

## **.SIAK-Journal – Zeitschrift für Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis**



Stein, Claudius/Kapusta, Nestor D.  
(2008):

### **Suizide in der österreichischen Sicherheitsexekutive. Statistische Auswertungen 1996-2006**

SIAK-Journal – Zeitschrift für  
Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis  
(2), 4-14.

doi: 10.7396/2008\_2\_A

*Um auf diesen Artikel als Quelle zu verweisen, verwenden Sie bitte folgende Angaben:*

Stein, Claudius/Kapusta, Nestor D. (2008). Suizide in der österreichischen Sicherheitsexekutive. Statistische Auswertungen 1996-2006, SIAK-Journal – Zeitschrift für Polizeiwissenschaft und polizeiliche Praxis (2), 4-14, Online:  
[http://dx.doi.org/10.7396/2008\\_2\\_A](http://dx.doi.org/10.7396/2008_2_A).

© Bundesministerium für Inneres – Sicherheitsakademie / Verlag NWV, 2008

Hinweis: Die gedruckte Ausgabe des Artikels ist in der Print-Version des SIAK-Journals im Verlag NWV (<http://nwv.at>) erschienen.

Online publiziert: 3/2013

*Statistische Auswertungen 1996–2006*

# SUIZIDE IN DER ÖSTERREICHISCHEN SICHERHEITS- EXEKUTIVE



**CLAUDIUS STEIN,**  
*Psychotherapeut (KIP) in  
freier Praxis, ärztlicher Leiter  
des Kriseninterventions-  
zentrums Wien.*



**NESTOR D. KAPUSTA,**  
*Univ.-Ass. an der Klinik  
für Psychoanalyse und  
Psychotherapie der  
Medizinischen Universität Wien.*

Die Initiative des Generaldirektors für die Öffentliche Sicherheit, eine Untersuchung zur Thematik Suizid von PolizeibeamtInnen zu veranlassen, ist als erster Schritt einer umfassenden Beschäftigung mit dieser Thematik sehr zu begrüßen. Schon im Jahr 2006 gab es dazu erste Überlegungen, die durch eine Reihe tragischer Suizide von MitarbeiterInnen der österreichischen Sicherheitsexekutive im Jahr 2006 und 2007 eine in dieser Form nicht erwartete Aktualität bekamen. In der Folge wurden der Psychologische Dienst und das Institut für Wissenschaft und Forschung der .SIAK mit der Durchführung des Projektes beauftragt. Vom Psychologischen Dienst wurden mit Unterstützung der Landespolizeikommanden und der Personalabteilung des BM.I alle Suizide innerhalb der österreichischen Polizei in den Jahren 1996–2006 erfasst und das Kriseninterventionszentrum Wien mit der Auswertung dieser Daten beauftragt. Abseits der Zahlen muss aber immer wieder darauf aufmerksam gemacht werden, dass sich hinter jedem Suizid das schreckliche Schicksal eines verzweifelten Menschen verbirgt und jeder Suizid zusätzlich großes Leid der Hinterbliebenen nach sich zieht.

In diesem Artikel werden zunächst einige internationale Studien zur Frage, ob PolizeibeamtInnen ein erhöhtes Suizidrisiko haben, vorgestellt und einige allgemeine Hinweise zum Thema Suizidalität gegeben. In der Folge werden die Resultate der Erhebung über Suizide bei der österreichischen Sicherheitsexekutive 1996–2006 ausführlich erläutert. Die Darstellung von Belastungen innerhalb der Polizeiarbeit leitet über zu abschließenden Überlegungen, welche suizidpräventive Maßnahmen innerhalb der Polizei sinnvoll sein könnten.

## 1. INTERNATIONALE STUDIEN

Bislang gibt es nur relativ wenige Untersuchungen zu der Frage, ob die Suizidrate von PolizistInnen höher ist als die anderer Berufsgruppen. Einige internationale Studien sprechen für diese Annahme. Eine Untersuchung in Luxemburg belegt, dass die Suizidrate von PolizistInnen dort ca. dreimal so hoch ist wie in der Bevölkerung

sonst (Stein 2004). Eine belgische Studie (Nivelle unveröffentlicht) und mehrere US-Studien (Violanti 1996; Violanti 2004) kommen zu ähnlichen Ergebnissen. Gerade Violanti konstatiert, dass Statistiken und Suizidraten allerdings wenig über das individuelle Suizidrisiko aussagen. Er meint daher folgerichtig, dass es wichtig ist, sich über die nackten Zahlen hinaus

mit jenen Faktoren zu beschäftigen, die den Polizeiberuf mehr als andere Berufe so belastend machen. Er nennt den Beruf „psychologically dangerous“, also „psychologisch gefährlich“.

Mehrere Untersuchungen (u.a. Miller 2005) belegen auch, dass in der Regel mehr PolizistInnen durch Suizid als in Ausübung ihres Dienstes ums Leben kommen. Eine Untersuchung von Stefan Mayer erfasste für den Zeitraum von 1991–1998 aus den deutschen Bundesländern (außer Berlin) und dem damaligen Grenzschutz insgesamt 388 Suizide. Damit lag die Suizidrate von deutschen PolizistInnen in ihrer Gesamtheit allerdings nicht über jener der in Alters- und Geschlechtsverteilung vergleichbaren Bevölkerungsgruppe. Eine Untersuchung über das Jahr 1997 (Schmidtke et al. 1999) wiederum zeigt sehr wohl eine erhöhte Suizidrate im Verhältnis zu einer im Alter vergleichbaren Bevölkerungsgruppe (25 Suizide pro 100.000 versus 20/100.000).

Dies zeigt bereits einige Schwierigkeiten derartiger Untersuchungen auf. Zunächst ist die untersuchte Gruppe der Sicherheitsexekutive eine relativ kleine, und somit sind die absoluten Zahlen der untersuchten Suizide auch gering.

***Das heißt, dass in jedem Fall nur Untersuchungen über einen längeren Zeitraum seriöse Rückschlüsse zulassen.***

Darüber hinaus ist der Vergleich mit der Suizidrate der Normalbevölkerung irreführend, da sich die Sicherheitsexekutive sowohl was die Geschlechterverteilung als auch die Altersgruppen betrifft erheblich von der Durchschnittsbevölkerung unterscheidet. Damit ist ein Vergleich eigentlich nur mit einer alterskorrigierten Gruppe zulässig. Bedenkenswert ist außerdem, dass man davon ausgehen kann, dass

sich unter den PolizeibeamtInnen auf Grund der Auswahlkriterien bei Berufseintritt weniger Menschen finden, die durch Depressionen, Persönlichkeitsstörungen und/oder Schizophrenie vorbelastet sind. Menschen mit diesen psychischen Erkrankungen haben bekanntermaßen ein erhöhtes Suizidrisiko.

Entgegen den widersprüchlichen Zahlen bei der Höhe der Suizidrate identifizieren alle Autoren, die sich mit dem Thema beschäftigen, die ständige Verfügbarkeit von Schusswaffen als einen zentralen Risikofaktor für PolizistInnen. Die Luxemburger Studie z.B. belegt, dass 87 % der Suizidenten Selbstmord mit einer Schusswaffe begangen haben, jene von Schmidtke, dass es ca. 70 % sind. Andere Studien kommen zu ähnlichen Ergebnissen.

## **2. ALLGEMEINE HINWEISE ZUM THEMA SUIZIDALITÄT**

In Österreich haben sich im Jahr 2006 1.293 Menschen das Leben genommen. Das entspricht einer Rate von 15,6 Suiziden pro 100.000 Einwohnern. Davon waren 997 Männer (Rate 24,7/100.000) und 296 Frauen (Rate 7,0/100.000). Dies entspricht einem Verhältnis von 3:1. Man nimmt an, dass die Anzahl der Suizidversuche ca. zehnmal so hoch ist, mit deutlich mehr Frauen als Männern. Untersuchungen belegen auch, dass die Suizidraten mit dem Alter zunehmen.

Die Zahl der Suizide ist seit 1986 (damals 28,3/100.000) deutlich zurückgegangen, aber es sind noch immer sehr viele Menschen, die ihrem Leben ein Ende setzen.

Die häufigste Suizidmethode von Männern und Frauen in Österreich ist das Erhängen, nur bei den Frauen in Wien ist der Sturz aus der Höhe häufiger. Im Laufe der letzten Jahre haben Schusswaffensuizide deutlich zugenommen. Das Wissen um die häufigsten Suizidmethoden ist insofern von Bedeutung, als dies für spezi-

Quelle: Stein, Kapusta

Suizidrate männlicher Mitarbeiter der österreichischen Sicherheitsexekutive 1996–2006	Suizidrate österreichischer Männer 1996–2006	Suizidrate österreichischer Männer zwischen 40 und 44 1996–2006
30,2/100.000	28,6/100.000	32,7/100.000

Tabelle 1: Suizidraten im Vergleich

fische Präventionsprogramme, wie etwa die Änderung von Waffengesetzen, herangezogen werden kann.

### 3. RESULTATE DER ERHEBUNG ÜBER SUIZIDE BEI DER ÖSTERREICHISCHEN SICHERHEITSEXEKUTIVE 1996–2006

#### 3.1. ZAHL DER SUIZIDE UND SUIZIDRATE

Während der gesamten Untersuchungsperiode vom 1. Jänner 1996 bis 31. Dezember 2006 wurden insgesamt 91 Suizide erfasst. 90 Suizide wurden von männlichen und ein Suizid von einer weiblichen Mitarbeiterin der Sicherheitsexekutive (SIEX) begangen. Die aktuelle österreichische Untersuchung zeigt, dass die durchschnittliche Suizidrate der männlichen Mitarbeiter

der Sicherheitsexekutive mit 30,2/100.000 im Zeitraum 1996–2006 etwa jener der österreichischen Männer (28,6/100.000) entspricht und geringfügig unter jener der alterskorrigierten Gruppe der 40–44-jährigen österreichischen Männer liegt (32,7/100.000) (vgl. Tabelle 1). Da es im Beobachtungszeitraum nur einen einzigen Suizid einer weiblichen Polizistin gegeben hat, liegt die Suizidrate naturgemäß sogar deutlich unter jener der weiblichen Bevölkerung. Das durchschnittliche Alter der männlichen Suizidenten betrug 41,9 Jahre. Dementsprechend wurde zum Vergleich auch die Suizidrate der alterskorrigierten Gruppe der österreichischen Männer zwischen 40 und 44 Jahren herangezogen. Diese liegt mit 32,7/100.000 geringfügig über jener der SIEX-Mitarbeiter. Die Suizidrate der weiblichen Mitarbeiterinnen der Sicherheitsexekutive kann mit 1,8/100.000 angegeben werden und liegt deutlich unter der durchschnittlichen Suizidrate der Frauen in Österreich mit 9,3/100.000. Da Suizide weiblicher Mitarbeiterinnen glücklicherweise bisher sehr seltene Ereignisse waren, ist die Schwankungsbreite allerdings nicht abzuschätzen. Es kann also festgestellt werden, und dies ist als ein positives Resultat dieser Untersuchung zu werten, dass MitarbeiterInnen der Sicherheitsexekutive in ihrer Gesamtheit nicht gefährdeter sind als ein in Alters- und Geschlechtsverteilung ähnlicher Bevölkerungsschnitt.

#### 3.2. JAHRESVERLAUF DER SUIZIDE

Abbildung 1 zeigt, dass die Gesamtzahl der Suizide in der Exekutive in den Jahren 1996, 2000 und 2001 besonders hoch und 1997, 2002 und 2005 besonders niedrig war. Abbildung 2 (siehe Seite 7) zeigt, dass

Grafik: Stein, Kapusta

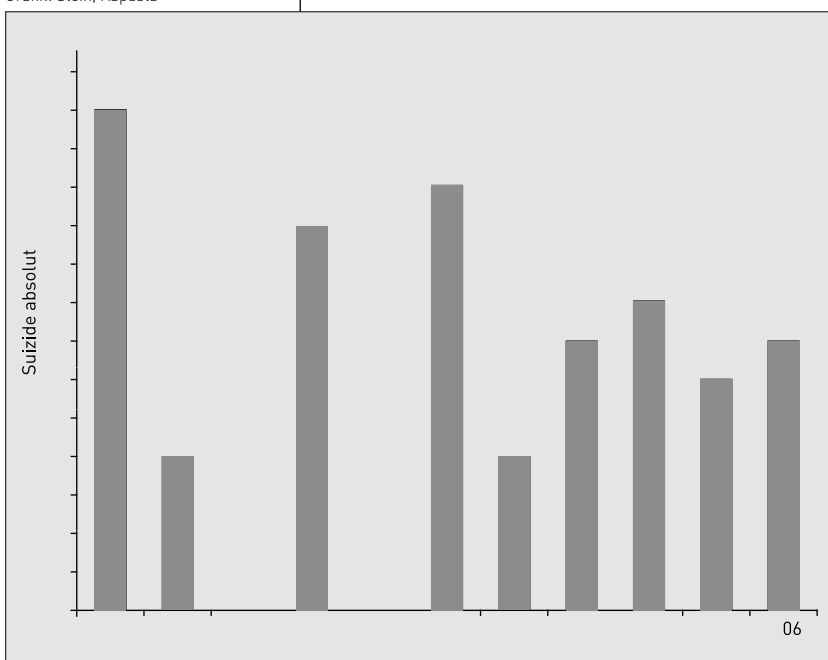


Abb. 1: Jahresverlauf der Suizide

Grafik: Stein, Kapusta

die Suizidrate der männlichen SIEX-Mitarbeiter um den Durchschnittswert der männlichen gesamtösterreichischen Bevölkerung schwankt. In den Jahren mit vielen Suiziden bei der Polizei lag die Suizidrate auch deutlich über der gesamtösterreichischen Männersuizidrate. In den Jahren, in denen sie sehr niedrig war, lag sie auch unter der gesamtösterreichischen Männersuizidrate. Im Durchschnitt wurden 8,2 Suizide pro Jahr begangen.

Einerseits stellt sich die Frage, ob es in den Jahren mit besonders vielen Suiziden organisationsinterne Belastungen oder Veränderungen gegeben hat. Andererseits ist bei einer Häufung von Suiziden in bestimmten Jahren und Bundesländern immer auch an Imitationseffekte zu denken (siehe weiter unten).

### 3.3. SUIZIDMETHODE UND DIENSTSTELLE

Als bedeutender Risikofaktor für Suizide von Exekutivbeamten lässt sich die leichte Verfügbarkeit von Schusswaffen identifizieren. 78 % aller Suizide wurden mit einer Waffe begangen, dabei häufiger mit der Dienstwaffe (46,2 %) als mit der privaten Waffe (31,9 %). Zum Vergleich waren nur 22,3 % der Suizide der männlichen Bevölkerung in Gesamtösterreich Schusswafsuizide (siehe Tabelle 2). In diesem Zusammenhang soll auch auf eine Studie von Friedmann 1968 (in Violanti 1996) hinge-

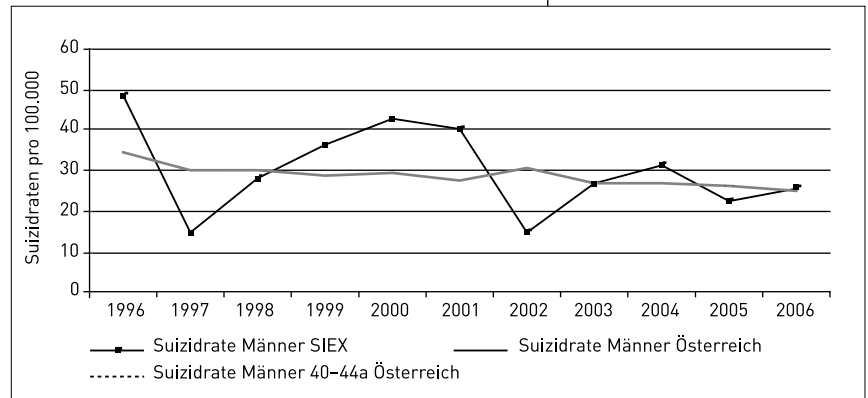


Abb. 2: SIEX-Suizidrate und durchschnittliche gesamtösterreichische Männersuizidrate

wiesen werden, wonach die unbewaffneten Londoner „Bobbys“ kein höheres Risiko im Vergleich zur Bevölkerung haben, während bei den bewaffneten PolizeibeamtInnen ein doppeltes Risiko festgestellt wurde.

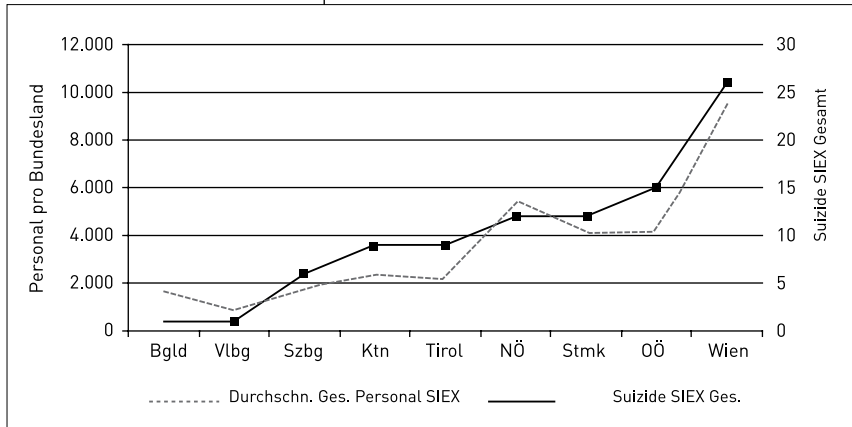
Wo bei anderen Menschen schon auf Grund der notwendigen Vorbereitungszeit zwischen Entschluss und Ausführung vergeht, in der auch andere Problemlösungsmöglichkeiten erwogen werden können, eine emotionale Entspannung eintreten und vielleicht auch Hilfe erfolgen kann oder Suizidmittel gewählt werden, die den Ausgang der Tat offen lassen und somit oft nochmals die zwiespältigen Tendenzen zwischen „nicht mehr weiter können“ und dem Wunsch „anders weiterzuleben“ widerspiegeln, lässt die rasche Verfügbarkeit der Waffe und die fast immer tödlich ausgehende Handlung diesbezüglich wenig Spielraum.

Quelle: Stein, Kapusta

Suizidmethoden	Suizide SIEX 1996-2006		Ges. Österreich 1996-2006		Männer Österreich 1996-2006	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
Erschießen	70 (1)	78,1	2916	17,5	2774	22,3
Erhängen	13	14,3	7477	44,8	5990	48,2
andere	7	7,6	1900	11,4	1332	10,7
Vergiften			1826	11,0	1020	8,2
Sprung aus Höhe			1729	10,4	953	7,7
Ertrinken			824	4,9	352	2,8
<b>Gesamt</b>	<b>90 (1)</b>	<b>100,0</b>	<b>16672</b>	<b>100,0</b>	<b>12421</b>	<b>100,0</b>

Tabelle 2: Vergleich Suizidmethode SIEX 1996-2006 zu Österreich 1996-2006

Grafik: Stein, Kapusta



**Abb. 3: SIEX-Mitarbeiterstand pro Bundesland und Suizide**

In 15,4 % der Fälle wurde der Suizid an der Dienststelle begangen. Leider liegen keine Vergleichszahlen für andere Berufsgruppen vor, und somit ist es schwierig, die Bedeutung dieses Ergebnisses zu bewerten.

**3.4. VERTEILUNG NACH DIENSTJAHREN UND ALTERSVERTEILUNG**

Die Kollegen, die sich suizidiert hatten, waren zum Zeitpunkt des Todes zwischen 0 und 38 Jahren, im Durchschnitt 19,3 Jahre im Dienst. Die meisten Suizide betrafen also Beamte, die zwischen 15 und 30 Dienstjahre hatten. Dieses Ergebnis findet seine Entsprechung auch im durchschnittlichen Alter der Betroffenen (41,9). Dabei finden sich zwei Häufungsgipfel: im Alter von 45 Jahren und im Alter von 53 bzw. 54 Jahren. Daraus lässt sich folgern, dass langjährige berufliche Belastungen mit eine Rolle bei den Suizidursachen spielen könnten.

**3.5. SUIZIDRATEN PRO BUNDESLAND UND PERSONALSCHLÜSSEL**

Die durchschnittlichen Suizidraten von männlichen SIEX-Mitarbeitern variieren je nach Bundesland. Im Burgenland, in Vorarlberg, Niederösterreich, Salzburg und in der Steiermark liegen die durchschnittlichen SIEX-Suizidraten unter der jeweiligen

durchschnittlichen Suizidrate der männlichen Bevölkerung, die Suizidraten von SIEX-Mitarbeitern in Wien, Oberösterreich, Kärnten und Tirol über der jeweiligen durchschnittlichen Suizidrate der männlichen Bevölkerung. Die Suizidrate der männlichen Mitarbeiter (32,2/ 100.000) der Sicherheitsexekutive variiert zwischen 6,2 (Burgenland) und 42,1 (Tirol). Diese erheblichen Unterschiede müssten noch näher untersucht werden, haben aber jedenfalls auch mit Schwankungsbreiten auf Grund der relativ niedrigen Gesamtzahlen zu tun.

Es ist kein durchgängiger Zusammenhang zwischen Personalschlüssel (Verhältnis der gesamten SIEX-Mitarbeiter pro 100.000 Bevölkerung) und Suizidrate feststellbar, aber in einigen Bundesländern mit niedrigem Personalschlüssel (Salzburg, Kärnten, Tirol und Oberösterreich) sind die Suizidraten relativ hoch und liegen auch über dem Schnitt der altersstandardisierten Suizidraten des jeweiligen Bundeslandes (siehe Abbildung 3).

**3.6. DIENSTSTELLE**

Nahezu 70 % aller Suizide wurden gemäß den Angaben in den Fragebögen von Außendienstmitarbeitern vollzogen. Insgesamt 23 % der Suizidenten waren zum Zeitpunkt des Todes dem Innendienst zugeteilt. Leider können auf Grund der Tatsache, dass keine Daten zur genauen Zahl bzw. dem durchschnittlichen Alter der AußendienstmitarbeiterInnen vorliegen, keine Raten berechnet werden, und somit kann auch keine Aussage darüber getroffen werden, ob das Gefährdungspotential für AußendienstmitarbeiterInnen höher ist, genauso wenig kann ein Vergleich mit entsprechenden Bevölkerungsgruppen vorgenommen werden. Allerdings spricht viel dafür anzunehmen, dass auf Grund der weiter unten angeführten allgemeinen Belastungsfaktoren des Berufes AußendienstmitarbeiterInnen eher gefährdet sind.

### 3.7. FAMILIENSTAND

Die meisten suizidierten SIEX-Mitarbeiter waren verheiratet (46,2 %), gefolgt von geschieden/getrennt lebenden (27,4 %) und ledigen/alleinstehenden (23,1 %) Personen. Auffallend ist, dass prozentuell deutlich mehr jener SIEX-Mitarbeiter, die Suizid begingen, geschieden oder getrennt waren als suizidierte Männer der Gesamtbevölkerung. Es ist aber auf Grund fehlenden Zahlenmaterials nicht zu klären, ob generell mehr Mitarbeiter der Sicherheits-exekutive geschieden sind, wobei es Untersuchungen gibt, die feststellen, dass das Familienleben von Polizisten als besonders belastet gelten kann und die Scheidungsrate besonders hoch ist. Dazu passend weisen die Ergebnisse auch darauf hin, dass minderjährige Kinder einen schützenden Faktor darstellen, nicht aber erwachsene Kinder. Ein intaktes Familienleben trägt vermutlich zur psychischen Entlastung bei. Hingegen können Trennungen und daraus resultierende Isolation einen Suizid begünstigen.

### 3.8. GRÜNDE FÜR DEN SUIZID

Die Ergebnisse dieser Fragestellung sind mit Vorsicht zu bewerten, da sie auf der subjektiven Einschätzung der die Erhebungsbögen ausfüllenden BeamtInnen beruhen, die natürlich nur begrenzt Einsicht in die Fallgeschichten hatten. Am häufigsten wurden als Gründe für die begangenen Suizide private Probleme, insbesondere familiäre Belastungen wie Scheidungen und Partnerkonflikte, genannt. Dies entspricht auch der Untersuchung von Mayer (in Hestermann 2006) in Deutschland. An zweiter Stelle standen psychische Probleme, gefolgt von gesundheitlichen Problemen und sonstigen Belastungen. Suizide in dienstlichem Zusammenhang wurden nur in sechs Fällen vermutet. In einem Fünftel der Fälle wurde darüber hinaus keine Angabe über die vermuteten Gründe ge-

macht. Private und berufliche Probleme sind oft schwer zu trennen. Ein Suizid ist immer ein vielschichtiges und multifaktorielles Geschehen. Es ist sicher nicht möglich, einen Suizid auf einen einzigen Ursprung, einen einzigen Auslöser, nur einen Grund oder ein Motiv einzugrenzen. Ebenso müssen suizidpräventive Maßnahmen auf mehreren Ebenen ansetzen.

### 4. BELASTUNGEN INNERHALB DER POLIZEIARBEIT

Wie bereits eingangs festgestellt, sollte eine Konsequenz dieser Untersuchung sein, die besonderen Risikofaktoren der Polizeiarbeit zu identifizieren und daraus Strategien zu entwickeln, wie Polizeibe-

Grafik: Stein, Kapusta

- |   |
|---|
| 1. Organisationsinterne Faktoren, wie autokratischer Führungsstil, wenig Mitgestaltungsmöglichkeiten, ungenügende berufliche und soziale Anerkennung, Personalmangel, schlecht kommunizierte Umstrukturierungen, schlechte Beziehungen zwischen Vorgesetzten und MitarbeiterInnen, Ungerechtigkeiten. |
| 2. Mangelnde Unterstützung oder Kritik an der Polizeiarbeit durch die Öffentlichkeit, dazu gehören Angriffe auf PolizistInnen, negative Medienberichte etc.   |
| 3. Charakteristika der Polizeiarbeit an sich, wie Schichtdienst, Überlastung, Psychotraumata, negative Auswirkungen auf Familie und Umfeld, eigene Rollenunsicherheit.  |

**Tabelle 3: Stressfaktoren des Polizeiberufes (Stein 2004)**

amtInnen in belastenden Situationen geholfen werden kann. Dabei sollte auf folgende Bereiche der Polizeiarbeit besonderes geachtet werden.

#### 4.1. ARBEITSSTRESS

Zweifelsohne geht der Polizeiberuf mit erhöhtem Arbeitsstress einher. Schichtdienst, Überstunden und generelle Überlastung spielen dabei eine Rolle. Die häufige Konfrontation mit schwierigen und manchmal

extremen Situationen kann ein negatives Weltbild verursachen, das auch das eigene psychische Gleichgewicht gefährdet. Alkoholmissbrauch ist in diesem Zusammenhang häufig als ein Versuch zu verstehen, mit der Belastung und den negativen Ereignissen zurechtzukommen.

Die Verarbeitung von Stress hat aber immer auch mit individuellen psychosozialen Faktoren zu tun. Wie gut mit Stress umgegangen werden kann, wird von den im Laufe des Lebens erworbenen Problemlösungsstrategien, der Einbettung in ein tragfähiges soziales Netz von Familie und Freunden, der momentanen Lebenssituation und der Bewertung von Herausforderungen generell beeinflusst.

***Wir wissen, dass es Menschen gibt, die besser als andere auch mit schwierigen Lebenssituationen zu Recht kommen.***

Antonovsky (Antonovsky 1997) spricht vom Sense of Coherence – dem Kohärenzsinne – der diesen Menschen zu eigen ist. Er meint damit ein Gefühl des Vertrauens, dass die Situationen, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind, dass Ressourcen zur Verfügung stehen, um diesen Situationen zu begegnen und dass die Anforderungen, die diese Situationen stellen, Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen. Es ist möglich, dass gerade unter PolizistInnen besonders viele Menschen mit solchen Fähigkeiten zu finden sind.

#### **4.2. AUSWIRKUNGEN DES BERUFS AUF DAS FAMILIEN- UND SOZIALLEBEN**

Es gibt Untersuchungen, die belegen, dass die Scheidungsrate von PolizistInnen besonders hoch ist. Arbeitsstress, der in die Familie getragen wird, Folgen von Burnout,

die spürbar werden, und familienfeindliche Arbeitszeiten sind einige Faktoren, die Beziehungen belasten und in der Folge zu Trennungen und zu Isolation führen können. Dann fehlt unter Umständen ein tragfähiges soziales Netz, in dem psychische Regeneration möglich ist. Diese Isolation stellt einen zusätzlichen Risikofaktor dar.

#### **4.3. POLIZEIKULTUR**

Auch wenn zweifelsohne Veränderungen spürbar sind, wird häufig berichtet, dass die Arbeitsatmosphäre bei der Polizei nach wie vor von männlichen Grundsätzen geprägt wird. Häufig existiert noch der Mythos vom Superpolizisten, der mit jedem Problem fertig wird, der keine Schwächen hat, oder sie jedenfalls nicht zeigen darf. Das macht es für PolizeibeamtInnen schwierig, sich in belastenden Situationen Unterstützung zu holen. Männer haben generell eine dreimal so hohe Suizidrate als Frauen, nehmen aber viel seltener Beratungs- und medizinische Angebote in Anspruch. Eine norwegische Studie (Berg et al. 2006) konstatiert, dass Polizisten offenbar eine negative Einstellung dazu haben, bei psychischen Problemen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Nur 10 % der PolizistInnen, die laut dieser Untersuchung Angst- und depressive Symptome oder ernsthafte Suizidgedanken hatten, traten mit einem Psychologen oder Psychiater in Kontakt. Es wird andererseits aber auch immer wieder davon berichtet, dass man in Krisensituationen durchaus Unterstützung im Kollegenkreis erhalten kann. In einer belastenden Situation das Gespräch suchen zu können und dann auch ein offenes Ohr zu finden, ist ein wesentlicher Beitrag zu einer veränderten Polizeikultur.

#### **4.4. IMITATIONSEFFEKTE**

Aus der praktischen Arbeit mit Menschen in Krisen ist bekannt, dass einem Suizid meist eine längere Phase der suizidalen Ent-



wicklung vorangeht, die von Erwin Ringel als „Präsuizidales Syndrom“ (Ringel 1953) bzw. von W. Pöldinger (Pöldinger 1968) als „Suizidale Entwicklung“ beschrieben wurde. Die zunehmende Einengung der Wahrnehmung, der Werte und Gefühle eines Menschen führen dabei zu einer extremen Belastung und einer subjektiv wahrgenommenen Ausweglosigkeit. In der ersten Phase kann ein Suizid erwogen werden, zumeist aus dem Gefühl heraus, so nicht mehr weiterleben zu können, seltener mit der klaren Absicht tot zu sein. Bleibt die Situation, der Zustand unverändert und wird keine Hilfe in Anspruch genommen, kommt es in der nächsten Phase zu einem Abwägen von lebenserhaltenden und suizidalen Impulsen. Menschen in Krisen suchen aufgrund der massiven Belastungssituation und einer dadurch eingengten Sichtweise nach rascher Lösung und Orientierung, womit den Botschaften und Angeboten der Umgebung in dieser Zeit eine besondere Bedeutung zukommt.

***Nachgewiesenermaßen können Suizide, von denen Menschen in einer schwierigen Lebenssituation erfahren, auch deren Hemmschwelle für eine suizidale Handlung herabsetzen.***

Dieses Phänomen wird oft auch als „Werther-Effekt“ bezeichnet, da es nach dem Erscheinen von J. W. Goethes „Die Leiden des jungen Werther“ unter jungen Männern eine Reihe von Suiziden durch die gleiche Suizidmethode gegeben haben soll. Grundsätzlich sind Suizidnachahmungseffekte dann besonders stark ausgeprägt, wenn zwischen Modell (der Person, von deren Suizid man erfährt) und Betroffenen spezifische soziale und biographische Ähnlichkeiten auftreten, was in einer Organisation wie der Sicherheits-

exekutive vermutlich häufig der Fall ist. Bewegt man sich in einem Umfeld, in dem der Suizid implizit akzeptiert wird, kann der Suizid einer Kollegin/eines Kollegen möglicherweise als scheinbare Lösung unüberwindbarer Probleme fehlgedeutet werden.

#### **4.5. TRAUMATISIERUNG UND KONFRONTATION MIT DEM TOD**

PolizistInnen sind in ihrer Arbeit besonders häufig mit traumatisierenden Ereignissen konfrontiert: Gewalttaten, Unfälle, Geiselnahmen, Kindesmissbrauch, Schusswechsel, Suizide. Besonders belastend (Bär et al. 2004) scheint Schusswaffengebrauch mit Bedrohung des eigenen Lebens oder des Lebens von KollegInnen und Miterleben eines Suizides bzw. Suizidversuches von KollegInnen zu sein. Diese Häufung von potentiell traumatisierenden Ereignissen macht PolizistInnen selbst bei guter Problemlösungskapazität anfällig für posttraumatische Störungen. Fehlt einerseits die Möglichkeit, mit diesen Belastungen angemessen umgehen zu können, und gibt es außerdem keine ausreichende Unterstützung bei der Bewältigung, ist das Risiko an Begleitstörungen wie Burnout, Alkoholismus und Depression zu erkranken besonders hoch. Diese Begleitstörungen sind häufig mit Suizidgedanken verbunden, die sich bis hin zu konkreten Suizidplänen und -handlungen verdichten können.

#### **5. SUIZIDPRÄVENTION INNERHALB DER POLIZEI**

Mit der empirischen Erhebung zur Suizidthematik wurde ein sehr wichtiger Schritt gesetzt, der auch vorbildhaft für andere große Organisationen sein könnte. Die Thematisierung der Suizidproblematik sollte zur Enttabuisierung von weiteren Problembereichen in der täglichen Polizeiarbeit beitragen. Einerseits ist es positiv,

dass die Ergebnisse betreffend die Gesamtzahl der Suizide in der österreichischen Sicherheitsexekutive ergeben haben, dass MitarbeiterInnen in ihrer Gesamtheit nicht gefährdeter sind als ein in Alters- und Geschlechtsverteilung ähnlicher Bevölkerungsschnitt in Österreich. Gleichzeitig muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass auf Grund der insgesamt noch immer sehr hohen Suizidrate der Männer in Österreich weitere präventive Maßnahmen zur Senkung der Suizidrate

Grafik: Stein

1. Aus- und Weiterbildungsangebote zu spezifischen Themenstellungen
2. Supervisionsmöglichkeiten
3. Suizidpräventionsprogramme in der Polizeiverwaltung
4. Schulung von leitenden BeamtInnen in Gesprächsführung und Umgang mit Krisen von MitarbeiterInnen
5. Beratungsangebote innerhalb der Polizei (Peer support)
6. Entzug der Waffe bei bekannter schwerer Krise
7. Reduktion der Arbeitsbelastung

**Tabelle 4: Suizidpräventive Maßnahmen innerhalb der Polizei**

auch innerhalb der Sicherheitsexekutive dringend erforderlich erscheinen. Abgesehen davon sollte eine Organisation von der Größe der österreichischen Sicherheitsexekutive unabhängig von konkreten Zahlen vorbeugende Maßnahmen setzen. Dazu gehört Arbeitsstress und berufliche Belastungen zu vermindern und damit das Entstehen von Burnout und Begleiterkrankungen zu reduzieren, das Gesprächsklima zu verbessern und MitarbeiterInnen Hilfestellungen zu bieten, wenn sie belastet sind. Solche Maßnahmen wirken immer auch suizidpräventiv.

In der Weiterbildung sollte noch mehr als bisher Augenmerk auf Themen wie Gesprächsführung, Stressbewältigung, Trau-

matisierung, Konfliktmanagement, eigene Psychohygiene und Burnoutprophylaxe gelegt werden. Da es in der Ausbildung junger KollegInnen diesbezüglich in den letzten Jahren deutliche Verbesserungen gegeben hat, ist es sinnvoll, dass sich Angebote auch vermehrt an jene KollegInnen richten, die schon länger in der Organisation tätig sind. Das Wissen um die Folgen traumatischer Ereignisse ermöglicht, diese richtig einordnen zu können. Wenn die Angebote zu diesem Thema helfen, auftretende Schwierigkeiten und Symptome als normale Reaktion auf einen Ausnahmezustand und nicht als persönliche Schwäche zu verstehen, wird es für Betroffene auch leichter sich Unterstützung zu holen.

Außerdem sollte die Möglichkeit geboten werden, in speziellen Seminaren diese schwierigen Themen zu diskutieren und sich über die spezifischen Belastungen auszutauschen. Dies unterstützt die KollegInnen darin, individuelle Konfliktlösungs- und alternative Problemlösungsstrategien zu entwickeln.

***Anleitungen für die eigene Psychohygiene, ebenso wie das Erlernen von Entspannungstechniken können hilfreich sein.***

Weiterbildungsangebote zu einzelnen Themen, wie Burnout und Umgang mit Krisen, gibt es bereits im Rahmen der .SIAK. Es wäre wünschenswert, wenn diese ausgebaut würden, damit mehr KollegInnen erreicht werden. Erfahrungsgemäß sind Supervisionsangebote in belastenden Situationen sehr hilfreich für eine gute Bewältigung. Aber auch im Alltag können sie eine große Hilfe für KollegInnen darstellen.

Sinnvolle Suizidpräventionsprogramme umfassen auch die Schulung Vorgesetzter darin, Gefährdungen von MitarbeiterInnen

zu erkennen, um darauf adäquat in Form von Gesprächsangeboten und Weitervermittlung zu passenden Hilfsangeboten reagieren zu können.

Ein spezielles Problemfeld ist die Verfügbarkeit von Schusswaffen. Es sollte Vorgesetzten möglich sein, KollegInnen in Krisensituationen aufzufordern, ihre Schusswaffen vorübergehend abzugeben, ohne dass dies weiterreichende oder unangenehme Konsequenzen haben muss. Eine Kultur, in der es selbstverständlich ist, die Waffe zum eigenen Schutz vorübergehend zu deponieren, wäre ein Ausdruck eines kompetenten und selbstreflektierten Systems. Ein offenes und ehrliches Gesprächsangebot über die Probleme und eventuelle Suizidgedanken wird von Betroffenen fast immer positiv erlebt. Sie fühlen sich in der Gruppe getragen und ernst genommen und sind eher bereit professionelle Hilfe anzunehmen.

***In Zusammenhang mit solchen Programmen sollten auch das Thema Sucht und insbesondere Alkoholmissbrauch einen festen Platz haben.***

Die Summe langjähriger beruflicher Belastungen kann mit einer Rolle bei den Suizidursachen spielen. Arbeitsstress wird in die Familie getragen. Familienfeindliche Arbeitszeiten, übermäßige Überstunden und Burnout belasten auf Dauer die Beziehungen, was in der Folge zu Trennungen führen kann. Präventive Maßnahmen müssen also besonders jene MitarbeiterInnen berücksichtigen, die schon länger bei der Polizei tätig sind. Personalaufstockung und Überstundenreduktion würden natürlich den Arbeitsdruck reduzieren.

Schließlich wäre es wünschenswert, dass innerhalb der Polizei die niederschweligen Angebote zur Beratung in Notsituationen wie der „Peer support“, der bereits

sehr erfolgreich arbeitet, noch ausgebaut werden. Die Möglichkeit, vertraulich mit geschulten KollegInnen und/oder PsychologInnen sprechen zu können, hat einen hohen Stellenwert in der Prävention. Der bereits gut etablierte Psychologische Dienst beim BM.I würde von einem weiteren Ausbau profitieren und sollte die Möglichkeit erhalten, weitere spezifische Fragestellungen wie Alkoholmissbrauch, familiäre Belastungen, Stress in der Polizeiarbeit zu thematisieren, wissenschaftlich zu untersuchen und entsprechende Präventionsprogramme zu entwickeln.

Eine Fortsetzung der Erhebung zu Suiziden in der Polizei in den nächsten Jahren würde einerseits ermöglichen, die Entwicklung zu beobachten und darauf reagieren zu können, andererseits einen Hinweis auf die Auswirkungen organisationsinterner vorbeugender Maßnahmen geben.

## **6. SCHLUSSBEMERKUNG**

All diese Maßnahmen sollten dazu beitragen, dass die Vorstellung eigener Unverletzbarkeit und grenzenloser Belastbarkeit als impliziter Bestandteil der Polizeikultur als überholt gilt. Suizide sind keine heroischen Taten, sondern Ausdruck allerhöchster Verzweiflung eines Menschen in großer Not. Jeder Verlust eines Lebens durch Suizid ist tragisch. Polizeiarbeit ist zweifelsohne in vielen Bereichen mit großen Belastungen für die PolizistInnen selbst, aber auch für ihre Familien verbunden. Daher sollten sie alle nur erdenkliche Unterstützung erhalten, um mit diesen Belastungen möglichst gut umgehen zu können. Die dadurch gezeigte Verantwortung der Organisation gegenüber ihren MitarbeiterInnen kann ein Modell für eine sich insgesamt verändernde Einstellung in der Polizei werden. Es wird dann als ein Zeichen von Vernunft und Intelligenz gelten, eigene Hilfsbedürftigkeit wahrzunehmen und sich Hilfe zu holen. Ein Klima, das

von der Einstellung geprägt ist, dass es gut und richtig ist, inneres Erleben wahrzunehmen, über Probleme und Belastungen zu reden und sich Hilfe zu holen, ist per se als suizidpräventiv anzusehen.

**Ansprechpersonen bei Verdacht auf Suizidgefahr beim Psychologischen Dienst (PD) des BM.I:**

**Mag. Claus POLNDORFER,**  
stellvertr. Leiter des PD:

01/53126/4888,

Claus.Polndorfer@bmi.gv.at

**Mag. Elisabeth SCHNEIDER,**

01/53126/4889,

Elisabeth.Schneider@bmi.gv.at

Neue Außenstelle West des

Psychologischen Dienstes in Innsbruck:

**Dr. Manfred KRAMPL,**

Außenstelle West: 059133/70/6291,

Manfred.Krampl@bmi.gv.at

**Quellenangaben**

Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Tübingen.*

Bär O./Pahlke C./Dahm P./Weiss U./Heuft G. (2004). *Secondary prevention for police officers involved in job-related psychologically stressful or traumatic situations, Psychosom Med Psychother (2), 190–202.*

Berg, A. M./Hem, E./Lau, B./Ekeberg, O. (2006). *Help-seeking in the Norwegian Police Service, J. Occup Health 48 (3), 145–153.*

Bottini, O. (2007). *Im Auftrag der Väter, Frankfurt am Main.*

Hestermann, T. (2006). *Tabuthema: Suizid in der Polizei: Wenn Polizisten verzweifeln, Deutsche Polizei (4), 6–7.*

Miller, L. (2005). *Police officer suicide: causes, prevention, and practical intervention strategies, Int. J. Emerg Ment Health 7 (2), 101–114.*

Nivelle, P. (unveröffentlicht). *Exploratief onderzoek naar politie-suicide binnen de Belgische reguliere politiediensten (1990–1998).*

Pöldinger, W. (1968). *Die Abschätzung der Suizidalität, Bern.*

Ringel, E. (1953). *Der Selbstmord, Wien.*

Schmidtke, A./Fricke, S./Lester, D. (1999). *Suicide among German federal and state police officers, Psychol. Rep. 84 (1), 157–166.*

Stein, M. (2004). *Suizid innerhalb der Polizei, in: Polizei und Wissenschaft (4).*

Violanti, J. M. (1996). *Police Suicide: epidemic in blue, Illinois.*

Violanti, J. M. (2004). *Predictors of police suicide ideation. Suicide Life Threat Behav. 34 (3), 277–283.*

**Weiterführende Literatur und Links**

Kapusta, N. (2007). *Statistik Suizide in Österreich. www.kriseninterventionszentrum.at.*

Niederschelp, R. (2005). *Suizidprävention und Polizei, in: Suizidprophylaxe 123, Heft 3–4.*

Sonneck, G. (2000). *Krisenintervention und Suizidverhütung, Wien.*

Stein, C. (2007). *Polizei und suizidgefährdete Menschen, Öffentliche Sicherheit (1–2).*

Tomandl, G./Sonneck, G./Stein, C. (2005). *Leitfaden zur Medienberichterstattung, www.kriseninterventionszentrum.at.*