

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Antonín Brousek

vom 19. Januar 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. Januar 2026)

zum Thema:

Versuchte und vollendete Suizide in Berlin

und **Antwort** vom 11. Februar 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Feb. 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Antonín Brousek

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/24 953

vom 19. Januar 2026

über Versuchte und vollendete Suizide in Berlin

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

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Schriftliche Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht ohne das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg beantworten kann.

Die Daten wurden beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg angefordert.

1) Wie haben sich die Fälle von vorsätzlicher Selbstbeschädigung nach ICD-10: X60-X84 (bitte für jeden Code gesondert angeben) zwischen 2016 und 2025 in Berlin entwickelt?

Zu 1.

Daten zu Suizidversuchen werden in Deutschland nicht systematisch erhoben. Auch in der Krankenhausdiagnosestatistik werden keine Suizidversuche erfasst.

2) In wie vielen der Fälle führte eine Verletzung nach 1) zum Tode?

3) Wie verteilen sich die Fälle zu 1) und 2) nach Alterskohorten und Geschlecht?

Zu 2. und 3.:

Fälle von vollendeten Suiziden in Berlin werden durch die Todesursachenstatistik erfasst. Die aktuellsten zur Verfügung stehenden Daten der Todesursachenstatistik sind jene vom Kalenderjahr 2024. Für die Beantwortung der Frage wurden die Daten beim Amt für Statistik Berlin Brandenburg angefordert. Die Ergebnisse sind in Tabelle 1 dargestellt. Aufgrund der statistischen Geheimhaltung dürfen Werte < 3 ab dem Berichtsjahr 2018 nicht veröffentlicht werden.

Insgesamt kam es im Zeitraum 2016 bis 2024 zu einer leichten Zunahme der in der Todesursachenstatistik erfassten Suizide von 10,8 auf 13,7 Fälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Bei Männern wurden im gesamten Zeitraum mehr Fälle erfasst als bei Frauen. 2024 waren es bei den Männern 16,5 je 100.000 Einwohnern gegenüber 11,1 Fällen je 100.000 Einwohnerinnen bei den Frauen. Der Anstieg im Zeitverlauf ist insbesondere auf eine deutliche Zunahme der erfassten Suizide unter den Hochaltrigen zurückzuführen. In der Altersgruppe ab 80 Jahren stieg die Rate im Zeitraum 2016 bis 2024 von 26,8 auf 62,3 Fälle je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Bezüglich Suizidversuchen wird auf die Antwort zur Frage 1 verwiesen. Näheres ist nachstehenden Tabellen zu entnehmen:

Tabelle 1: Durch Suizid¹⁾ Gestorbene mit Wohnsitz im Land Berlin 2016 bis 2024 nach ausgewählten Altersgruppen und Geschlecht

Altersgruppen in Jahren	Jahr								
	2016	2017 ^{3,4}	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
insgesamt									
				absolut					
unter 25 Jahre	18	14	21	26	17	34	17	21	28
25 bis unter 45 Jahre	92	64	106	97	109	81	105	106	76
45 bis unter 65 Jahre	150	91	121	112	122	144	124	143	133
65 bis unter 80 Jahre	76	69	81	87	91	88	100	110	117
80 Jahre und älter	46	40	45	46	73	87	101	154	151
insgesamt	382	278	374	368	412	434	447	534	505
				je 100.000 Einwohner/innen					
unter 25 Jahre	2,2	1,7	2,5	3,0	2,0	3,9	2,0	2,4	3,2
25 bis unter 45 Jahre	8,5	5,8	9,4	8,5	9,5	7,0	9,4	9,2	6,5
45 bis unter 65 Jahre	15,7	9,5	12,7	11,8	12,9	15,3	13,3	15,3	14,3
65 bis unter 80 Jahre	14,9	13,6	16,1	17,5	18,6	18,4	21,5	23,8	25,3
80 Jahre und älter	26,8	21,9	23,3	22,5	33,8	38,4	43,5	64,8	62,3
insgesamt	10,8	7,7	10,3	10,1	11,2	11,8	12,4	14,6	13,7
Insgesamt (altersstandardisiert) ²⁾	8,9	6,1	8,4	8,3	8,7	9,6	9,4	10,7	9,8

Altersgruppen in Jahren	Jahr								
	2016	2017 ^{3,4}	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024

Geschlecht/ Altersgruppen in Jahren	Jahr								
	2016	2017 ^{3,4}	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024

männlich

				absolut					
unter 25 Jahre	14	12	16	16	11	23	.	17	13
25 bis unter 45 Jahre	75	47	83	80	87	58	72	74	57
45 bis unter 65 Jahre	110	66	88	74	84	102	93	100	84
65 bis unter 80 Jahre	42	46	54	58	63	59	.	68	77
80 Jahre und älter	28	26	34	31	48	53	57	72	67
insgesamt	269	197	275	259	293	295	297	331	298

				je 100.000 Einwohner					
unter 25 Jahre	3,3	2,8	3,7	3,6	2,5	5,2	.	3,9	2,9
25 bis unter 45 Jahre	13,6	8,4	14,6	13,9	15,0	9,9	12,8	12,8	9,7
45 bis unter 65 Jahre	22,9	13,7	18,3	15,5	17,6	21,6	19,9	21,3	18,0
65 bis unter 80 Jahre	18,1	20,0	23,7	25,7	28,4	27,2	.	32,4	36,6
80 Jahre und älter	46,1	39,4	47,8	40,5	58,6	61,2	65,2	80,1	72,7
insgesamt	15,4	11,2	15,4	14,4	16,2	16,3	16,9	18,5	16,5
Insgesamt (altersstandardisiert) ²⁾	13,3	9,3	12,8	12,1	13,0	13,8	13,7	14,7	12,7

Geschlecht/ Altersgruppen in Jahren	Jahr								
	2016	2017 ^{3,4}	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
weiblich									
				absolut					
unter 25 Jahre	4	2	5	10	6	11	.	4	15
25 bis unter 45 Jahre	17	17	23	17	22	23	33	32	19
45 bis unter 65 Jahre	40	25	33	38	38	42	31	43	49
65 bis unter 80 Jahre	34	23	27	29	28	29	.	42	40
80 Jahre und älter	18	14	11	15	25	34	44	82	84
Insgesamt	113	81	99	109	119	139	150	203	207
				je 100.000 Einwohnerinnen					
unter 25 Jahre	1,0	0,5	1,2	2,4	1,4	2,6	.	0,9	3,5
25 bis unter 45 Jahre	3,2	3,1	4,2	3,0	3,9	4,0	5,9	5,6	3,3
45 bis unter 65 Jahre	8,4	5,2	6,9	8,0	8,1	9,0	6,7	9,3	10,5
65 bis unter 80 Jahre	12,2	8,3	9,8	10,6	10,5	11,1	.	16,7	15,9
80 Jahre und älter	16,2	12,0	9,0	11,7	18,6	24,3	30,4	55,5	55,9
insgesamt	6,3	4,4	5,4	5,9	6,4	7,4	8,2	10,9	11,1
Insgesamt (altersstandardisiert) ²⁾	4,8	3,2	4,3	4,8	4,7	5,7	5,4	6,8	7,1

1) ICD10-Klassifikation "X60 - X84 Vorsätzliche Selbstbeschädigung"

2) Art der Standardisierung: Alte Europastandardbevölkerung

3) Im September 2019 wurden bei den altersstandardisierten Werten des Jahres 2017 Korrekturen vorgenommen, durch die sich Abweichungen zu früher angezeigten Werten ergeben können.

4) Seit dem 01. Januar 2017 wird, wie bereits in mehreren anderen Bundesländern, auch in Berlin und Brandenburg zur Ermittlung der Todesursache ausschließlich das internationale elektronische Kodiersystem IRIS verwendet. Die Veränderungen von 2016 zu 2017 können daher methodisch bedingt sein und sind mit Vorsicht zu interpretieren.

. Zahlenwert unbekannt oder geheim zu halten

4) Wie erklärt der Senat den erheblichen Unterschied zwischen den Geschlechtern?

Zu 4.:

Das Phänomen Suizidalität wird durch zahlreiche Faktoren beeinflusst. Die Entstehung von Suizidalität ist ein komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren (demografisch, krankheitsbezogen, psychologisch oder biologisch oder auch die suizidbezogene Vorgeschichte einer Person). Es wird davon ausgegangen, dass die Zahl der Suizidversuche bei Frauen deutlich höher ist als bei Männern. Jedoch sterben wesentlich mehr Männer an Suizid als Frauen. Dies lässt sich unter anderem durch die Wahl der Methoden oder die Inanspruchnahme von Hilfen bzw. des Hilfesuchverhaltens, erklären (vgl. <https://www.naspro.de/dl/Suizidpraevention-Deutschland-2021.pdf>).

5) Was unternimmt der Senat, um die Fallzahlen geschlechtsunabhängig zu senken?

Zu 5.:

Das Land Berlin hat ein stark ausdifferenziertes psychosoziales und psychiatrisches Hilfe- und Unterstützungssystem, insbesondere für Menschen in Krisensituationen. Die verschiedenen psychosozialen und psychiatrischen Institutionen bieten neben spezifischen Kriseninterventionsangeboten auch gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen, auch zur Suizidprävention, an.

Insbesondere tragen die bezirklichen Einrichtungen und Institutionen des Psychiatrieentwicklungsprogramms (PEP) gemäß § 5 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG), 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 akuten psychiatrischen Notsituationen. Zudem stehen die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste, die Sozialpsychiatrischen Dienste, die Berliner Feuerwehr, die Polizei, die Rettungsstellen der Berliner Krankenhäuser, die Kliniken bzw. Fachabteilungen der Pflichtversorgung der Erwachsenenpsychiatrie bzw. der Kinder- und Jugendpsychiatrie Menschen in suizidalen Krisen rund um die Uhr zur Verfügung.

Des Weiteren sind die verschiedenen Telefonseelsorgeangebote (z.B. Berliner Telefonseelsorge, Kirchliche Telefonseelsorge, Muslimisches SeelsorgeTelefon, Telefon Doweria- Russischsprachiges SeelsorgeTelefon), die durch die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung durch Zuwendungen finanziell unterstützt werden, 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.

Ebenso wird das Projekt [U 25] des Caritasverbands für das Erzbistum Berlin e.V. durch die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung unterstützt. Das Projekt ist ein Online-Suizidpräventionsprogramm und richtet sich an junge Menschen unter 25 Jahren.

Für Angehörige von suizidalen Menschen und Suizidhinterbliebene steht das Projekt "BeSu Berlin - Beratung für suizidbetroffene Angehörige" zur Verfügung.

Ferner werden der Berliner Bevölkerung seit Januar 2022 psychische Erste-Hilfe-Kurse (Mental Health First Aid - MHFA) angeboten, die zum Ziel haben, die psychische Gesundheits- und Krisenkompetenz zu stärken.

Mit dem Patenschaftsangebot von "AMSOC e.V." kann berlinweit eine bislang einzigartige primäre und sekundäre präventive Maßnahme angeboten werden. Die Paten begleiten die Familien von der Geburt bis zum 18. Lebensjahres des Kindes. Das Vorhandensein einer verlässlichen Bezugsperson stellt einen großen Schutzfaktor für eine gesunde emotionale Entwicklung des Kindes dar. Die ehrenamtliche Begleitung hat das Ziel, betroffene Kinder und Jugendliche vor Entwicklungsstörungen und eigener

(psychischer) Erkrankung zu schützen, die Familien zu erhalten und zu fördern und dauerhafte Fremdunterbringungen zu vermeiden. Das Angebot impliziert nicht nur die Unterstützung der Kinder, sondern auch die Elternarbeit. Hierbei stehen die Stärkung der Erziehungskompetenz und ein regelmäßiger Austausch mit anderen Betroffenen im Fokus. Das Patenschaftsangebot setzt sich des Weiteren für eine Entstigmatisierung ein und stellt den betroffenen Familien psychoedukative Angebote zur Verfügung. Für Kinder aus suchtselasteten Familien existiert in Berlin das Patenschaftsprojekt "Vergiss mich nicht". Beide Projekte arbeiten eng miteinander zusammen.

Des Weiteren wurde im September 2018 das Berliner Netzwerk zur Suizidprävention gegründet, dem mehr als 30 Hilfsorganisationen aus dem psychosozialen-psychiatrischen Bereich angehören, u.a. auch Vertreterinnen und Vertreter des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Zu der Arbeit gehört auch die Diskussion von möglichen, multifaktoriellen Ursachen von Suiziden, um diese in der Präventionsarbeit besser berücksichtigen zu können. An den regelmäßigen Treffen nimmt aus der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung eine Vertretung aus dem Fachbereich Psychiatrie teil. Das Netzwerk für Suizidprävention betreibt auch eine fundierte Öffentlichkeitsarbeit und präsentiert sich und seine Angebote u.a. der Berliner Bevölkerung am Welttag der Suizidprävention, der immer am 10. September eines Jahres stattfindet.

Im Jahr 2022 wurde ergänzend die Fachstelle Suizidprävention für das Land Berlin gegründet. Diese Fachstelle wird durch die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung im Rahmen von Zuwendungen gefördert. Die Fachstelle für Suizidprävention setzt zudem Impulse für die evidenzbasierte fachliche Weiterentwicklung und Vernetzung der bestehenden Angebote und unterstützt bei der Entwicklung und Umsetzung von suizidpräventiven Maßnahmen. Für eine nachhaltige Wirkung und die Enttabuisierung des Themas sollen zielgruppenspezifische Öffentlichkeitskampagnen die Bevölkerung sensibilisieren und Hilfsmöglichkeiten bekannt machen.

Durch die Berliner Fachstelle für Suizidprävention werden somit Rahmenbedingungen geschaffen, damit die Suizidpräventionsstrategien umgesetzt, die Informations- und Aufklärungsarbeit verbessert und die Forschung zur Suizidprävention ausgeweitet und verstetigt werden. Derzeit wird für das Land Berlin die "Suizidpräventionsstrategie 2030" durch die Fachstelle für Suizidprävention erarbeitet.

Einen weiteren wichtigen Beitrag zur Öffentlichkeitsarbeit leistet die „Berliner Woche der seelischen Gesundheit“, rund um den internationalen Tag der seelischen Gesundheit (10. Oktober) mit über 150 Veranstaltungen, wie etwa Vorträgen, Workshops, Filmvorführungen usw., die das psychosoziale und psychiatrische Beratungs- und Unterstützungssystem bekannt machen und für das Thema psychische Gesundheit sensibilisieren. Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung fördert den Veranstalter „Aktionsbündnis für seelische Gesundheit“ durch Zuwendung.

Zudem fördert die für Jugend zuständige Senatsverwaltung seit 2005 im Rahmen einer Zuwendung die Beratungsstelle „neuhland - Hilfen für suizidgefährdete Kinder und Jugendliche“ des Trägers Neuhland Hilfe in Krisen gGmbH. Das Projekt bietet überregionale Beratung, Therapie und Krisenintervention (persönlich und telefonisch), ggf.

unmittelbar einsetzend, an zwei Standorten (Wilmerdorf und Friedrichshain) zur Bewältigung von krisenhaften Entwicklungen und suizidaler Gefährdung von jungen Menschen und deren Umfeld. Weiterhin leistet der Träger fallbezogene Fachberatung und Risikoeinschätzung der suizidalen Gefährdung von einzelnen jungen Menschen als Dienstleistung für Einrichtungen und Dienste der psychosozialen Versorgung und fördert die fachliche Zusammenarbeit, insbesondere mit medizinisch-psychiatrischen Einrichtungen. Das Leistungsspektrum umfasst zudem Fortbildungen (vorrangig an Schulen) zur Suizidprävention.

Zudem finanziert die für Jugend zuständige Senatsverwaltung gesamtstädtische Fachberatungsstellen im Kinderschutz, die für eine Erstberatung zur Verfügung stehen. Das Projekt JugendNotmail Berlin bietet beispielsweise niedrigschwellige Beratung für Minderjährige an und ist mit einem Face to Face Angebot verknüpft. Im Bedarfsfall erfolgt bei einer erkennbaren Suizidgefährdung eine Überleitung an das fachspezifische, auf suizidale Krisen ausgerichtete Beratungsangebot von neuhland.

Gesamtstädtisch verfügen die Schulen im Land Berlin über Notfallpläne, die konkrete Hinweise und Hilfestellungen für den Umgang mit Fällen von suizidalen Gedanken, Suizidankündigungen und Suizidvorfällen enthalten.

Schulische Krisenteams, denen Schulpersonal unterschiedlicher Aufgabengebiete angehören, werden auch zum Thema Suizid fortgebildet. Im Rahmen des entsprechenden Fortbildungsmoduls werden die Teilnehmenden u.a. für die Wahrnehmung von Warnsignalen sensibilisiert.

Berlin, den 11. Februar 2026

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege