

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Florian Kluckert (FDP)

vom 22. September 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. September 2022)

zum Thema:

Suizide beim Berliner Gesundheitspersonal

und **Antwort** vom 12. Oktober 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. Oktober 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Florian Kluckert (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/13372

vom 22. September 2022

über Suizide beim Berliner Gesundheitspersonal

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Suizide gab es bisher in diesem Jahr und in den letzten Jahren unter Berliner Ärzten? (bitte Anzahl der Suizide für 2022 und die 5 Jahre davor angeben)
2. Wie viele dieser Ärzte waren stationär tätig und wie viele ambulant? (Bitte analog zu Frage 1 angeben)
3. In welchen Facharzt-Fachgebieten gab es die höchsten Selbstmordraten?
4. In welchen Ausbildungsabschnitten (Medizinstudium, Praktisches Jahr, Facharztweiterbildung, Facharzt, Oberarzt, Chefarzt) wurden die meisten Suizide registriert? (bitte getrennt nach den einzelnen Abschnitten für die letzten 5 Jahre auflisten)
5. Wie viele Suizide gab es bisher in diesem Jahr und in den letzten Jahren unter Berliner Pflegekräften? (bitte Anzahl der Suizide für 2022 und die 5 Jahre davor angeben)
6. Ist dem Senat bekannt, aus welchen Motiven die betroffenen Personen handelten?
7. Sind die Suizidraten unter Berliner Ärzten oder Pflegekräften höher, als die Suizidraten in der restlichen Bevölkerung? Wenn ja, in welchem Verhältnis?

Zu 1. bis 7.

Dem Senat liegen hierzu keine Daten vor. Fälle von Suizid werden in Berlin durch die Todesursachenstatistik erfasst. Für amtliche Statistiken, zu denen auch die Todesursachenstatistik zählt, gelten die Regeln der statistischen Geheimhaltung. Gesetzliche Grundlage der statistischen Geheimhaltung ist § 16 Abs. 1 des Bundesstatistikgesetzes (https://www.gesetze-im-internet.de/bstatg_1987/_16.html). Demnach sind Einzelangaben geheim zu halten.

8. Gibt es die Möglichkeit der Supervision für Pflegekräfte und Ärzte?

9. Wenn ja, welche Angebote gibt es, wie werden diese bekannt gemacht und wie oft können diese von Betroffenen in Anspruch genommen werden? Wenn nein, warum nicht?

Zu 8. und 9.:

Supervision und Coachings sind in vielen Bereichen des Gesundheitswesens verankert und gehören häufig zum Standardrepertoire des betrieblichen Gesundheitsmanagements bzw. der Arbeitgeberfürsorgepflicht. Aufgrund der internen Organisationsverantwortlichkeit der jeweiligen Arbeitgeber liegen dem Senat dazu keine Erkenntnisse vor.

10. Sieht der Senat einen Zusammenhang zwischen der hohen Arbeitsbelastung und den Suiziden?

11. Wenn ja, was unternimmt der Senat konkret dagegen?

Zu 10. und 11.

Das Phänomen Suizidalität wird durch zahlreiche Faktoren beeinflusst. Dazu gehören u.a. sozioökonomische Belastungen, das Vorliegen einer psychischen Erkrankung oder die Verfügbarkeit und Bekanntheit von Suizidmethoden. Suizidpräventive Interventionen sind deshalb auf zahlreichen Ebenen möglich und notwendig.

Über das Thema Suizidalität, aber auch über psychosoziale Krisen oder psychische Erkrankungen, die überdurchschnittlich oft mit dem Phänomen Suizidalität vergesellschaftet sind, wird nach wie vor selten offen gesprochen. Den Belastungen und Krisensituationen kann wirkungsvoller begegnet werden, wenn das Gespräch mit den betroffenen Menschen gesucht wird und grundlegende Kenntnisse über psychische Gesundheit und Unterstützungsmöglichkeiten vorhanden sind. Das Berliner psychosoziale Versorgungssystem steht sowohl Menschen in einer Belastungs- bzw. Krisensituation als auch anderen Ratsuchenden zur Verfügung. Dementsprechend ist die Öffentlichkeitsarbeit unabdingbar, um

sowohl der Stigmatisierung und Tabuisierung entgegenzuwirken als auch auf die bestehenden Hilfs- und Unterstützungsangebote hinzuweisen. Für die Umsetzung einer landesweiten Suizidpräventionsstrategie für das Land Berlin wird derzeit eine Fachstelle für Suizidprävention etabliert.

Das Land Berlin hat ein stark ausdifferenziertes psychosoziales und psychiatrisches Hilfe- und Unterstützungssystem für die Berliner Bevölkerungsgruppe, insbesondere für Menschen in Krisensituationen. Die verschiedenen psychosozialen und psychiatrischen Institutionen bieten neben spezifischen Kriseninterventionsangeboten auch gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen, die zur Suizidprävention beitragen, an. Insbesondere tragen die Einrichtungen und Institutionen des Psychiatrieentwicklungsprogramms, wie die Kontakt- und Beratungsstellen, Alkohol- und Medikamentenberatungsstellen, der psychiatrische Zuverdienst sowie der Berliner Krisendienst zur Suizidprävention bei.

Dabei nimmt der Berliner Krisendienst, der rund um die Uhr erreichbar ist, eine bedeutende Rolle ein. Der Berliner Krisendienst hilft und unterstützt Betroffene und ihre Angehörigen rund um die Uhr bei psychosozialen Krisen und in akuten psychiatrischen Notsituationen.

Des Weiteren sind die verschiedenen Telefonseelsorgeangebote ein wichtiger Bestandteil der psychosozialen Versorgungsstruktur im Land Berlin. Durch die Sicherstellung der 24 - Stunden Erreichbarkeit und des niedrigschwelligen Zugangs gewährleisten auch die Telefonseelsorgeangebote schnelle Hilfe und Entlastung bei psychosozialen Krisen und Suizidabsichten.

Die dargestellten Angebote zeichnen sich dadurch aus, dass diese niedrigschwellig und anonym in Anspruch genommen werden können.

Berlin, den 12. Oktober 2022

In Vertretung
Dr. Thomas Götz
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung