Vor allem die Evangelische und Katholische Kirche, der Niedersächsische Pflegerat sowie der Nationale Suizid-Präventionsrat haben unsere Vorschläge mit wichtigen Anregungen angereicht, die wir in den Ihnen vorliegenden Änderungsantrag eingearbeitet haben.

Dazu gehören insbesondere:

- der flächendeckende Aufbau von wohnortnahen Netzwerken und Anlaufstellen für ältere Menschen
- Stärkung des Bewusstseins für diese Hilfsangebote bei der älteren Bevölkerung
- Stärkung der zentralen Präventionsfunktion des Hausarztes
- Erweiterung der Aus- und Fortbildung sowie der Studiengänge von Hausärzten, Psychiatern, Psychotherapeuten. Suizidprävention muss Teil des Curriculums in der Pflege- und medizinischen Ausbildung werden.
- Deutlich verbesserte Schlüssel im Pflegebereich, insbesondere hinsichtlich der Ausbildung, Vergütung und Fachlichkeit. Lt. Diakonie ist der Pflegenotstand hier besonders spürbar.
- Altersgerechte Ausgestaltung der Behandlung (z.B. Packungsgrößen von Medikamenten und keine toxischen Medikamente)
- endlich eine stärkere Ausrichtung der ambulanten psychiatrischen Versorgung auf die Gerontopsychiatrie. Selbst psychiatrische Kliniken in Niedersachsen verfügen überwiegend nicht einmal über eigene alterspsychiatrische Abteilungen oder Institutsambulanzen.
- Unterstützung und Förderung der Notfallseelsorge und Auf- und Ausbau von Einrichtungen und Angeboten der akuten Krisenintervention sowie zur Nachbetreuung

Und vor allem:

- Vergabe eines wissenschaftlichen Forschungsprojektes des Landes Niedersachsen, um die psychischen, sozialen und ökonomischen Ursachen von Alterssuiziden sowie mögliche Handlungsnotwendigkeiten umfassend zu ermitteln.

Niedersachsen hätte mit unserem Antrag die Chance gehabt, das Thema verstärkt in den öffentlichen Blickpunkt zu richten und eine bundesweite Vorreiterrolle einzunehmen.

Leider wurde diese Chance mit dem Änderungsantrag von CDU/FDP vertan.

Die Koalitionsfraktionen übernehmen vollständig in den ersten vier

Punkten die einleitenden Feststellungen der SPD, streichen dann aber sämtliche Arbeitsaufträge an die Landesregierung. Übrig bleiben:

- den Aufbau weiterer Netzwerke zu begleiten (aber nur wenn sie Dritte aufbauen und wer begleitet dann?)
- die Veröffentlichung von Best-Practice-Beispielen. Allein der Begriff ist hier schon völlig deplaziert. Es geht nicht um neue Broschüren, sondern um den Aufbau konkreter Hilfsangebote für Menschen die die Selbsttötung als einzigen Ausweg sehen.
- Über die Problematik soll überall dort informiert werden, wo die Beratung älterer Menschen stattfindet.

Es geht darum, die Betroffenen erstmal zur Annahme von Hilfsangeboten zu bewegen und nicht den Beratungsstellen zu erklären, wie ihre Beratung erfolgen soll.

Wir sind nach den intensiven Beratungen im Fachausschuss über den Änderungsantrag der Koalition entsetzt. Er ist hinsichtlich der Probleme inhaltlich oberflächlich und völlig unangemessen.

Ich hätte es übrigens nicht ansatzweise für möglich gehalten, dass wir bei diesem Thema im Plenum keinen einvernehmlich Antrag aller Fraktionen verabschieden würden. CDU und FDP hatten daran leider nicht ansatzweise Interesse. Monatelang haben Sie sich in der Koalition mit einer Positionierung Zeit gelassen. Am 2. Februar wurde dann der vorliegende Änderungsantrag vorgelegt, welcher kompromisslos durch gestimmt wurde. Dieses war erkennbar im wesentlichen auf den Vertreter der FDP zurückzuführen, der ausgerechnet auch noch Ausschussvorsitzender ist.

Bei einem solchen Thema geht es doch nicht um die Frage Regierung oder Opposition.

Es muss unsere gemeinsame gesellschaftliche Aufgabe sein, dafür zu sorgen, dass Menschen im Alter ihr Selbstbestimmungsrecht behalten, in Würde altern können und nicht in den Freitod fliehen.

Dass CDU und FDP zu dieser Gemeinsamkeit nicht in der Lage waren, ist völlig unangemessen, peinlich und beschämend zugleich.