

Ja zur Initiative «Für den Schutz vor Waffengewalt» – Suizidprävention hat Vorrang



«Notfalldienst, kurz vor Mitternacht Anruf der Polizei, bitte sofort kommen, ein Suizid ... Es ist mehr als schrecklich: Der junge Mann hat sich mit der Dienstwaffe des Vaters (Karabiner) in den mit Wasser gefüllten Mund geschossen.» So beginnt der Leserbrief von Benedikt Horn, mit dem er den Delegierten der FMH zu ihrem Entscheid,

die Initiative «Für den Schutz vor Waffengewalt» zu unterstützen, gratulierte [1]. Mancher Leser wird sich an ähnliche Horrorszeneen erinnern haben, Schusswaffensuizide finden beinahe täglich statt, mehr als 300 sind es pro Jahr. Die Schweiz hat im internationalen Vergleich einen unrühmlichen Spitzenplatz inne und, besonders bedrückend, es sind vor allem junge Männer, die sich mit der Armeewaffe umbringen [2].

Kann ein restriktiveres Waffengesetz hier Abhilfe schaffen? Oder steckt die Suizidalität einfach im betroffenen Menschen drin? Ist Suizidprophylaxe einfach Sache der behandelnden Ärztinnen und Ärzte und der Betroffenen selber? Gilt, dass wer sich umbringen will, immer einen Weg findet? Gerade wir Ärztinnen und Ärzte wissen, wie wichtig es ist, Suizidalität bei unseren Patienten zu erkennen und richtig zu handeln. Das ist nicht immer einfach. Auch der junge Mann, dessen Tod Benedikt Horn bescheinigen musste, hatte noch am Vortag seinen Hausarzt aufgesucht, einen guten Arzt, wie Horn versichert. Auch hier gilt: Viele von uns kennen die Gefühle, die nach einem Suizid die Hinterbliebenen heimsuchen und eben auch die professionellen Helfer, die nicht helfen konnten.

Vor allem junge Männer bringen sich mit der Armeewaffe um.

Es braucht den Einsatz der ganzen Gesellschaft, um Suizidalität zu verstehen und verschiedene Handlungsstrategien entwickeln zu können. Unbestritten ist, dass Suizidprophylaxe eine Public-Health-Aufgabe sein muss. Auch der Bundesrat schreibt: «Public-Health-Massnahmen zur Suizidprophylaxe versuchen, auf die Lebens- und Umweltbedingungen der Gesamtbevölkerung, von Bevölkerungsgruppen und von Individuen Einfluss zu nehmen. Nebst Massnahmen zur Gesundheitsförderung (...) sind hier auch Massnahmen wie Sensibilisierung der Bevölkerung für psychische Erkrankungen, Schaffung und Förderung niederschwelliger Anlaufstellen, Erschweren des Zugangs zu tödlichen Mitteln und Methoden, sowie Leitlinien für die Medienberichterstat-

tung über Suizide zu nennen.» [3]. Auch in seiner Botschaft zur Waffenschutzinitiative bestätigt der Bundesrat, «dass mit einer Reduktion der Verfügbarkeit von Feuerwaffen die Gesamtsuizidrate gesenkt werden kann. In Ländern, die in den letzten beiden Jahrzehnten die Verfügbarkeit von Schusswaffen erfolgreich einschränkten (wie z. B. Kanada, Australien, Schottland, England und Wales), ging nicht nur die Zahl der Suizide durch Schusswaffen, sondern auch die Gesamtsuizidrate zurück. Denn Tatmittel bzw. Suizidmethoden sind erwiesenermassen nicht einfach austauschbar» [4]. Warum die oberste exekutive Regierung die Waffeninitiative dann zur Ablehnung empfiehlt, bleibt eines der Rätsel bundesrätlicher Entscheidungsfindung.

Suizidprophylaxe ist einfach: Ist die Waffe nicht sofort greifbar, entsteht eine Atempause.

Es gibt keine Rechtfertigung, warum eine Schusswaffe – ein effizientes Suizidmittel – so einfach verfügbar sein soll. Ich denke an Geschichten aus meiner psychiatrischen Praxis: Vom Familienvater, der während eines Familienfestes nach zwei, drei Gläsern Wein in den oberen Stock geht, angeblich um etwas zu holen – als nächstes hört seine Familie den Schuss. Oder vom frisch pensionierten Angestellten, der sich eine Kugel in den Kopf jagt, während die Ehefrau kurz Milch kaufen geht für den Frühstückskaffee. Erzählt von Hinterbliebenen, die noch Jahre danach schwer tragen an den Folgen dieser Suizide.

Dieses eine Puzzleteil der Suizidprophylaxe ist so einfach zu haben: Ist die Waffe nicht zu Hause greifbar, entsteht eine Atempause. Nicht jeder Suizid kann so verhindert werden, aber einige eben schon. Jeder Aufschub gibt dem Lebenswillen eine Chance; sollten wir das nicht unbedingt nutzen? Ein JA zur Initiative Schutz vor Waffengewalt am 13. Februar 2011 hilft, Leben zu retten.

*Dr. med. Christine Romann,
Mitglied des Zentralvorstands der FMH,
Verantwortliche Ressort Gesundheitsförderung und Prävention*

Literatur

- 1 Horn B. Kurzbericht vom «Tatort» an den FMH-Präsidenten. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(31/32):1297.
- 2 Habenstein A, Bartsch C, Reisch T. Pilotstudie zu Nationalfondsprojekt: Suicide in Switzerland: A detailed survey of the years 2000 to 2010; 2010.
- 3 Suizid und Suizidprävention in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulates Widmer (02.3251). April 2005.
- 4 Botschaft zur Volksinitiative «Für den Schutz vor Waffengewalt» vom 16. Dezember 2009.