

Stellungnahme der Diakonie Deutschland zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention

**Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für Diakonie
und Entwicklung e. V.**

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
T +49 30 65211-1473
politische.kommunikation@diakonie.de
www.diakonie.de

Berlin, den 23. Juli 2026

Die Diakonie Deutschland bedankt sich für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention Stellung zu nehmen.

Die Diakonie Deutschland begrüßt ausdrücklich das Ziel der Bundesregierung, die Suizidprävention erstmals auf eine bundesgesetzliche Grundlage zu stellen. Positiv hervorzuheben ist insbesondere, dass der Referentenentwurf Suizidprävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe versteht und auf Vernetzung, Koordination sowie das Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure setzt. Damit greift er einen zentralen Grundsatz wirksamer Suizidprävention auf.

Aus Sicht der Diakonie Deutschland liegt hierin die besondere Stärke des Gesetzentwurfs. Suizidprävention entsteht nicht allein im medizinischen oder psychiatrischen Versorgungssystem. Sie beginnt überall dort, wo Menschen in belastenden Lebenssituationen verlässliche Beziehungen, Beratung und konkrete Unterstützung erfahren. Psychosoziale Beratungsstellen, TelefonSeelsorge, Hospiz- und Palliativversorgung sowie die vielfältigen, weiteren Angebote der Freien Wohlfahrtspflege leisten hierzu bereits heute einen unverzichtbaren Beitrag. Allein die evangelische Kirche und ihre Diakonie tragen hierzu mit mehr als 700 Beratungsstellen bundesweit wesentlich bei.

Gerade deshalb wird sich der Erfolg des Gesetzes nicht allein daran entscheiden, welche neuen Strukturen geschaffen werden. Entscheidend wird sein, ob bestehende Hilfen gestärkt, dauerhaft abgesichert und verbindlich miteinander vernetzt werden.

Der Referentenentwurf formuliert hierfür einen überzeugenden politischen Anspruch. Die vorgesehenen gesetzlichen Regelungen bleiben jedoch an entscheidenden Stellen hinter diesem Anspruch zurück.

Aus Sicht der Diakonie Deutschland ergeben sich daraus insbesondere folgende Weiterentwicklungsbedarfe:

- Suizidprävention und mögliche gesetzliche Regelungen zur Suizidassistenz sollten aufeinander abgestimmt werden.
- Eine wirksame Suizidprävention braucht eine tragfähige soziale Infrastruktur und darf sich nicht auf neue Koordinierungsstrukturen beschränken.
- Bestehende Hilfen und dauerhafte institutionelle Strukturen müssen nachhaltig gestärkt werden.

- Die Regelungen des Gesetzentwurfs sind verbindlich auszugestalten in Bezug auf Finanzierung, Beteiligung und Umsetzung.

1. Suizidprävention und Suizidassistenz gemeinsam denken

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 macht deutlich, dass die Achtung der Selbstbestimmung und der Schutz des Lebens keine Gegensätze sind. Beide setzen voraus, dass Menschen in suizidalen Krisen Zugang zu wirksamer Unterstützung erhalten.

Denn eine freiverantwortliche Entscheidung kann nur dort entstehen, wo Alternativen nicht lediglich rechtlich bestehen, sondern tatsächlich erreichbar sind. Hierzu gehören psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung ebenso wie psychosoziale Beratung, Hospiz- und Palliativversorgung, TelefonSeelsorge und weitere niedrigschwellige Unterstützungsangebote.

Der Referentenentwurf knüpft ausdrücklich an die Entschließung des Deutschen Bundestages vom 6. Juli 2023 an, die im Zusammenhang mit der Diskussion über gesetzliche Regelungen zur Suizidassistenz eine Stärkung der Suizidprävention fordert. Damit greift er den parlamentarischen Auftrag auf, Suizidprävention als eigenständigen Baustein eines umfassenden Schutzkonzepts weiterzuentwickeln.

Die Diakonie Deutschland hält es daher für erforderlich, Suizidprävention und mögliche gesetzliche Regelungen zur Suizidassistenz im weiteren Gesetzgebungsverfahren aufeinander abzustimmen. Beide Regelungsbereiche sollten zu einem kohärenten Schutzkonzept weiterentwickelt werden.

2. Eine Krisenrufnummer schützt keine Menschen. Ein tragfähiges Hilfesystem schon.

Der Referentenentwurf sieht vor, dass die Bundesfachstelle ein Konzept für eine bundesweit einheitliche Rufnummer entwickelt, über die Menschen an regional verfügbare Krisendienste weitergeleitet werden können (§ 4 Nr. 1 SuizidPrävG-E). Zugleich sollen die Länder auf den Auf- und Ausbau regionaler Krisendienste hinwirken (§ 9 SuizidPrävG-E).

Damit setzt der Referentenentwurf maßgeblich auf die Verantwortung der Länder für den Aufbau einer flächendeckenden Krisenversorgung und macht deutlich, dass eine bundesweit einheitliche Rufnummer nur dann wirksam sein kann, wenn sie auf tatsächlich vorhandene Hilfen verweisen kann – hierzu gehören neben Krisendiensten insbesondere auch psychosoziale Beratungsstellen, TelefonSeelsorge sowie weitere niedrigschwellige Unterstützungsangebote.

Genau an diesem Punkt bleibt der Referentenentwurf jedoch unvollständig.

Er beschreibt das Ziel einer flächendeckenden Krisenversorgung, regelt jedoch nicht ausreichend, wie diese dort entstehen und finanziert werden soll, wo sie bislang fehlt.

Hinzu kommt, dass der Referentenentwurf davon ausgeht, den Ländern und Kommunen entstünden durch den Ausbau der Krisendienste lediglich geringfügige zusätzliche Kosten. Angesichts der vorgesehenen Anforderungen an eine flächendeckende, niedrigschwellige und dauerhaft erreichbare Krisenversorgung erscheint diese Annahme nicht realistisch. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der bereits heute erheblichen finanziellen und personellen Belastungen vieler Kommunen.

Damit stellt sich eine zentrale Frage:

Worauf soll die bundesweite Rufnummer künftig tatsächlich verweisen?

Eine bundesweite Rufnummer kann Menschen den Zugang zum Hilfesystem erleichtern. Sie kann fehlende Beratungsangebote, Krisendienste oder Versorgungsstrukturen jedoch nicht ersetzen.

Die Diakonie Deutschland hält es deshalb für erforderlich,

- den Ausbau regionaler Krisendienste mit tragfähigen Finanzierungsregelungen zu unterlegen,
- bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote nachhaltig zu finanzieren, verbindlich in die regionalen Krisenstrukturen einzubeziehen und sicherzustellen, dass die bundesweite Rufnummer auf das gesamte regionale Hilfesystem verweist,
- die Schnittstellen zwischen Krisendiensten, medizinischer Notfallversorgung sowie Polizei und Rettungsdienst verbindlich auszugestalten,
- den Übergang von Konzeptentwicklung zu einer flächendeckenden Versorgung gesetzlich klarer zu regeln.

3. Koordination ist wichtig. Sie ersetzt jedoch keine Versorgung.

Die Einrichtung einer Bundesfachstelle stellt einen wichtigen Schritt dar. Sie kann bundesweite Standards entwickeln, Akteure vernetzen sowie Forschung, Qualitätsentwicklung und Wissenstransfer fördern (§§ 3 und 4 SuizidPrävG-E).

Die Bundesfachstelle allein kann jedoch keine Versorgung schaffen. Der Referentenentwurf überträgt ihr im Wesentlichen koordinierende Aufgaben. Die konkrete Beratung und Versorgung von Menschen in suizidalen Krisen muss durch regionale Krisendienste und bestehende Hilfestrukturen gewährleistet werden.

Gerade deshalb kommt der Bundesfachstelle eine zentrale koordinierende Aufgabe zu. Sie sollte dazu beitragen, bestehende Strukturen zu vernetzen, fachliche Standards weiterzuentwickeln, Wissen zu bündeln und die Weiterentwicklung der nationalen Suizidprävention langfristig zu begleiten.

Koordination ist unverzichtbar. Ihre Wirksamkeit entfaltet sie jedoch nur dort, wo tragfähige Versorgungsstrukturen vorhanden sind. Versorgung geht vor Koordination.

Für die Ausgestaltung der Bundesfachstelle sind aus Sicht der Diakonie Deutschland insbesondere folgende Regelungen erforderlich:

- die Aufgaben der Bundesfachstelle im Gesetz klar und dauerhaft zu verankern,
- die Zusammenarbeit mit den Ländern sowie den bestehenden Akteuren der Suizidprävention verbindlich auszugestalten,
- Forschung, Qualitätsentwicklung und Evaluation dauerhaft institutionell abzusichern.

4. Suizidprävention braucht dauerhafte institutionelle Strukturen

Die in § 4 SuizidPrävG-E beschriebenen Aufgaben der Bundesfachstelle sind keine zeitlich begrenzten Aufgaben. Sie werden auch nach dem Aufbau der vorgesehenen Strukturen dauerhaft erforderlich bleiben.

Vor diesem Hintergrund überzeugt die in § 3 SuizidPrävG-E vorgesehene Befristung der Bundesfachstelle nicht. Auch der in § 5 SuizidPrävG-E vorgesehene Fachbeirat sollte nicht lediglich

den Aufbauprozess begleiten, sondern die weitere Entwicklung der nationalen Suizidprävention kontinuierlich beraten.

Vor diesem Hintergrund bedarf es aus Sicht der Diakonie Deutschland insbesondere folgender Regelungen:

- Forschung, Qualitätsentwicklung, Monitoring und Evaluation langfristig institutionell abzusichern,
- die Bundesfachstelle dauerhaft einzurichten,
- die Freie Wohlfahrtspflege sowie weitere Träger und Organisationen, die bereits heute wesentliche Aufgaben der Suizidprävention wahrnehmen, ebenso wie Vertreter:innen der Länder und Kommunen verbindlich im Fachbeirat zu beteiligen,
- den Fachbeirat dauerhaft als zentrales Beratungsgremium zu verankern.

5. Bestehende Hilfen sind das Fundament der nationalen Suizidprävention.

Der Referentenentwurf verfolgt ausdrücklich das Ziel, bestehende Strukturen einzubeziehen und Doppelstrukturen zu vermeiden. Dieses Ziel wird ausdrücklich begrüßt.

Dieses Ziel sollte sich jedoch konsequent in den gesetzlichen Regelungen widerspiegeln.

Die nationale Suizidprävention beginnt nicht mit der Einrichtung einer Bundesfachstelle oder einer bundesweiten Rufnummer. Sie findet bereits heute täglich in den vielfältigen Beratungs-, Unterstützungs- und Versorgungsangeboten statt, die Menschen in belastenden Lebenssituationen begleiten.

Psychosoziale Beratungsstellen, TelefonSeelsorge, Hospiz- und Palliativversorgung, sozialpsychiatrische Dienste sowie zahlreiche Angebote der Freien Wohlfahrtspflege leisten bereits heute einen wesentlichen Beitrag zur Suizidprävention. Viele dieser Angebote arbeiten jedoch unter erheblichem finanziellem und personellem Druck.

Die in § 4 Nr. 4 bis 7 SuizidPrävG-E vorgesehenen Aufgaben der Bundesfachstelle knüpfen ausdrücklich an diese bestehenden Informations-, Hilfs- und Beratungsangebote an. Sie zielen auf deren Vernetzung, Bekanntmachung und fachliche Weiterentwicklung.

Damit versteht der Referentenentwurf diese Angebote als tragende Bestandteile der nationalen Suizidprävention. Dieses Ziel kann jedoch nur erreicht werden, wenn ihre Einbeziehung nicht allein programmatisch bleibt. Erforderlich ist vielmehr ihre nachhaltige strukturelle Sicherung.

Die Diakonie Deutschland hält es deshalb für erforderlich,

- bestehende Beratungs-, Unterstützungs- und Versorgungsangebote als tragende Säulen der nationalen Suizidprävention dauerhaft abzusichern,
- die strukturelle Finanzierung niedrigschwelliger Beratungs-, Unterstützungs- und Versorgungsangebote dauerhaft sicherzustellen,
- diese bestehenden Angebote verbindlich in die Entwicklung der nationalen Suizidprävention einzubeziehen,
- neue bundesweite Strukturen konsequent auf vorhandenen Hilfesystemen aufzubauen.

Die Wirksamkeit der nationalen Suizidprävention wird sich nicht in erster Linie an der Einrichtung neuer Koordinierungsstrukturen messen lassen, sondern daran, ob die bereits bestehenden Hilfen langfristig erhalten und gestärkt werden.

6. Der Gesetzentwurf braucht mehr Verbindlichkeit.

Die größte Schwäche des Referentenentwurfs liegt aus Sicht der Diakonie Deutschland nicht in seiner Zielrichtung, sondern im Grad seiner rechtlichen Verbindlichkeit.

An zahlreichen Stellen setzt der Entwurf auf Konzepte, Vernetzung und weitere Entwicklung (insbesondere §§ 4, 9 und 10 SuizidPrävG-E). Diese Zielrichtung wird ausdrücklich unterstützt. Damit sie ihre Wirkung entfalten kann, bedarf es jedoch verbindlicherer Regelungen.

Insbesondere bleiben nach dem Referentenentwurf der Aufbau regionaler Krisendienste, ihre Finanzierung, die Entwicklung der bundesweiten Rufnummer, die Einbindung bestehender Strukturen sowie das Monitoring und die Evaluation in wesentlichen Punkten offen.

7. Fazit

Aus Sicht der Diakonie Deutschland sollte der weitere Gesetzgebungsprozess somit insbesondere genutzt werden, um

- die Verantwortung von Bund und Ländern für den Aufbau tragfähiger Versorgungsstrukturen verbindlich zu regeln,
- die Finanzierung regionaler Krisendienste langfristig zu sichern,
- bestehende niedrigschwellige Beratungs-, Unterstützungs- und Versorgungsangebote als tragende Elemente der nationalen Suizidprävention zu erhalten und nachhaltig finanziell abzusichern,
- die institutionellen Strukturen der nationalen Suizidprävention dauerhaft zu verankern,
- die Expertise der Freien Wohlfahrtspflege, der TelefonSeelsorge und weiterer niedrigschwelliger Hilfen verbindlich in die Entwicklung und Umsetzung der nationalen Suizidprävention einzubeziehen,
- verbindliche Zeitrahmen für zentrale Umsetzungsschritte vorzusehen,
- eine frühzeitige unabhängige Zwischenevaluation zu verankern,
- ein kontinuierliches Monitoring einzuführen.

Der Referentenentwurf setzt einen wichtigen politischen Impuls für die nationale Suizidprävention. Entscheidend wird nun sein, dass dieser Anspruch auch in den gesetzlichen Regelungen konsequent umgesetzt wird. Die Diakonie Deutschland bringt sich in diesen weiteren Prozess gerne mit ihrer fachlichen Expertise und ihren Erfahrungen aus der Praxis ein.