

SUIZID

Der Suizid ist in vielen OECD-Ländern eine bedeutende Todesursache, auf die 2013 über 150 000 Todesfälle zurückzuführen waren. Die Gründe, weshalb manche Menschen einen Selbstmordversuch unternehmen bzw. Selbstmord begehen, sind von komplexer Natur. Ein hoher Prozentsatz der Personen, die einen Selbstmordversuch unternommen oder Selbstmord begangen haben, leidet bzw. litt an psychischen Erkrankungen wie schweren Depressionen, bipolaren Störungen oder Schizophrenie. Das soziale Umfeld einer Person spielt ebenfalls eine wichtige Rolle. Ein niedriges Einkommen, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Arbeitslosigkeit sowie soziale Isolation sind mit höheren Suizidraten assoziiert.

Die Früherkennung psychosozialer Probleme in Risikogruppen durch Familienangehörige und Gesundheitsfachkräfte ist ebenso wie die Bereitstellung effektiver Unterstützung und Therapiemöglichkeiten ein wichtiger Bestandteil der Suizid-

prävention. Viele Länder entwickeln gegenwärtig nationale Präventionsstrategien, die besonders auf Risikogruppen ausgerichtet sind.

Definition

Die Weltgesundheitsorganisation definiert den „Suizid“ als eine Handlung, die eine Person in voller Kenntnis und in Erwartung des tödlichen Ausgangs selbst plant und ausführt.

Die Sterberaten wurden entsprechend der Bevölkerungsstruktur der OECD-Länder im Jahr 2010 altersstandardisiert, um Differenzen auf Grund von Unterschieden in der Altersstruktur auszuschalten, die zwischen den Ländern und im Zeitverlauf gegeben sein können. Quelle ist die Mortalitätsdatenbank der WHO. Todesfälle auf Grund von Suizid werden nach den ICD-10-Codes X60-X84 klassifiziert.

Vergleichbarkeit

Die internationale Vergleichbarkeit der Daten wird durch eine Reihe von Berichterstattungskriterien, darunter die Art und Weise, wie die Tötungsabsicht einer Person festgestellt wird, wer für die Ausstellung der Sterbeurkunde verantwortlich ist und ob eine gerichtsmedizinische Untersuchung stattgefunden hat, sowie die Bestimmungen hinsichtlich der Schweigepflicht in Bezug auf die Todesursache beeinflusst. Die Zahl der Suizide wird in einigen Ländern möglicherweise wegen des damit verbundenen Stigmas oder Datenproblemen im Zusammenhang mit den Berichterstattungskriterien zu niedrig ausgewiesen. Bei der Interpretation der Unterschiede zwischen den Ländern ist daher Vorsicht geboten.

Überblick

Am niedrigsten waren die Suizidraten 2013 in der Türkei, Griechenland, Mexiko, Italien und Israel mit maximal sieben Suizidfällen je 100 000 Einwohner. Allerdings könnte in einigen Ländern die Zahl der Suizide wegen des damit verbundenen Stigmas oder Datenzuverlässigkeitsproblemen im Zusammenhang mit den Berichterstattungskriterien zu niedrig ausgewiesen werden. Auch in Südafrika und Brasilien werden niedrige Selbstmordraten verzeichnet. Korea wies mit fast 30 Todesfällen je 100 000 Einwohner die höchste Suizidrate aus, gefolgt von Russland, Ungarn, Japan und Slowenien mit fast 20 Suizidfällen je 100 000 Einwohner.

Die suizidbedingten Sterberaten sind in den OECD-Ländern für Männer drei- bis viermal so hoch wie für Frauen. In Polen und in der Slowakischen Republik ist die Suizidwahrscheinlichkeit bei Männern siebenmal so hoch wie bei Frauen. Geringer sind die Geschlechterunterschiede bei den Selbstmordversuchen, worin sich die Tatsache widerspiegelt, dass Frauen in der Regel Methoden wählen, die weniger häufig zu einem tödlichen Ausgang führen. Die Suizidhäufigkeit hängt auch vom Alter ab, wobei jüngere Menschen unter 25 Jahren und ältere Menschen besonders gefährdet sind. Während die Suizidraten bei älteren Menschen in den vergangenen zwanzig Jahren im Allgemeinen gesunken sind, wurden bei jüngeren Menschen kaum Verbesserungen verzeichnet.

Seit 1990 sind die Suizidraten in den OECD-Ländern um rd. 30% zurückgegangen; in einigen Ländern wie Ungarn, Dänemark, Luxemburg und Finnland haben sie sich sogar halbiert. In Estland ist die Selbstmordrate ebenfalls deutlich gefallen, nachdem sie zu Beginn der 1990er Jahre zunächst gestiegen war. In Korea, Chile, Mexiko, Russland, Griechenland, Polen, Japan und den Niederlanden haben sich die Suizidraten hingegen erhöht. In Japan wurde Mitte bis Ende der 1990er Jahre parallel zur asiatischen Finanzkrise ein drastischer Anstieg verzeichnet, in den letzten Jahren war jedoch ein allmählicher Rückgang festzustellen. In Korea nahmen die Selbstmordraten im Verlauf der vergangenen zwei Jahrzehnte kontinuierlich zu, bis um das Jahr 2010 herum ein Höhepunkt erreicht wurde; seither hat ein Rückgang eingesetzt. Suizid ist die häufigste Todesursache bei Teenagern in Korea.

Quelle

- OECD (2015), *OECD Health Statistics* (Datenbank).

Weitere Informationen

Analysen

- OECD (2015), *Mental Health and Work*, OECD Publishing.
- OECD (2015), *OECD Health Working Papers*, OECD Publishing.
- OECD (2014), *Making Mental Health Count*, OECD Publishing.

Statistiken

- OECD (2015), *Health at a Glance*, OECD Publishing.
- OECD (2014), *Health at a Glance: Asia/Pacific*, OECD Publishing.
- OECD (2014), *Health at a Glance: Europe*, OECD Publishing.

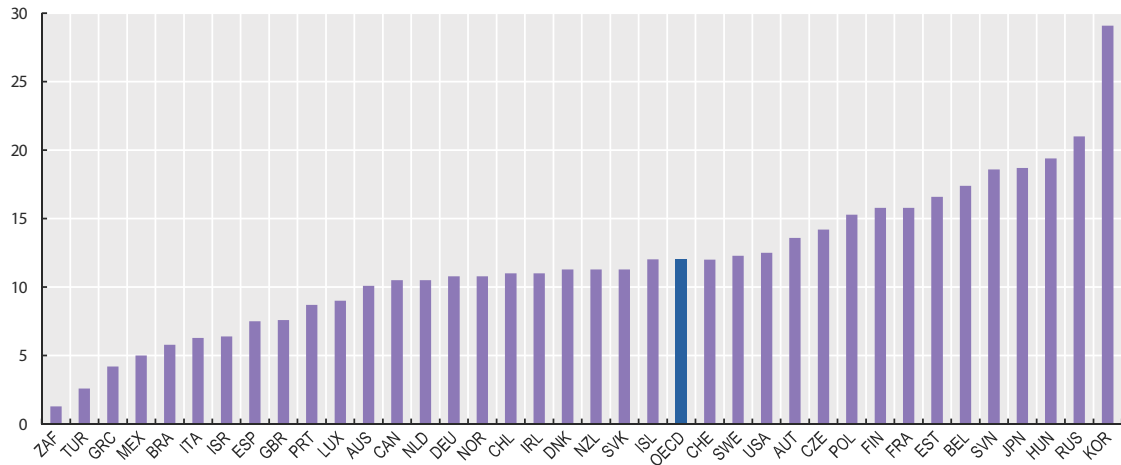
Websites

- Mental Health, www.oecd.org/health/mental-health.htm.
- OECD Health Statistics (ergänzendes Material), www.oecd.org/els/health-systems/health-statistics.htm.



Suizidraten

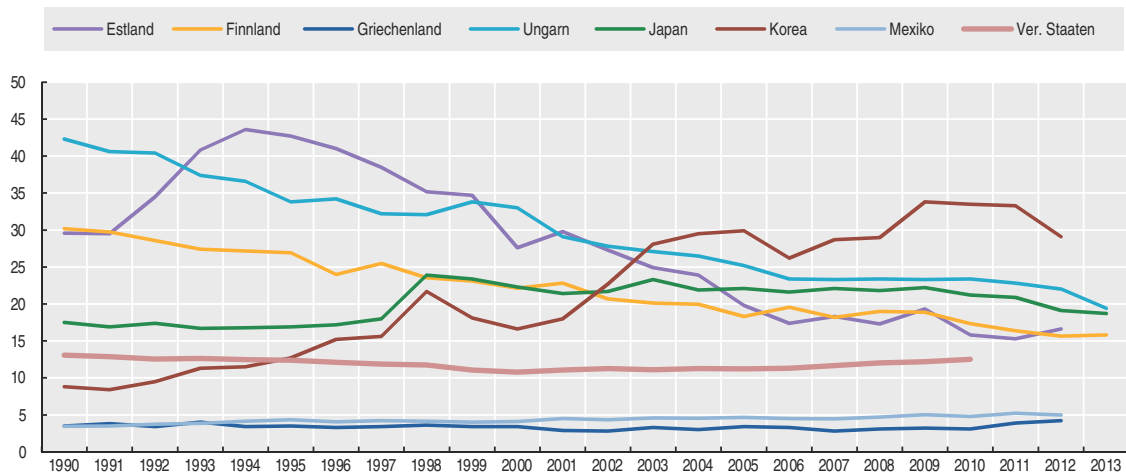
Altersstandardisiert je 100 000 Einwohner, 2013 oder letztes verfügbares Jahr



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933335565>

Trendmäßige Entwicklung der Suizidraten

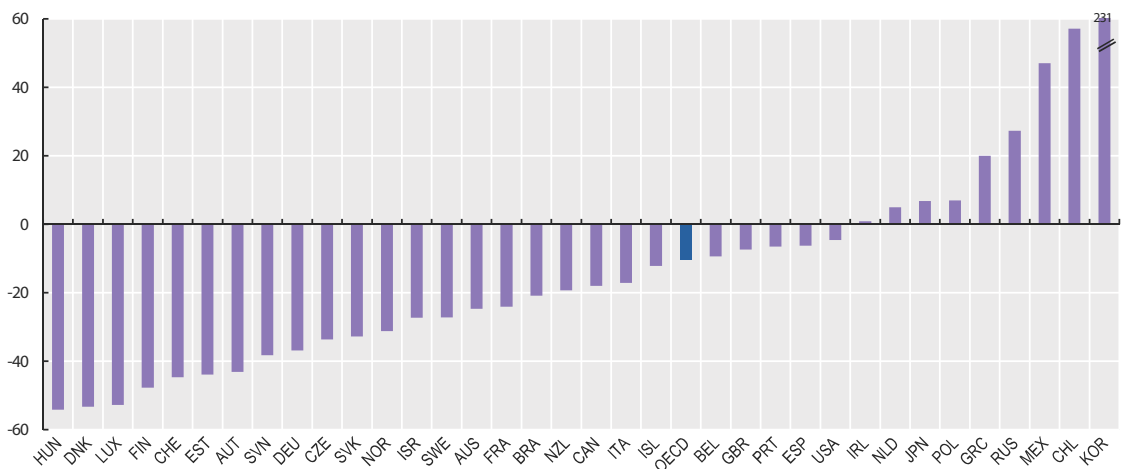
Altersstandardisiert je 100 000 Einwohner



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933335880>

Veränderung der Suizidraten

In Prozent, 1990-2013 oder letzter verfügbarer Zeitraum



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888933336003>



From:
OECD Factbook 2015-2016
Economic, Environmental and Social Statistics

Access the complete publication at:
<https://doi.org/10.1787/factbook-2015-en>

Please cite this chapter as:

OECD (2016), "Suizid", in *OECD Factbook 2015-2016: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/factbook-2015-88-de>

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to rights@oecd.org. Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at info@copyright.com or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at contact@cfcopies.com.