



**Parlamentarischer Abend am 14. Januar 2026
„Den Weg des Lebens gehen – Suizidprävention im Jahr 2026 stärken“**

Der Deutsche Caritasverband und das Kommissariat der deutschen Bischöfe stehen für ein Bekenntnis zum Leben, gerade auch in Situationen der Verletzlichkeit und Verwundbarkeit. Wir setzen uns dafür ein, dass niemand in eine ausweglose Lage gerät, in der Suizid als naheliegende oder einzige Lösung erscheint. Wir wollen gesellschaftlich eine Haltung fördern, die von Respekt, Würde, Achtsamkeit und Empathie geprägt ist. Eine solidarische Gesellschaft lebt vom Miteinander und davon, dass wir füreinander da sind – ob wir in unserem Leben nun gerade stark oder schwach, hilfebedürftig oder helfend, jung oder alt sind.

Wir setzen darauf, dass der Bundestag im Jahr 2026 ein Suizidpräventionsgesetz verabschiedet, das wirksame und niedrigschwellige, **nach Risikogruppen ausdifferenzierte, flächendeckende Maßnahmen der Suizidprävention** sicherstellt. Denn die Suizidologie bestätigt: Motive, Gefahrenlagen und Methoden des Suizids sind je nach Alter, Geschlecht und Lebenslage sehr unterschiedlich. Es braucht zielgruppenspezifische Angebote für suizidale Menschen, die helfen können, dass Suizid nicht als attraktiver Ausweg erscheint. Es gilt zudem Nachahmungs-Effekte zu verhindern.

Dazu gehört vor allem eine **breit wirksame Methodenrestriktion**, die dem spontanen Impuls sich zu suizidieren Grenzen setzt und Menschen, die Suizid erwägen Zeit für neue Perspektiven auf das Leben schenkt.

Die Forschung zeigt, dass viele Menschen, die einen Suizidversuch unternehmen, zuvor keine Hilfe im psychiatrischen Behandlungssystem gefunden haben. Notwendig ist der Auf- und Ausbau von Beratung und Begleitung von Menschen in suizidalen Krisen u.a. im Bereich der psychiatrischen, psychosozialen und niedrigschwelligen Beratungs- und Hilfestrukturen, die kostenlos und auf Wunsch auch anonym oder vertraulich erreichbar sein müssen. Die Anzahl der Kassensitze zur therapeutischen Versorgung gesetzlich Krankenkversicherter muss bedarfsgerecht angehoben werden.

Wir brauchen wirksame und niedrigschwellige Angebote, die suizidgefährdete Menschen erreichen. Ein derartiges Angebot ist z.B. die Telefonseelsorge, für die die Suizidprävention zum Kernbereich ihres Wirkens gehört. Die ehrenamtlichen Seelsorgenden versuchen zu verhindern, dass es in einem Zustand akuter Verzweiflung oder tiefer Depression zu einem Suizid kommt.

Zugänge zu unterversorgten Gruppen können Beratungsangebote mit Peer-Ansatz, wie z.B. [U25] und MANO oder andere niedrigschwellige Hilfen wie Krisennummern oder psychosoziale Beratungsangebote vor Ort bieten. Die letzte Evaluationsstudie zu [U25] konnte aufzeigen, dass [U25] eine psychisch stark belastete und klinisch fast durchgängig als suizidal einzustufende Zielgruppe erreicht (vgl. Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg 2024). [U25] kann junge Menschen in suizidalen Krisen niedrigschwellig, vertraulich und zeitlich unbefristet begleiten.



Entschlossene Anstrengungen erwarten wir vom Gesetzgeber, um die effektivste Form der Suizidprävention – eine konsequente Methodenrestriktion – zu gewährleisten, d.h. eine Beschränkung des Zugangs zu Suizidmitteln auf allen Ebenen. Dazu gehört die Sicherung von Hotspots an Bahngleisen, Brücken und Türmen mit Zäunen ebenso wie ein Verbot der Werbung für Suizidmittel wie Suizidassistenten und die Regelung der (Berichterstattung über) Suizidassistenten.

Der assistierte Suizid ist eine spezifische Form des Suizids. Die Entwicklungen zeigen, dass Suizidassistenten vor allem von älteren Menschen in Betracht gezogen wird: Mehr als die Hälfte der Menschen, die Suizidassistenten erwägen, ist 80 Jahre alt oder älter. Frauen sind erkennbar überrepräsentiert. Auch für diese suizidale Risikogruppe sind spezifische Formen der Prävention zu verankern.

Wir sind der Überzeugung, dass Schutzkonzepte für vulnerable Personen- bzw. suizidale Risikogruppen in allen Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens sowie Werbeverbote für Suizidassistenten ein Teil der Methodenrestriktion sein müssen, damit sich Menschen nicht dazu gedrängt fühlen, das eigene Leben durch Suizidassistenten zu beenden. Denn die wichtigsten Gründe für die Nachfrage nach Suizidassistenten sind nicht, wie häufig vermutet, körperliche Leiden oder psychische Erkrankungen (wie Krebs, Nervenleiden, Demenz oder Depressionen), sondern die Sorge vor einem Verlust der Selbstbestimmung und Selbständigkeit und die Angst, anderen zur Last zu fallen.

Vor dem Hintergrund der anstehenden Herausforderungen in einer Zeit des langen Lebens, der multiplen Krisen und Haushaltsengpässe kommt es jetzt dringend auf eine Verbesserung der Suizidprävention an, zu der auch ein überzeugendes Schutzkonzept gehört.