



Vorarlberger Suizidbericht 2020

COVID-19-Pandemie und Suizid

Verfassende

Prim. Dr. Albert Lingg
Prim. Prof. Dr. Reinhard Haller
MMag. Dr. Isabel Bitriol-Dittrich

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Vorarlberger Suizidzahlen 2020	4
Suizidraten	4
Geschlechtsverteilung	5
Altersverteilung	7
Verkehrstote und Suizide in Österreich	9
3. Schwerpunktthema: COVID-19-Pandemie und Suizid	10
4. Hilfreiche Links	15

1. Einleitung

Seit 1987 veröffentlicht der aks jährlich den Vorarlberger Suizidbericht auf Basis der Daten der STATISTIK AUSTRIA. Aufgrund der für unser Bundesland für statistische Berechnungen „kleinen Zahlen“ können bekanntlich immer nur in der Zusammenschau von 5- oder 10-Jahresperioden die Daten aus dem aks-Suizidregister zu spezifischeren Analysen herangezogen werden. Dazu darf etwa auf den Suizidbericht 2018 hingewiesen werden, der eine Analyse des aks-Suizid-Registers 1998-2017 enthielt.

Erfreulicherweise hat sich die Zahl der Suizide seit den 80er Jahren in unserem Bundesland und ganz Österreich mehr als halbiert! Darauf muss vor allem hingewiesen werden, weil sich in weiten Teilen der Bevölkerung die Meinung stets zunehmender Suizidzahlen hält, was sicher auch auf den offeneren Umgang mit der Thematik zu tun hat. Die demgegenüber positive Entwicklung hat nun gerade auch mit der Enttabuisierung des Suizidthemas, ferner besseren Behandlungsmöglichkeiten vor allem depressiver aber auch anderer psychischer Erkrankungen mit hohem Suizidrisiko und der verbesserten Notfallversorgung nach Suizidversuchen zu tun. Eine in den meisten Fällen sachliche und nicht mehr reißerische Berichterstattung über Selbsttötungen verhinderten nachweislich auch manchen Nachfolge-Suizid; wertvoll ferner die häufigen Hinweise in den Medien auf Krisendienste, Beratungs- und Behandlungsstellen.

Im diesjährigen Berichtsjahr wird der Fokus besonders auf mögliche Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die seelische Befindlichkeit bzw. Resistenz der Menschen gegenüber den vielfältigen Belastungen gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Natur zu legen sein – vielfach wurde von starker Zunahme verschiedener psychischer Störungen berichtet, ein Ansteigen der Suizidzahlen befürchtet.

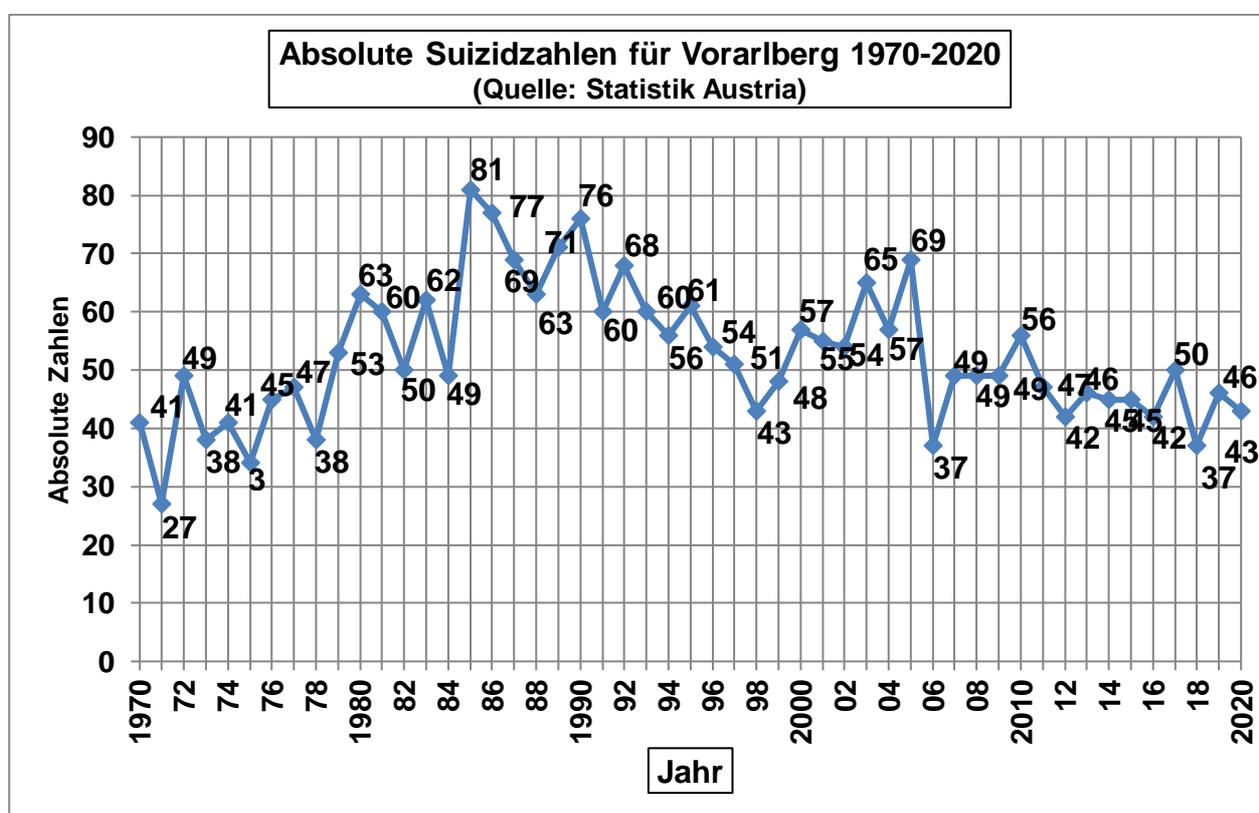
Unser diesjähriges Schwerpunktthema ist dementsprechend auch dieser Thematik gewidmet.

Hilfreiche Links zu verschiedenen Themen um den Suizid sind am Schluss angeführt.

2. Vorarlberger Suizidzahlen 2020

Für das Jahr 2020 weist die Statistik Austria für Vorarlberg 43 und für ganz Österreich 1072 Suizide aus. Damit bleiben für unser Bundesland und national die Suizidzahlen weiter auf vergleichsweise niedrigem Niveau. Bekanntlich ging nach einem Höchststand Mitte der 80er Jahre die Zahl der Selbsttötungen in ganz Österreich und auch in den umgebenden Ländern anhaltend zurück: wurden etwa 1986 national noch 2139 Suizide registriert, waren es im vergangenen Jahr 1072, im Jahr davor noch 1113.

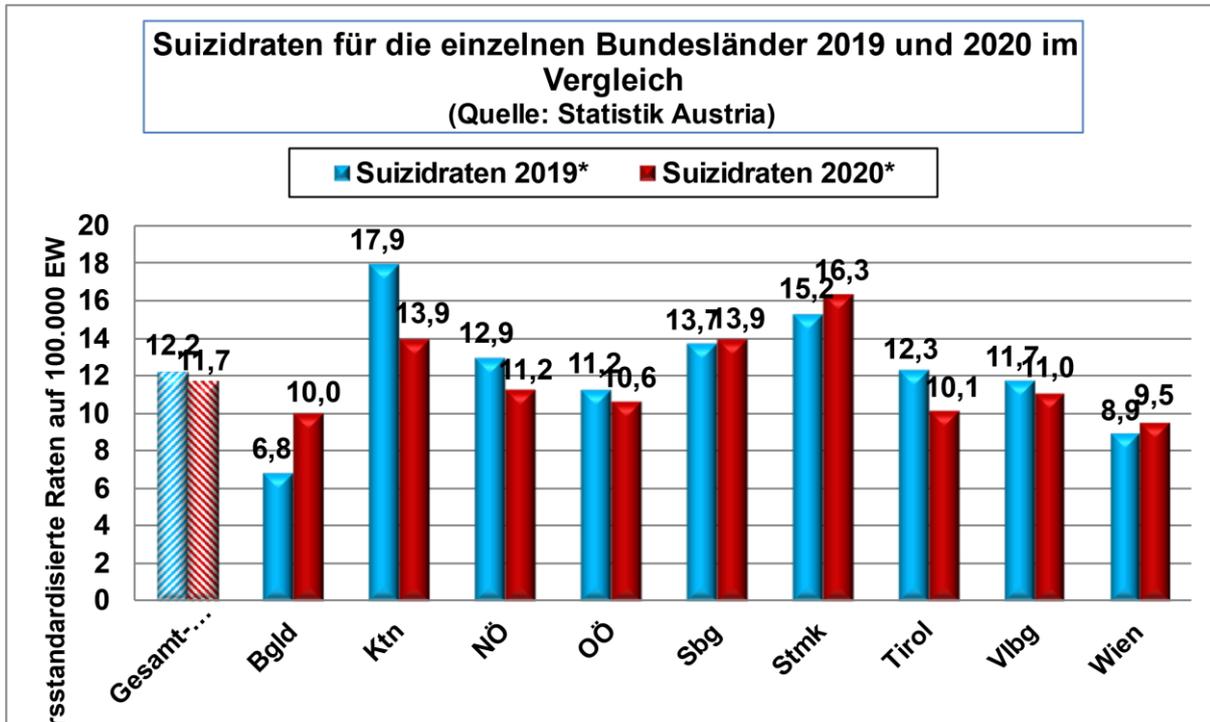
Abb. 1: Absolute Suizidzahlen für Vorarlberg 1970-2020 (Quelle Statistik Austria)



Suizidraten

Aussagekräftiger als absolute Zahlen ist die **Suizidrate**, d.h. die Zahl der Suizide/100.000. Sie lag Mitte der 80er Jahre auch in Vorarlberg noch deutlich über 20, liegt nun 2020 mit 11,7 exakt im gesamtösterreichischen Schnitt. Das von der WHO um die Jahrtausendwende ausgegebene Ziel, die Suizidrate unter 15 zu drücken, wurde damit in Österreich wieder erfüllt.

Abb. 2: Suizidraten 2019/20 für die einzelnen Bundesländer (Quelle: Statistik Austria)



Geschlechtsverteilung

Für Österreich wurden **838 männlichen** und **234 weiblichen** Geschlechts erhoben, was ein Überwiegen der Männer um das 3,5-fache bedeutet: Ein Verhältnis, wie über lange Zeiträume und fast weltweit anzutreffen.

Bei den „kleinen Zahlen“ einzelner und auch unseres Landes verbietet sich bei den von Jahr zu Jahr stark schwankenden Verhältniszahlen eine Interpretation. Wies unser Bundesland 2019 noch ein besonders deutliches Überwiegen der Männer (fast 6:1) auf, beträgt die Rate 2020 - wie übrigens auch 2019- 2:1! Eine mögliche zunehmende Krisenanfälligkeit des einen oder andern Geschlechts aufzudecken ist allerdings wichtig und den 5- oder 10Jahres-Analysen vorbehalten, vorgesehen für das kommende Jahr.

Abb. 3: Geschlechtsverteilung 1990 bis 2020 in Vorarlberg (Quelle: Statistik Austria)

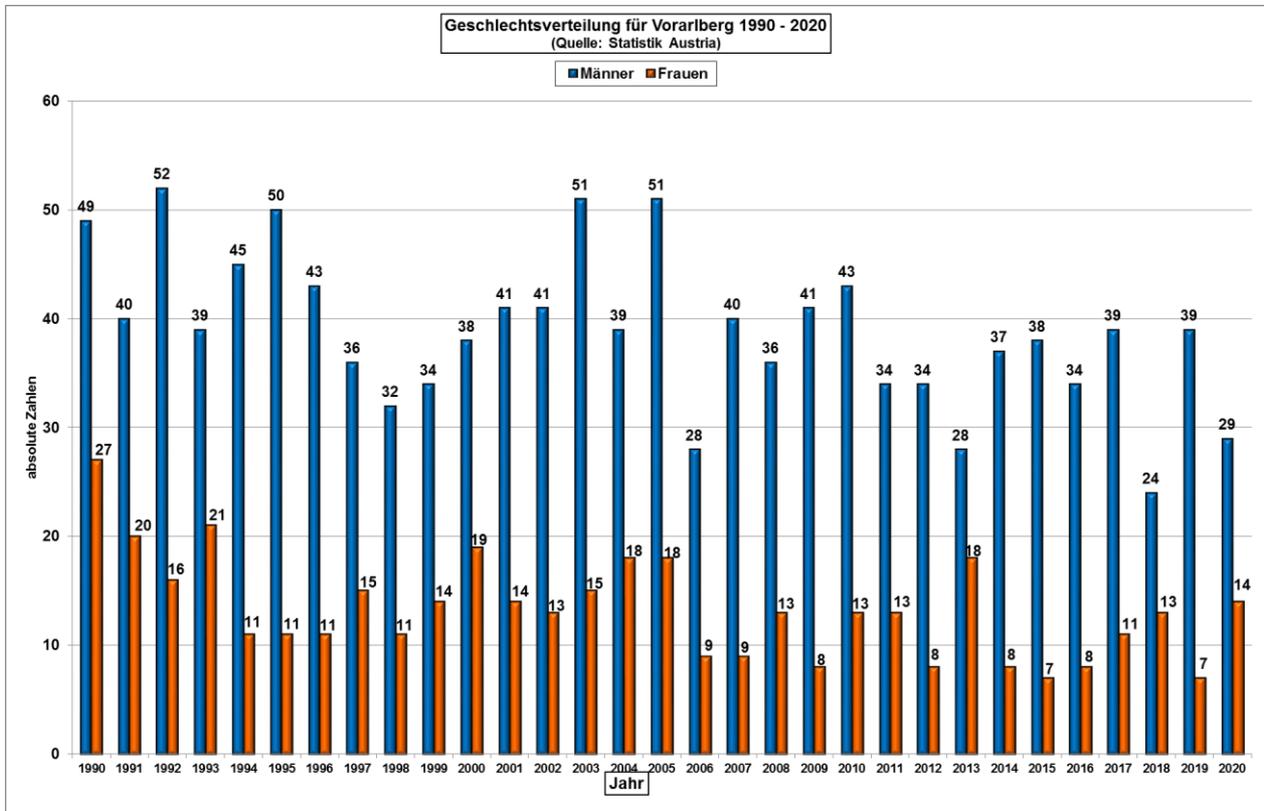
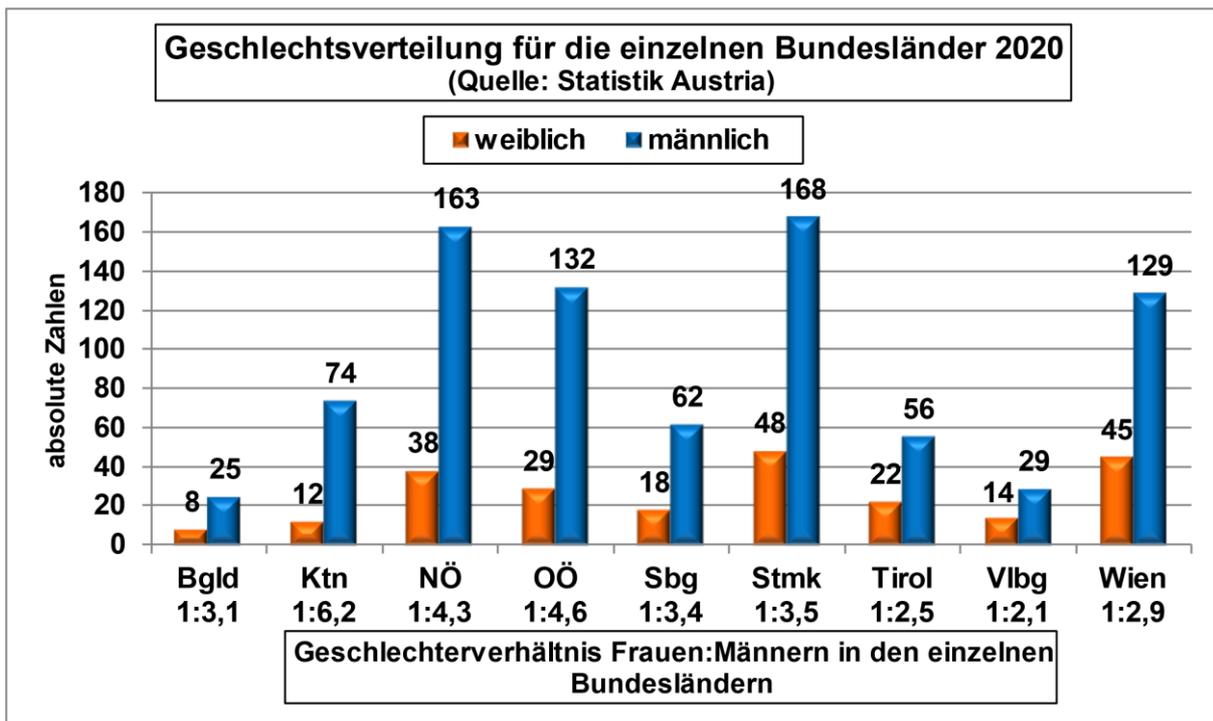


Abb. 4: Geschlechtsverteilung nach den Bundesländern 2020 (Quelle: Statistik Austria)



Altersverteilung

Auch die Betrachtung der Altersverteilung in einem bestimmten Beobachtungsjahr ist aufgrund der (für statistische Berechnungen) kleinen Zahlen schwierig; hier sind wir auf Analysen längerer Zeiträume und zusätzlich Berücksichtigung der Jahrgangsstärken angewiesen.

2020 wurde in Vorarlberg kein Kindersuizid registriert. Betroffen sind besonders Männer mittleren Alters, also die hierzulande noch starken Jahrgänge. Das sog. „Ungarische Muster“ (Zunahme der Suizide mit dem Lebensalter) zeigt sich österreichweit nicht mehr so deutlich wie früher; außer den hochbetagten sind ältere und alte Menschen in Vorarlberg jedoch deutlich weniger betroffen.

Abb. 5: Suizidfälle nach Alter in Vorarlberg 2020 (Quelle: Statistik Austria)

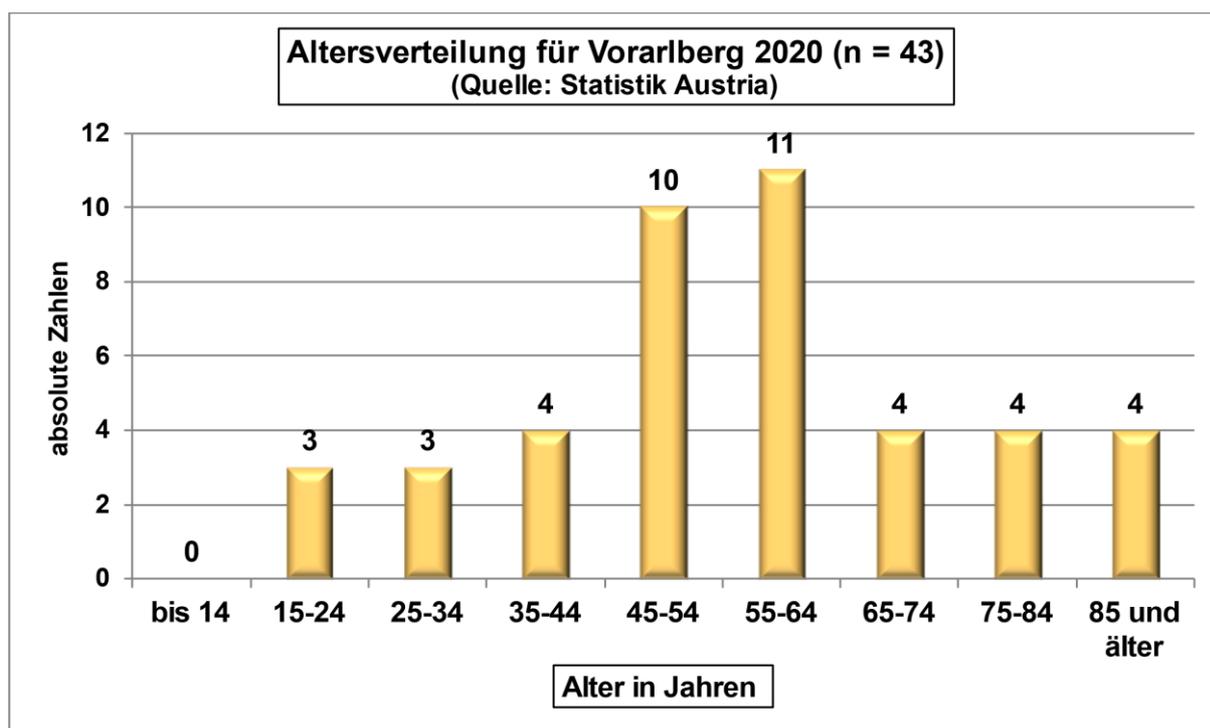
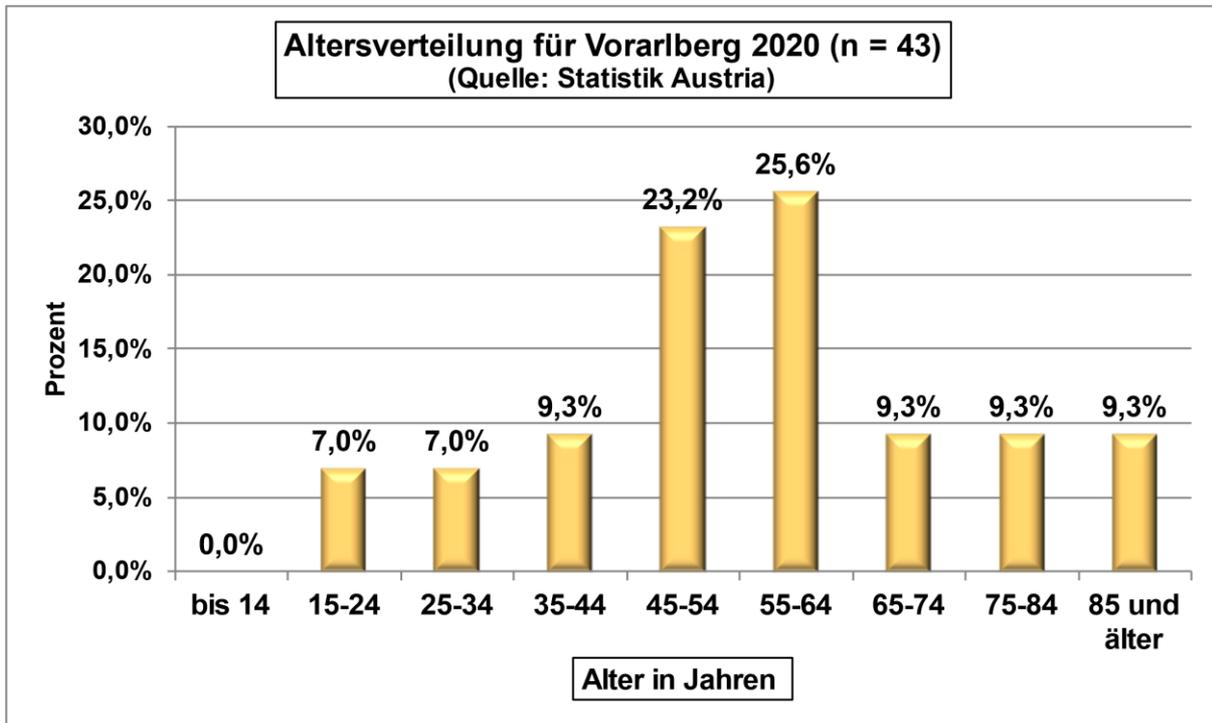
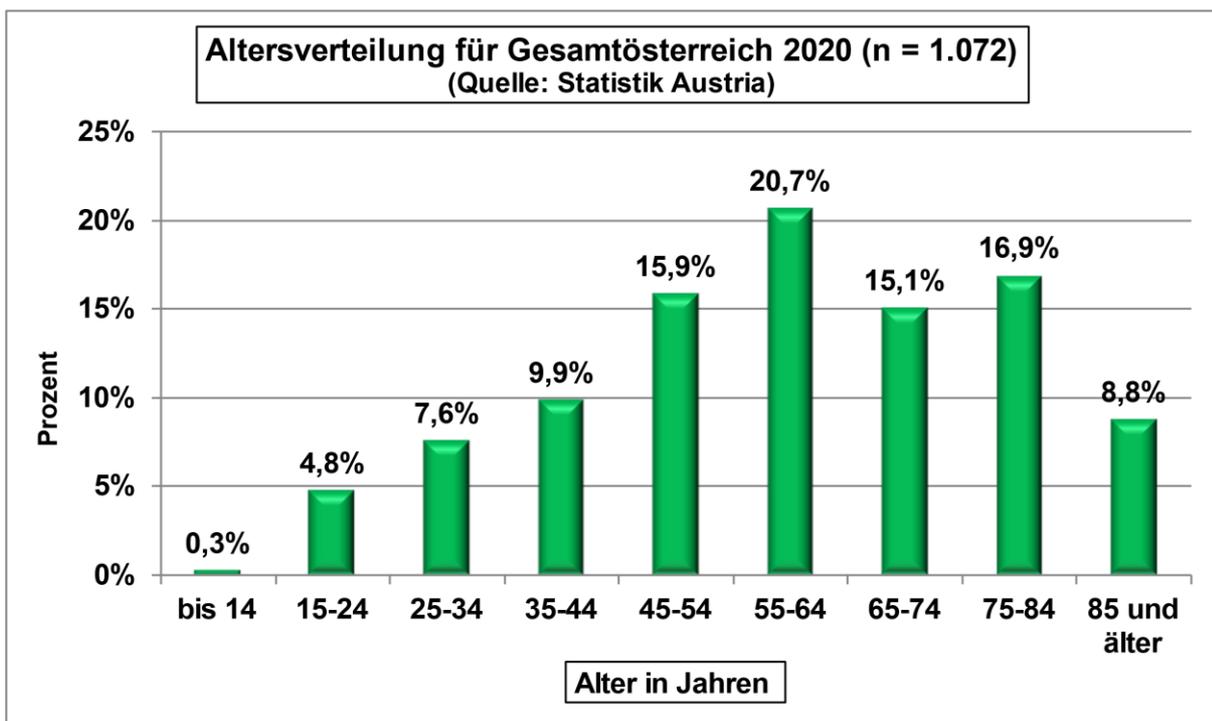


Abb. 6: Suizidfälle nach Alter in Vorarlberg 2020 in % (Quelle: Statistik Austria)



8

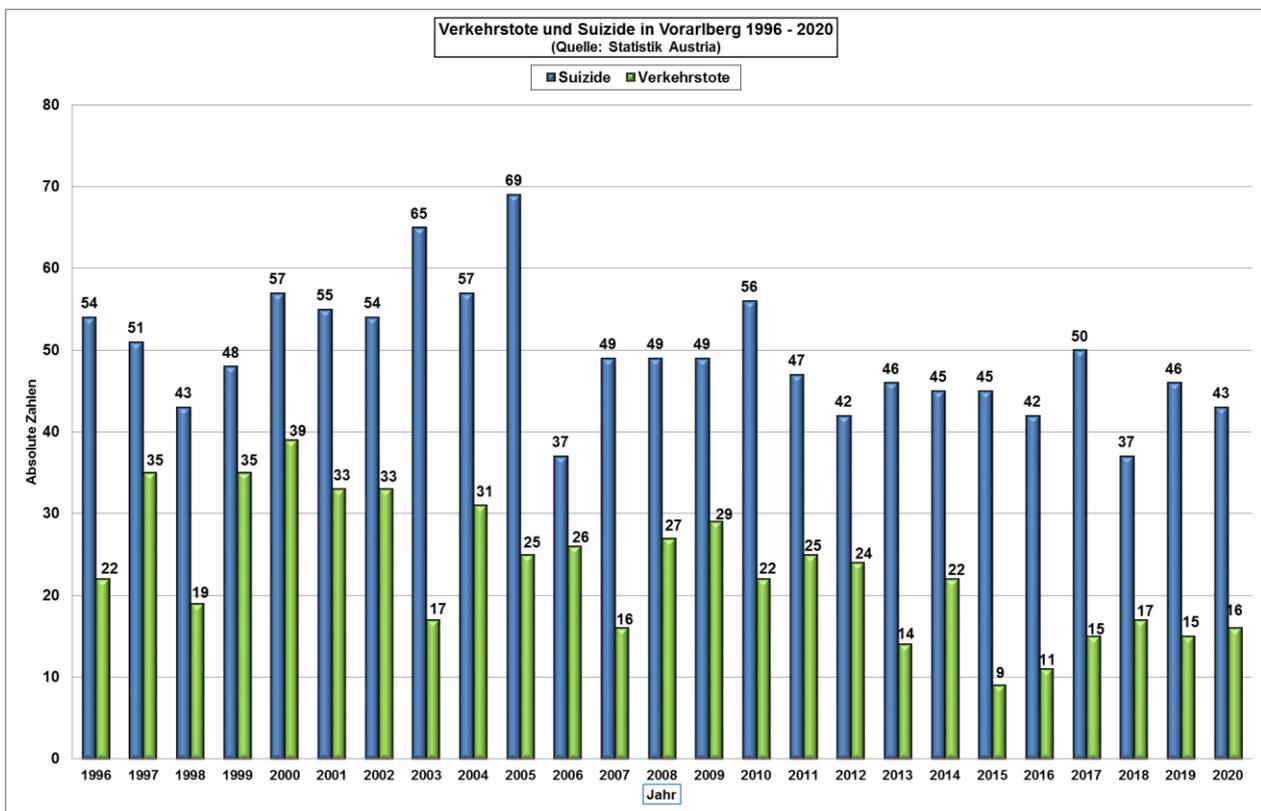
Abb. 7: Altersverteilung der Suizidfälle 2020 in ganz Österreich (in Prozentzahlen)



Verkehrstote und Suizide in Österreich

Lag die Zahl der Verkehrstoten in der 70er Jahren noch deutlich über jenen der Suizide hat sich dies durch verschiedene Maßnahmen drastisch umgekehrt: 338 gegenüber 1072. Während die Zahl der im Verkehr zu Tode gekommenen Menschen in 50 Jahren um über 80% abnahm, ließ sich die Suizidzahl die letzten 4 Jahrzehnten halbieren – Vorsorge ist also hier wie da möglich, Suizidverhütung aufgrund der vielfältigen und komplexen Beweggründe jedoch weit schwieriger.

Abb. 8: Suizide und Verkehrstote in Vorarlberg 1996-2020 (Quelle: Statistik Austria)



3. Schwerpunktthema: COVID-19-Pandemie und Suizid

Im Rückblick auf die Entwicklung der Suizidalität im Jahr 2020 ist es erforderlich, sich in erster Linie mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zu befassen. Überraschenderweise sind in Österreich wie in anderen Ländern die Suizide während der seit März 2020 andauernden Pandemie um vier Prozent gesunken – womit der Trend von vor 2019 bestätigt wurde. Dies bedarf ebenso einer Analyse wie der ganz allgemeine Zusammenhang zwischen Corona und der an der Spitze der psychischen Folgen stehenden Suizidalität, weshalb dieser Problematik das Schwerpunktthema des Vorarlberger Suizidberichtes 2020 gewidmet ist.

Die Corona-Krise ist für die Menschen auch psychisch sehr belastend. Die Angst vor dem Virus und seinen Folgeerkrankungen, die mit den Lockdowns verbundene soziale Isolierung und Vereinsamung sowie die besonders während der ersten Phase auftretenden ökonomischen Verunsicherungen führen zu großen Stressfaktoren für Körper und Seele. Die dadurch vermehrt ausgelösten Angststörungen, Depressionen, Erschöpfungszustände, posttraumatischen Belastungen und Suchtprobleme, die durchwegs als Suizidrisikofaktoren zu betrachten sind, ließen ebenso wie die Erfahrungen mit früheren globalen Krisen ein Ansteigen der Selbsttötungszahlen befürchten. Aus einer Analyse der Boston University School of Public Health ging beispielsweise hervor, dass in der Mitte des ersten Lockdowns bei 27,8 % der erwachsenen US-amerikanischen Bevölkerung depressive Symptome festzustellen waren, im Vergleich zu 8,5 % im selben Zeitraum vor der Pandemie. Ein ähnlicher Anstieg depressiver Symptome war in den USA nach den Terroranschlägen vom 11. September 2001 zu beobachten, etwas weniger stark nach der Wirtschaftskrise 2008. Auch nach dem Ausbruch der Ebola-Epidemie zwischen 2014 und 2016 stiegen die depressiven Störungen in Westafrika in ähnlicher Weise an.

Als besonderes Lockdown-bedingtes Problem mit Anstieg der Suizidgefahr wurde neben der Einschränkung sozialer Aktivitäten und dem Verlust vieler Alltagsstrukturen der **Rückgang der psychiatrischen Versorgung** von Menschen mit psychischen Vorerkrankungen betrachtet. So mussten während der Krise viele Ordinationen geschlossen werden, die Anreisen zu den Therapeuten waren stark eingeschränkt, Kontrolle und Verschreibung der notwendigen Medikation und regelmäßige Durchführung der Psychotherapie war in vielen Fällen nicht mehr möglich. Laut Beobachtungen des „Deutschlandbarometer Depression“, haben die Maßnahmen gegen Corona bei über 50% der Depressionskranken zu einer Verschlechterung der medizinisch-

psychotherapeutischen Versorgung geführt. Dazu kommt, dass durch die räumliche Isolierung die Beobachtung und Betreuung durch die Angehörigen zurückgeht und eine Verschlechterung der psychischen Symptomatik einschließlich auftretender Suizidgedanken nicht rechtzeitig erkannt wird, sodass die Hilfe von außen, die gerade bei depressionsgehemmten Menschen nötig ist, nicht mehr zum Tragen kommt. Inwieweit sich diese Mängel durch Etablierung neuer Therapieformen über das Internet teilweise kompensieren ließen, ist noch nicht bekannt.

Die allgemeine Befürchtung einer Zunahme der Suizide und Suizidversuche während der Corona-Krise hat sich nach den bisher publizierten wissenschaftlichen Untersuchungen allerdings nicht betätigt, zumindest bezogen auf die ersten beiden Lockdowns bzw. das Jahr 2020. Mehrere Analysen über die vorliegenden Suizidzahlen kommen zum Schluss, dass im ersten Corona Jahr kein Anstieg der Selbsttötungen festzustellen war, sondern die Zahlen im Großen und Ganzen in den wohlhabenden Regionen gleichgeblieben oder sogar etwas zurückgegangen sind. In der größten Studie dieser Art, der „International Covid-19 Suicide Prevention Research Collaboration“ (ICSPRC), wurde insgesamt ein Rückgang von 4 Prozent festgestellt. Die Studie wurde in 16 sogenannten Hoch-Einkommensländern (Australien, Österreich, Kanada, China, Kroatien, England, Estland, Deutschland, Italien, Japan, Niederlande, Neuseeland, Polen, Südkorea, Spanien, USA) sowie 5 Mittel-Einkommensländern und -regionen (Brasilien, Ecuador, Mexiko, Puerto Rico, Russland) durchgeführt und im Top-Journal „The Lancet Psychiatry“ publiziert. Von österreichischer Seite wurde die Untersuchung, an der weltweit über 70 WissenschaftlerInnen beteiligt waren, über Thomas Niederkrotenthaler vom Zentrum für Public Health, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, und Paul Plener, Leiter der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der MedUni Wien, koordiniert.

Im Durchschnitt sind die erkennbaren Trends in allen untersuchten Ländern ähnlich. Die höchste Rate an psychischen Belastungen zeigte sich in der Altersgruppe der 15 bis 25-jährigen, wofür auch die Corona-bedingten Probleme in den Herkunftsfamilien – wie steigende Raten an Arbeitslosigkeit oder Suchterkrankungen bei Angehörigen – indirekt verantwortlich gemacht werden. In 12 Regionen zeigte sich statistisch ein Rückgang der Suizidhäufigkeit: In Texas etwa um 18%, in Kanada um 24% und in Leipzig sogar um 51%. In Österreich, wo die Daten aus Wien, Tirol und Kärnten ausgewertet wurden, war in der Bundeshauptstadt über das Jahr betrachtet ein Anstieg (von 153 Fällen im Jahr 2019 auf 158 im Jahr 2020 mit einem Ausreißer nach oben zwischen Juli und September),

in den beiden anderen Bundesländern eine stabile Situation bzw. ein Rückgang zu beobachten.

Dass die Suizidrate trotz der Krise und den steigenden psychischen Problemen nicht gestiegen ist, führen die Experten auf rasche soziale, gesundheitsfördernde und andere **unterstützende Maßnahmen** zurück. Dazu gehören in Österreich z.B. die Möglichkeit, sich als Erwachsener eine psychotherapeutische Behandlung auf Krankenschein verschreiben zu lassen und online abzuhalten, Ausbau von telefonischer Krisenintervention, gezielte Förderungsprogramme am Arbeitsmarkt sowie Solidarisierungseffekte wie Nachbarschaftshilfe in der Bevölkerung.

Weiters wurde die vorerst überraschende Entwicklung mit der „**Ruhe vor dem Sturm**“ erklärt, d.h., dass auch bei der Pandemie ähnlich wie in anderen großen Krisen die Suizidalität erst mit einer gewissen Verzögerung zunimmt. In Japan wurde etwa beobachtet, dass nach einem Rückgang der Suizide während des ersten Lockdowns um 20% die Zahlen im Herbst 2020 im Vergleich zu den Vorjahren um 8% angestiegen sind. Eine zusätzliche Erklärung wird mit dem sogenannten „**Flitterwocheneffekt**“ geliefert, nach welchem am Anfang einer schweren Krise ein besserer sozialer Zusammenhalt, eine Verstärkung der psychosozialen Betreuung und die Wirksamkeit wirksamer wirtschaftlicher Unterstützungsmaßnahmen einen vorübergehenden Rückgang bewirken.

12

Jetzt seien aber, so Studien-Mitautor Thomas Niederkrotenthaler, „**Ermüdungseffekte**“ in der Gesellschaft zu bemerken, die man wachsam beobachten müsse, *„damit die hohen psychische Belastungen weder jetzt, noch dann, wenn die Pandemie abklingt, auf die Suizide durchschlagen“*. Daher müsse man schon jetzt langfristige Unterstützungsprogramme implementieren, etwa am Arbeitsmarkt, weiters auch gesundheitsfördernden Maßnahmen. So seien insbesondere Menschen in den Gesundheitsberufen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und sozial marginalisierte Gruppen sowie SchülerInnen und Studierende derzeit stark belastet, was langfristige Unterstützungsangebote notwendig mache.

Was Kinder und Jugendliche angeht, betont Paul Plener, dass sich in der Altersgruppe der 15-25-Jährigen weltweit und auch in Österreich die höchste Rate an psychischen Belastungen in der Pandemie zeigt. Deshalb gilt es hier ein besonderes Augenmerk auf den Ausbau der psychosozialen Versorgung zu legen: *„Kinder und Jugendliche können auch nicht unabhängig von den Familien, in denen sie aufwachsen, betrachtet werden, und so sind steigende Raten an Arbeitslosigkeit oder Suchterkrankungen bei Erwachsenen immer auch ein Phänomen, das sich in Familien auf die psychische Gesundheit der Kinder auswirkt“*, betont der Experte.

Wie sich die Corona Pandemie im Jahr 2021 und in der Folgezeit auf die Suizidalität auswirkt, hängt vom weiteren Verlauf der Pandemie und den diversen Gegenmaßnahmen ab. Erfahrungsgemäß steigen die Suizidzahlen mit der Dauer einer Krise an.

Vor allem aber müssen die Auswirkungen des **Long-COVID-Syndroms** genau betrachtet werden. Diese auch als „Schatten der Pandemie“ bezeichnete Störung tritt bei etwa 20% der Infizierten, auch bei solchen mit mildem Infektionsverlauf, mit zeitlicher Verzögerung auf.

Die **körperlichen Symptome** bestehen in Atembeschwerden, Luftnot und Husten, ferner in Verlust des Geruchs- und des Geschmacksinns, in Kopfweg, Muskel- und Gelenkschmerzen, Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen, Herz-Kreislaufbeschwerden und neuropathische Nervenstörungen, seltener in Hautreaktionen und Haarverlust.

Im **psychischen Bereich** sind Erschöpfung und Müdigkeit (Fatigue), Konzentrations- und Gedächtnisprobleme, Depressionen und Angststörungen sowie in manchen Fällen auch Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung zu beobachten.

Ursachen liegen in direkten Schädigungen durch das Virus selbst, besonders in langandauernden Gewebeschäden, die fast jedes Organ betreffen können, in überbordenden Entzündungsreaktionen sowie in Autoimmunphänomenen und Gerinnungsstörungen. In mehreren Studien konnte die Persistenz von Viren belegt werden. Teilweise sind die Long-COVID-Schäden auch Folge der intensivmedizinischen Behandlung, welche meist mit starken körperlichen und auch psychischen Belastungen einhergeht. Man geht davon aus, dass sich der Großteil der Symptome bei den meisten Betroffenen im Laufe der Zeit zurückbildet, meist nach einigen Wochen, manchmal erst nach Monaten. In einem Teil der Fälle können die Symptome chronisch werden und Arbeitsfähigkeit sowie Lebensqualität erheblich beeinträchtigen.

Nachdem verschiedene dieser Störungen aus dem Spektrum des Long-COVID-Syndroms mit erhöhter Suizidgefahr verbunden sind, muss eine Zunahme der Suizide bei persistierenden Long-COVID-Syndromen befürchtet werden. Als prominentes Beispiel sei die Tragödie um die als Serienautorin bekannt gewordene Heidi Ferrer genannt, welche sich nach einem über ein Jahr dauernden vergeblichen Kampf gegen Long-COVID - sie litt unter schwerer Müdigkeit, neurologischem Zittern und war bettlägerig - im Alter von 50 Jahren suizidierte.

Zahlen zu den Auswirkungen des 3. und 4. Lockdowns und der Long-COVID-Syndrome auf die Suizidentwicklung in Vorarlberg können erst in dem am Weltsuizidtag 2022 publizierten Suizidbericht 2021 geliefert werden.

Literatur zum Schwerpunktthema:

1. "Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: Interrupted time series analysis of preliminary data from 21 countries." Service: The Lancet Psychiatry Paul Plener, Thomas Niederkrotenthaler et al.

[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(21\)00091-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(21)00091-2/fulltext)

14

2. "Prevalence of Depression Symptoms in US Adults Before and During the COVID-19 Pandemic"

Catherine K. Ettman, Salma M. Abdalla, MPH1; Gregory H. Cohen, Laura Sampson, Patrick M. Vivier, Sandro Galea

JAMA Netw Open. 2020;3(9):e2019686. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.19686

3. „Deutschland-Barometer Depression: massive Folgen für die psychische Gesundheit infolge der Corona-Maßnahmen“.

Veröffentlicht in der Fachzeitschrift „Der Nervenarzt“. Der Artikel kann unter

folgendem Link abgerufen werden: <https://doi.org/10.1007/s00115-021-01148-3>

4. Hilfreiche Links

<http://www.suizidpraevention.at/pdf/suizidpraeventionsplan.pdf>

Univ.-Prof. Dr. Gernot Sonneck, Dr. Thomas Niederkrotenthaler
Institut für Medizinische Psychologie,
Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien;
Ludwig Boltzmann Institut für Sozialpsychiatrie

<http://www.suizidprophylaxe.de/>

Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention

<https://www.supro.at/wissenswertes/suizidpraevention/wissenswertes/wie-soll-ich-mich-verhalten-wenn-jemand-suizidgedanken-aeussert>

SUPRO Stiftung Maria Ebene

<https://www.suizidpraevention.at/pdf/leitfaden.pdf>

LEITFADEN ZUR BERICHTERSTATTUNG ÜBER SUIZID

<https://www.gesundheit.gv.at/leben/suizidpraevention/hinterbliebene/erste-hilfe>

ERSTE HILFE FÜR HINTERBLIEBENE NACH SUIZID

15

http://www.kriseninterventionszentrum.at/wp-content/uploads/2018/03/Nach-Suizid_Online_Doppelseiten.pdf

TABUTHEMA SUIZID – Wenn ein nahestehender Mensch sich das Leben genommen hat

<http://www.lebensraum-bregenz.at/selbsthilfegruppen/gesprachsrunde-hinterbliebene-nach-suizid/>

SELBSTHILFE VORARLBERG – HINTERBLIEBENE NACH SUIZID

<https://www.suizidpraevention.at/pdf/selbsthilfe.pdf>

Selbsthilfegruppen für Hinterbliebene nach Suizid in Österreich Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention - www.suizidpraevention.at