



TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN

Leitfaden für den Umgang mit Suizidalität



Alarmsignale wahrnehmen

Betroffene ansprechen

Unterstützung bieten

Im Akutfall handlungsfähig sein

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1. Einleitung	6
2. Frühzeitige Suizidprävention im Gespräch	8
2.1 Suizidale Alarmsignale wahrnehmen und beachten	8
2.2 Aktives Ansprechen von Suizidgedanken	10
2.3 Unterstützung (an-)bieten und organisieren	13
3. Akute Suizidalität	16
3.1 Einvernehmliches Hinzuziehen des Rettungsdienstes	16
3.2 Unmittelbare Suizidgefahr bei Ablehnung von Hilfe	17
3.3 Weitergabe von Daten im Akutfall	19
3.4 Telefonischer Kontakt mit suizidaler Person	20
3.5 Umgang mit Zweifelsfällen	21
4. Selbstfürsorge und Weiterbildung	22
4.1 Achten Sie auf sich	22
4.2 Weiterbildungsmöglichkeiten	24
5. Quellen	25
Anhang: Ablaufschema	26

Falls Ihre Fragen offenbleiben

Dieser Leitfaden enthält Empfehlungen zum Umgang mit Suizidalität mit einem besonderen Fokus auf bestimmte Situationen, die an unserer Universität auftreten können. Es ist leider nicht möglich, jeden Einzelfall abzudecken. Wir ermutigen Sie daher, bei Fragen oder Unsicherheiten selbst Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Entsprechende Angebote bzw. Ansprechstellen sind im Leitfaden unter den Punkten 3.5 sowie 4.1 dargestellt.



Vorwort

Liebe Mitglieder der TU Dresden, liebe Leser:innen,

als eine der größten Technischen Universitäten Deutschlands ist die TUD ein exzellenter und innovativer Ort des Lernens und Forschens. Sie bildet zudem eine lebendige Wissenschaftsgemeinschaft, die sich ihrer Verantwortung bewusst ist und sich um das Wohl ihrer Mitglieder kümmert. Die Vielfalt und das Engagement aller Mitglieder prägen unsere Universitätskultur, aber es können auch belastende Situationen auftreten. Es ist deshalb unerlässlich, dass wir uns aktiv mit dem Thema der psychischen Gesundheit auseinandersetzen und Wege finden, um Prävention zu fördern und im Ernstfall angemessen zu handeln.

Mit diesem Leitfaden möchten wir ein Bewusstsein für die Alarmsignale von Suizidalität schaffen, den richtigen Umgang mit diesen Signalen vermitteln und Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen. Dieser Leitfaden folgt deshalb dem Dreiklang "Alarmsignale wahrnehmen – Betroffene ansprechen – Unterstützung bieten". Wir ermutigen Sie, Hilfe anzubieten oder auch weitere Unterstützung zu suchen, wenn Sie sie brauchen. Die TU Dresden steht Ihnen zur Seite.

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Roswitha Böhm
Prorektorin Universitätskultur

1. Einleitung

Im Jahr 2022 starben in Deutschland 10.119 Menschen durch Suizid. Das bedeutet, dass sich jeden Tag im Durchschnitt fast 28 Personen das Leben nahmen. Betrachtet man die Suizidrate dieses Zeitraumes, d. h. die Anzahl der Suizide je 100 000 Einwohner:innen, belegt der Freistaat Sachsen zudem den traurigen Spitzenplatz im bundesweiten Vergleich.

Noch deutlich höher als die Zahl vollendeter Suizide liegen die Zahlen der Suizidversuche und der Menschen mit Suizidgedanken. Jeder Suizid betrifft andere Menschen, ob direkt oder indirekt. Die Lebenswelt Universität bildet hier keine Ausnahme.

Dabei unterliegt das Thema Suizidalität nach wie vor einem Tabu, weshalb wir als Personen im Umfeld der Betroffenen – seien wir Familienangehörige, Freund:innen, Kolleg:innen oder Berater:innen – oft nicht wissen, ob und falls ja, wie wir dieses Thema ansprechen können. Viele Betroffene scheuen sich, offen über ihre Empfindungen zu sprechen. Häufig spielen Schamgefühle und die noch immer bestehende gesellschaftliche Stigmatisierung eine Rolle. Dennoch zeigen viele Menschen, die sich das Leben nehmen, im Vorfeld entsprechende Anzeichen. Das kann durch subtile Hinweise geschehen, wie beispielsweise den schrittweisen Rückzug aus dem Sozialleben oder das Verschenken von Besitztümern. Es können aber auch verbale Äußerungen sein, die uns im universitären Alltag begegnen können.

Ob das Thema in einem Gespräch unter Kolleg:innen, einem Gespräch zwischen Führungskraft und Mitarbeiter:in, im Austausch Betreuer:in und Studierende:r oder im Kontext einer professionellen Beratung aufkommt, ist nicht ausschlaggebend. Zentral ist, dass Sie – aus welchem Grund auch immer – befürchten, Ihr Gegenüber denke darüber nach, sich das Leben zu nehmen. Dieser Leitfaden richtet sich daher an alle Mitglieder der TU Dresden und möchte Ihnen Hinweise zum Umgang mit Suizidalität geben. Im Bedarfsfall kann der Leitfaden auch weiteren Personen, wie beispielsweise Angehörigen, zur Verfügung gestellt werden.

Kapitel 2 dieses Leitfadens fokussiert die Prävention unter dem Dreiklang „Alarmsignale wahrnehmen – Betroffene ansprechen – Unterstützung aufzeigen“. Es ist ein Mythos, dass eine Person, die von Suizid spricht oder diesen ankündigt, einen solchen nicht vollzieht. Vielmehr bieten das

aufmerksame Zuhören und das einfühlsame Ansprechen wahrgenommener suizidaler Äußerungen eine Gelegenheit zur Unterstützung Betroffener. Ziel dieses Leitfadens ist unter anderem, Sicherheit in der Ansprache zu geben. Weiterhin werden bestehende Ansprechstellen und Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Akute Suizidalität und unmittelbare Gefahr für Leib und Leben bilden den Fokus des Kapitels 3. Ebenso werden in Verbindung stehende Fragen des Datenschutzes und der erlaubten Weitergabe von Informationen thematisiert. Schwerpunkt des Kapitels 4 sind schließlich Anregungen zur Selbstfürsorge, da der Kontakt mit dem Thema Suizid selbst für geschultes Beratungspersonal belastend sein kann.

Ein übersichtliches Ablaufschema mit den wichtigsten Punkten in Kürze sowie Hinweisen für den Akutfall findet sich im Anhang.

Definitionen

Die Weltgesundheitsorganisation weist darauf hin, dass die einheitliche Definition von suizidalen Begrifflichkeiten schwierig ist, da verschiedene Kulturen und Gesellschaften unterschiedliche Einstellungen und Sichtweisen dazu haben. In diesem Leitfaden werden folgende Bedeutungen zu Grunde gelegt:

Suizidgedanken: Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen.

Suizidpläne: Konkrete Überlegungen, wie man sich das Leben nehmen möchte. Sie beinhalten oft Details wie Ort, Methode und Zeitpunkt der Durchführung.

Suizidversuch: Handlung, die mit der Intention, sich das Leben zu nehmen, ausgeführt wird, jedoch nicht zum Tod führt.

Suizid: Die absichtliche, selbst verursachte Beendigung des eigenen Lebens.

2. Frühzeitige Suizidprävention im Gespräch

2.1 Suizidale Alarmsignale wahrnehmen und beachten

Besonders hellhörig sollten Sie werden bei Themen wie Sinnlosigkeit, Gefühlen von Hoffnungslosigkeit oder der Beschreibung sozialen Rückzugs.

Oftmals scheuen sich Personen davor, ihre Gedanken und Gefühle direkt anzusprechen, besonders wenn es um ein so sensibles Thema wie Suizid geht. Sie fühlen sich möglicherweise unwohl oder fürchten sich vor der Reaktion der: s Anderen. Ebenso ist es möglich, dass sie für ihre Gefühle nicht die „richtigen“ Worte finden und nicht wissen, ob und wie sie um Hilfe bitten sollen. Stattdessen geben sie vage Andeutungen und subtile Hinweise, die darauf hindeuten, dass sie Unterstützung brauchen. Es ist wichtig, diese Andeutungen zunächst **wahrzunehmen** und die Person im weiteren Verlauf zu **ermutigen**, offen über ihre Gefühle zu sprechen. Hören Sie hin, hören Sie zu!

Im Folgenden finden sich beispielhafte, eher versteckte Äußerungen, die auf suizidale Gedanken hinweisen könnten:

- ☞ „Ich kann das nicht mehr.“
- ☞ „Das macht doch alles keinen Sinn.“
- ☞ „Ich will einfach nur meine Ruhe haben.“
- ☞ „Andere Menschen ertrage ich nicht mehr.“
- ☞ „Ich habe nichts mehr zu verlieren.“

Einige Personen äußern auch expliziter Gedanken oder Pläne, sich das Leben zu nehmen oder sterben zu wollen:

- ☞ „Ich wünschte, ich wäre tot.“
- ☞ „Ich denke, es wäre besser, wenn ich einfach nicht mehr da wäre.“
- ☞ „Manchmal denke ich darüber nach, von der Brücke zu springen.“

Achten Sie nicht zuletzt auf **nonverbale Signale**: Auffällige **Veränderungen im Verhalten und Erscheinungsbild** können generell ein Hinweis auf psychische Probleme sein.

Wenn beispielsweise ein plötzlicher Interessenverlust am Studium oder anderen Aktivitäten erkennbar wird, oder Ihr Gegenüber im Gespräch völlig ausdrucks- oder teilnahmslos wirkt, sollten Sie wachsam sein. Ebenso, wenn Ihr Gegenüber merkbar mit Konzentrationsproblemen

kämpft oder sehr unruhig und angespannt wirkt. Darüber hinaus kann ein ungepflegtes Erscheinungsbild ein Anzeichen dafür sein, dass eine Person möglicherweise Hilfe benötigt.

Kurz gesagt: Nehmen Sie sich einen Moment, wenn Ihnen bei Ihrem Gegenüber etwas merkwürdig vorkommt. Versuchen Sie, falls es sich zunächst nur als Bauchgefühl bemerkbar macht, den Grund für Ihr Gefühl herauszufinden. Sprechen Sie Ihre Wahrnehmung anschließend, wie in Kapitel 2.2 beschrieben, an.



2.2 Aktives Ansprechen von Suizidgedanken

Auch für geschultes Personal kann es eine große Herausforderung sein, suizidale Äußerungen auf Anhieb zu erkennen und unmittelbar adäquat darauf zu reagieren. Oft fehlen die zeitlichen und situativen Rahmenbedingungen für ein angemessenes persönliches Gespräch. Der „richtige Moment“, sich für die betroffene Person Zeit zu nehmen, kann schnell verstreichen. Stellen Sie in einem solchen Fall möglichst bald die Voraussetzungen für ein ungestörtes Gespräch her, um auf die suizidal gefärbten Äußerungen zurückzukommen.

Grundsätzlich sollten Sie Ihre Vermutung, dass eine Person Suizidgedanken hat, auf nicht-wertende und zugewandte Weise ansprechen. Schildern Sie dafür Ihre Eindrücke und drücken Sie Ihre Sorge aus:

- ☞ *„Ich habe den Eindruck, dass es Ihnen überhaupt nicht gut geht. Vielleicht liege ich ganz falsch, aber kann es sein, dass Sie daran denken, sich etwas anzutun?“*
- ☞ *„Ich habe das Gefühl, dass es Ihnen sehr schlecht geht. Denken Sie darüber nach, sich das Leben zu nehmen?“*
- ☞ *„Sie haben von Suizidgedanken gesprochen, das macht mir Sorgen. Haben Sie konkrete Pläne in diese Richtung?“*

Lassen Sie die Person erzählen, animieren Sie zum Sprechen und halten Sie sich mit schnellen Tipps und Ratschlägen zurück. Sprechen allein kann für die betroffene Person bereits sehr entlastend wirken. Hören Sie zu und versuchen Sie, verständnisvoll die Situation Ihres Gegenübers nachzuvollziehen und vorbehaltlos zu akzeptieren.

Vermeiden Sie Wertungen, Bagatellisierungen, Verallgemeinerungen oder Druck.

Im Folgenden finden Sie einige beispielhafte Formulierungen, auf die Sie bitte verzichten:

- ☞ *„Deswegen bringt man sich doch nicht um.“*
- ☞ *„Sie müssen doch einfach nur ...“*
- ☞ *„Vor der Prüfung geht das doch allen so!“*
- ☞ *„Das wird schon wieder gut.“*
- ☞ *„Denken Sie doch an die anderen Menschen in Ihrem Leben.“*

Es ist ein gutes Zeichen, wenn die Person mit Ihnen über ihre Suizidgedanken spricht. Es ist anzunehmen, dass sie hin- und hergerissen ist zwischen einerseits tiefer Verzweiflung über ihre Situation und dem Wunsch, alles möge ein Ende haben, und andererseits der Hoffnung auf Besserung und dem Wunsch zu leben. Es bedeutet auch, dass die Person Ihnen vertraut und Sie die Möglichkeit haben zu helfen. Seien Sie einfühlsam und bieten Sie Raum, offen über das zu sprechen, was die Person belastet. Konzentrieren Sie sich nach Möglichkeit auf berichtete positive Aspekte, kleine ermutigende Momente und Erfahrungen. Sie können alternative Lösungsansätze behutsam betonen und vorsichtig Hoffnung vermitteln, dass Krisen bewältigt werden können.

Einige Formulierungsvorschläge finden Sie im Folgenden:

- ☞ *„Ich nehme Ihre Gedanken und Gefühle sehr ernst und bin froh, dass Sie mir davon erzählt haben. Es ist für mich verständlich, wenn Sie sich überfordert fühlen. Es klingt, als meisterten Sie da wirklich viel. Erzählen Sie mir doch noch ein wenig davon und dann schauen wir, ob wir gemeinsam Wege finden, wie es aus Ihrer Sicht weitergehen kann.“*
- ☞ *„Sie haben einerseits von Ihren Gedanken an Suizid erzählt. Sie haben andererseits auch berichtet, dass Sie sich wünschen, dass Sie wieder ‚so glücklich wie früher werden‘. Erzählen Sie mir doch ein bisschen davon.“*
- ☞ *„Danke, dass Sie mir so offen von Ihren Problemen erzählt haben. Ich gebe zu, da müssen Sie gerade sehr viel schultern. Vielleicht können wir aber zusammen nach Lösungen und nächsten Schritten suchen, selbst wenn es Ihnen im Moment aussichtslos erscheint. Es gibt immer Wege – auch wenn sie gerade noch nicht sichtbar sind.“*

Es geht nicht um die perfekten Worte, es geht darum, zu signalisieren: Ich bin für Dich da.

Wenn Sie unsicher sind, ob es sich um suizidale Äußerungen handelt, fragen Sie bitte nach – lieber einmal „zu viel“.

Keine Sorge! Das aktive Nachfragen nach Suizidgedanken macht weder suizidal noch trägt es zur Intensivierung vorhandener Gedanken bei.

Vielmehr zeigt die Nachfrage, dass erkannt wurde, wie schlecht es dem Gegenüber geht und dass ein offenes Gespräch auch und gerade über das vermeintliche Tabuthema Suizid möglich ist.

Es sind keine besonderen psychologischen Fachkenntnisse erforderlich.

Vielmehr kommt es auf ein empathisches Zuhören und Reagieren an. Um es mit einem Zitat der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention zu sagen:

Ein Gespräch über Suizidgedanken oder suizidale Pläne fällt kaum jemandem leicht. Versuchen Sie, Ruhe zu bewahren und diese auszustrahlen. Konzentrieren Sie sich dafür auf Ihren Atem und nehmen Sie tiefe und langsame Atemzüge. Die betroffene Person hat sich Ihnen offenbart – bleiben Sie im Gespräch. Lassen Sie möglichst viel erzählen, bevor Sie zum nächsten Schritt übergehen.

Mehr zum Thema Selbstfürsorge finden Sie darüber hinaus im Kapitel 4.

2.3 Unterstützung (an-)bieten und organisieren

Wenn eine Person mit suizidalen Gedanken oder Plänen zu kämpfen hat, ist die Vermittlung weiterer Hilfsangebote ein wichtiger Schritt. Dabei kann die TU Dresden mit ihren internen Ressourcen und kooperierenden Einrichtungen unterstützen. Zusätzlich gibt es Anlaufstellen der Stadt Dresden und der medizinisch-therapeutischen Versorgung.

Bitte achten Sie darauf, entsprechende Angebote als hilfreiche Unterstützungsmöglichkeit zu beschreiben. Mögliche Ansprechstellen und Formulierungsbeispiele finden Sie auf den Folgeseiten.

Im Gespräch mit der betroffenen Person sollten Sie dementsprechend die Frage einfließen lassen, was sie gerade braucht und was ihr gegenwärtig helfen könnte, beispielsweise so:

- ☞ „Ich habe ein paar Ideen, die Ihnen vielleicht weiterhelfen könnten. Mir ist aber vor allem wichtig, erst einmal von Ihnen zu hören, was Sie jetzt brauchen.“
- ☞ „Wie kann ich Sie im Moment am besten unterstützen?“
- ☞ „Sie müssen diese schwierige Situation nicht allein bewältigen. Es gibt genau dafür Unterstützungsangebote. Haben Sie schon erwogen, etwas in Anspruch zu nehmen? Wir können gemeinsam schauen, was am besten passen könnte.“

Fragen Sie nach einer Bezugsperson, die zu einer weiterführenden Ansprechstelle begleiten kann. Das kann beispielsweise ein Familienmitglied oder ein:e Freund:in sein. Planen Sie mit der betroffenen Person in jedem Fall die allernächste Zeitstrecke (Stunden, Tage) und die konkreten nächsten Schritte.

Vereinbaren Sie ggf. Folgetermine, wenn Sie sich dazu in der Lage fühlen und diese einhalten können. Machen Sie jedoch keine Versprechungen, die Sie nicht einhalten können, und kommunizieren Sie offen eigene Grenzen.

Es ist nicht Ihre Aufgabe, alleine mit einer suizidalen Person umzugehen.

Aber es ist wichtig, einen anderen Menschen in einer Krise eine begrenzte Zeit bestmöglich zu unterstützen.

Versuchen Sie, die betroffene Person dazu zu motivieren, Hilfe in Anspruch zu nehmen, und unterstützen Sie bei der Kontaktaufnahme mit dem professionellen Krisensystem.

Mögliche Ansprechstellen¹

— Für Beschäftigte² der TU Dresden:

Psychologische Beratung

➤ tud.link/xgug

Betriebsärztliche Beratung

➤ tud.link/z9uj

— Für Studierende der TU Dresden:

Psychosoziale Beratungsstelle des Studentenwerks

➤ swdd.eu/psb

— Für Bürger:innen der Stadt Dresden:

Psychosozialer Krisendienst mit Telefon des Vertrauens

➤ t1p.de/vxisf

Psychiatrische Akutkliniken (Regionale Zuständigkeiten beachten)

➤ t1p.de/k82bp

— Für Bürger:innen im Landkreis Görlitz:

Sozialpsychiatrischer Dienst Kreis Görlitz

➤ t1p.de/eu8no

— Für alle zugänglich:

Telefonseelsorge

➤ telefonseelsorge.de

☎ 0800 1110111

Hausarzt:ärztin → Suche über kassenärztliche Vereinigung:

➤ t1p.de/y28g1

Niedergelassene Psychiater:innen → s. Hausarzt:ärztin

Niedergelassene Psychotherapeut:innen → s. Hausarzt:ärztin

Formulierungsbeispiele zur Ansprache

☞ „Ich möchte Ihnen gerne die psychosoziale Beratung des Studentenwerks („... die psychologische Beratung der TU Dresden...“ bzw. „... den psychosozialen Krisendienst der Stadt Dresden...“) ans Herz legen. Die Kolleg:innen sind Profis und können richtig gute Unterstützung bieten. Wollen wir mal auf der Website nach den Kontaktmöglichkeiten schauen?“

☞ „Wer ist Ihr Hausarzt bzw. Ihre Hausärztin? Sind Sie damit einverstanden, dass wir in seiner:ihrer Praxis anrufen?“ oder „... Ich kann Ihnen anbieten, dass wir dort gemeinsam anrufen.“

¹ Es handelt sich nicht um eine abschließende Aufzählung.

² Gastwissenschaftler:innen, Stipendiat:innen und vergleichbare Personen sind hierbei eingeschlossen.



3. Akute Suizidalität

3.1 Einvernehmliches Hinzuziehen des Rettungsdienstes

In Fällen, in denen eine Person von drängenden suizidalen Gedanken oder konkreten Plänen berichtet und sich davon nicht oder nicht gut distanzieren kann, sollte der Rettungsdienst mittels Notruf 112 hinzugezogen werden.

Einige Beispiele dafür, dass sich eine Person nicht von ihren suizidalen Gedanken distanzieren kann:

☞ „Ich traue mir selbst nicht mehr mit diesen Gedanken.“

☞ „Ob ich zum nächsten Termin komme? Keine Ahnung, ich weiß ja nicht mal, ob ich morgen noch da bin.“

☞ „Die Gedanken sind ständig da und ich bekomme sie nicht weg.“

Erläutern Sie der betroffenen Person, warum Sie den Rettungsdienst rufen möchten. Nehmen Sie Ängste und Vorbehalte ernst. Weisen Sie jedoch darauf hin, dass Sie sich große Sorgen um Ihr Gegenüber machen und der:die Notarzt:ärztin hierfür gerade die beste Ansprechstelle wäre.

Wählen Sie dann den Notruf 112 und warten Sie gemeinsam mit der betroffenen Person auf das Eintreffen des Rettungsdienstes.

Absetzen eines Notrufs: Bei Anruf der 112 meldet sich in Dresden die Rettungsleitstelle. Am wichtigsten ist es, zunächst Ihren genauen Standort zu übermitteln (Wo befinden Sie sich?). Beschreiben Sie dann kurz die Situation und warten Sie auf Rückfragen.

☞ „Wir sind auf der Mommsenstraße 6 im Fritz-Foerster-Bau der TU Dresden. Raum ABCD, das ist in der 2. Etage. Bei mir ist ein Studierender in einer schweren seelischen Krise. Er ist akut suizidal. Ich bin Martina Mustermann und Mitarbeiterin der TU Dresden.“ → Warten auf Rückfragen! → Bei Nachfrage präzisieren, z. B.: „Er hat Angst, dass er vor den Zug springt, wenn er heute auf seine S-Bahn wartet.“

Dokumentation und Meldung an die Führungskraft

Wenn Sie im Laufe eines (Beratungs-)Gesprächs einvernehmlich den Rettungsdienst rufen, empfiehlt es sich, als Gedächtnisstütze eine **Aktennotiz**

über den Vorfall zu fertigen und diese sicher zu verwahren. Die Notiz sollte das Geschehene sowie die Angabe von Datum und Uhrzeit enthalten.

Es ist ratsam, zusätzlich Ihre Führungskraft über das Vorkommnis in Kenntnis zu setzen.

Verzichten Sie darauf, persönliche Daten der betroffenen Person gegenüber Ihrer Führungskraft preiszugeben, sofern dies nicht erforderlich ist. Die Meldung an Ihre Führungskraft soll einerseits Ihrer eigenen Entlastung dienen, denn über das Vorgefallene zu sprechen kann für die Verarbeitung des Ereignisses hilfreich sein. Andererseits dient die Information Ihrer Führungskraft auch dazu, letzterer zu ermöglichen, Ihren Sorgfalts- und Fürsorgepflichten Ihnen gegenüber nachzukommen. Beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Hinweise zur Selbstfürsorge in Kapitel 4.

3.2 Unmittelbare Suizidgefahr bei Ablehnung von Hilfe

Wenn eine Person, wie in Kapitel 3.1 beschrieben, konkrete Suizidgedanken oder -planungen äußert, sich davon im Gespräch nicht oder nicht ausreichend distanzieren kann und sie zugleich Hilfsangebote ablehnt, liegt unmittelbare Gefahr vor. So könnte die Person beispielsweise von einem unmittelbar bevorstehenden Suizidplan berichten und davon, dass schon ein Abschiedsbrief bereitliege. Vorgeschlagene Hilfsangebote lehnt sie wiederholt ab, weil diese ohnehin sinnlos seien.

Nicht alleine lassen

Versuchen Sie, Ruhe zu bewahren und verantwortungsvoll zu handeln. Lassen Sie die Person nicht alleine. Holen Sie nach Möglichkeit eine:n Kollegen:in hinzu. Bleiben Sie in Kontakt mit der betroffenen Person, solange keine Gefährdung für Sie selbst besteht.

Rettungsdienst mittels Notruf ☎ 112 hinzuziehen

Informieren Sie die Person darüber, dass Sie aus Sorge um ihre Gesundheit den Notruf 112 wählen werden und bitten Sie sie, mit Ihnen gemeinsam zu warten. Versuchen Sie, auch in diesen schwierigen Fällen nach Möglichkeit

Sie müssen von einer akuten Gefährdung für Leib und Leben ausgehen und handeln, wenn konkrete Suizidpläne vorliegen, die Person sich nicht davon distanziert und zugleich Hilfsangebote ablehnt.

eine Absprache bzw. Einvernehmen zu erreichen. Ihr Ziel ist in diesem Moment die Abklärung des weiteren Vorgehens durch eine:n hinzugezogene:n Notarzt:ärztin.

Im Folgenden ein Formulierungsbeispiel:

☞ „Ich mache mir sehr große Sorgen und befürchte, dass Sie sich etwas antun werden, wenn Sie jetzt hier rausgehen. Meine bisherigen Unterstützungsangebote haben Ihnen offenbar nicht weitergeholfen. Wenn ich verantwortlich handeln möchte, habe ich keine andere Wahl, als den Rettungsdienst zu verständigen, damit ein:e Arzt:Ärztin mit Ihnen spricht. Bitte warten Sie hier gemeinsam mit mir bis zum Eintreffen.“

Person entfernt sich

Sollte sich die betroffene Person entfernen, halten Sie sie nicht fest. Sie können versuchen, die Person zum Bleiben zu überreden, allerdings steht Ihr Selbstschutz an erster Stelle! Hindern Sie niemanden mit körperlichen Mitteln am Gehen.

Rufen Sie die Polizei unter der 110 und beschreiben Sie den Sachverhalt.

Hochakute Suizidalität

Gleiches gilt, wenn die Person Gesprächen nicht mehr zugänglich und hochakut suizidal ist. Das bedeutet beispielsweise, dass die Person in suizidaler Absicht am geöffneten Fenster steht. Beachten Sie in diesem Fall dringend Ihre eigene Sicherheit und Ihren Selbstschutz – halten Sie grundsätzlich eher Abstand zu einer hochakut suizidalen Person und halten Sie z. B. niemanden fest, da die Gefahr besteht, dadurch selbst verletzt zu werden.

Rufen Sie Kolleg:innen zur Hilfe und wählen Sie in derartigen Fällen immer den Notruf 112.

Datenweitergabe

Sie dürfen bei solch einem rechtfertigenden Notstand die Ihnen zur Verfügung stehenden Daten zu der betroffenen Person an die Behörden weitergeben. Selbst für beratendes Personal der TU Dresden, welches expliziter

Schweigepflicht unterliegt, ist der Bruch ebendieser erlaubt. Genauere Informationen dazu folgen im Kapitel 3.3.

Dokumentation und Meldung an Führungskraft sowie Kanzler und Rektorin

Die Alarmierung von Rettungsdienst oder Polizei ohne explizites Einverständnis der betroffenen Person stellt das letzte Mittel dar und kommt in der Praxis sehr selten vor. Gehen Sie bzgl. der Dokumentation und der **Meldung an die Führungskraft** bitte analog zu Kapitel 3.1 vor.

Im Rahmen des Sicherheits- und Notfallmanagements der TU Dresden sind derartige Vorfälle darüber hinaus zeitnah und ebenfalls ohne Nennung von personenbezogenen Details, wie z. B. des Namens der betroffenen Person, an die Rektorin unter ✉ rektorin@tu-dresden.de und den Kanzler unter ✉ kanzler@tu-dresden.de zu melden.

3.3 Weitergabe von Daten im Akutfall

Im Falle von akuter Suizidgefahr sind Sie befugt, angemessene Maßnahmen zu ergreifen, um die drohende Gefahr für Leib und Leben abzuwenden. Dies kann die Offenlegung von **erforderlichen Daten** gegenüber den für die Gefahrenabwehr einzubeziehenden Stellen und damit den Bruch der Vertraulichkeit oder Schweigepflicht beinhalten.

Die Offenlegung von Daten und Informationen kann ohne Zustimmung oder gegen den Willen der betroffenen Person erfolgen, um sowohl diese als auch andere vor den möglicherweise schwerwiegenden Folgen zu schützen.

In einer solchen Notsituation ist es darüber hinaus zulässig, Daten von anderen Stellen innerhalb der TU Dresden einzuholen, die Zugriff auf relevante Systeme haben. Hier könnten beispielsweise die Studienbüros, das ServiceCenterStudium (SCS), das Immatrikulationsamt oder das Dezernat Personal in Frage kommen.

Bei akuter Suizidgefahr wird der Schutz von Leib und Leben höher bewertet als Vertraulichkeit, Datenschutz und Schweigepflicht.



Zu Grunde liegt der „rechtfertigende Notstand“ (§ 34 StGB), der datenschutzrechtlich durch Art. 6 Abs. 1 UAbs. 1 lit. d und Art. 9 Abs. 2 lit. c DSGVO als Legitimationsgrundlagen ausgefüllt wird. Hiernach dürfen Vertraulichkeit bzw. Schweigepflicht gebrochen werden, wenn gegenwärtige Gefahr für Leib und Leben droht. Alle anderen Mittel zur Abwehr dieser Gefahr müssen erschöpft sein und die Offenbarung der Informationen darf nicht unverhältnismäßig sein. Die herausgegebenen Informationen sind auf den erforderlichen Umfang zu beschränken und der betroffenen Person sollte die Weitergabe nach Möglichkeit mitgeteilt werden.

3.4 Telefonischer Kontakt mit suizidaler Person

Sollten Sie bei einem Telefonat Kontakt mit einer suizidalen Person haben, führen Sie das Gespräch nach Möglichkeit wie in den Kapiteln 2 und 3 beschrieben. Das bedeutet

1. aufmerksam zuzuhören,
2. suizidale Äußerungen direkt anzusprechen und
3. adäquate Unterstützungsangebote aufzuzeigen.

Bleibt die Person akut suizidal (vgl. Kapitel 3.1 und 3.2), versuchen Sie, Angaben zu ihr zu erhalten (z. B. Name, Studiengang, „Wo sind Sie gerade?“, ...). Informieren Sie die Person, dass Sie sich sehr große Sorgen um sie machen und die Polizei informieren werden, um Unterstützung zu schicken. Auch hier dürfen Sie die zur Verfügung stehenden Informationen im notwendigen Umfang gegenüber den Behörden offenlegen, damit die betroffene Person schnellstmöglich erreicht werden kann.

Rufen Sie in derartigen Fällen die Polizei unter der ☎ 110 und beschreiben Sie den Sachverhalt.

3.5 Umgang mit Zweifelsfällen

Die letztliche Einschätzung der Suizidalität erfordert spezifische Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit psychischen Krisen und Störungen und muss Expert:innen überlassen werden. Entlasten Sie sich, wenn Sie besorgniserregende Hinweise beispielsweise im Rahmen eines Gesprächs erhalten haben, aber die Umstände nicht eindeutig sind.

Kommunizieren Sie gegenüber der betroffenen Person Ihre Gedanken und Ihre Unsicherheit. Holen Sie, sofern möglich und mit dem Einverständnis Ihres Gegenübers, eine:n – bestenfalls erfahrene:n – Kolleg:in hinzu.

Sofern die betroffene Person noch bei Ihnen ist, können Sie auch wie in Kapitel 3.1 beschrieben vorgehen: Wählen Sie den Notruf und schildern Sie die Situation, so dass ggf. ein:e Notarzt:ärztin hinzugezogen werden kann. Wenn Sie in diesem Moment unsicher sind, ob Gefahr für Leib und Leben besteht, und Sie sich deshalb für einen Notruf entscheiden, ist dies keinesfalls ein Fehler – auch, wenn sich die Situation im Nachhinein als weniger kritisch herausstellt.

Sollten Ihnen im Nachgang eines Gesprächs Zweifel kommen oder möchten Sie Fälle besprechen, bei denen kein unmittelbarer Zeitdruck besteht, stehen folgende Ansprechstellen bereit. Gemeinsam können weitere Schritte überlegt werden:

- Vorgesetzte:r bzw. Leiter:in der eigenen Struktureinheit
- Gesundheitsdienst der TU Dresden
 - Psychologische Beratung
↗ tud.link/xgug
 - Betriebsärztliche Beratung
↗ tud.link/z9uj
- Sozialpsychiatrischer Dienst der Stadt Dresden
↗ dresden.de/spdi

Selbstgefährdendes Verhalten ohne Suizidgefahr rechtfertigt keine Datenweitergabe

Versuchen Sie in diesen Fällen, einfühlsam zu reagieren, Ihre Sorge um die Person auszudrücken und zur Inanspruchnahme von Unterstützungsmöglichkeiten entsprechend Kapitel 2.3 zu motivieren.

Bitte beachten Sie, dass eine (angekündigte) Schädigung der eigenen Gesundheit ohne Suizidgefahr keinen Bruch von Vertraulichkeit, Schweigepflicht und Schutz der anvertrauten Daten rechtfertigt. Gemeint ist damit, dass eine Person zum Beispiel darüber spricht, dass sie sich „ritze“, sich blutig kratze oder anderweitig selbst verletze, aber eine Suizidabsicht glaubhaft verneint.

4. Selbstfürsorge und Weiterbildung

4.1 Achten Sie auf sich

Der Umgang mit einer suizidalen Person kann für jede:n, auch für geschultes Beratungspersonal, fordernd und emotional belastend sein. Abgrenzung und anschließende Selbstfürsorge sind daher wichtige Elemente und mehr als hohle Phrasen. Achten Sie auf sich selbst und Ihre Grenzen des Leistbaren. Nehmen Sie bei Bedarf selbst Unterstützungsangebote wahr.

Machen Sie sich bewusst, dass Sie die Probleme einer suizidalen Person nicht lösen können. Seien Sie sich im Klaren darüber, dass Sie eine suizidale Person in ihrer Verzweiflung annehmen und ihr Unterstützung bieten können (und dies auch sollten!), aber Sie nicht verantwortlich für deren Entscheidungen und Handlungen sind.

In kaum einem dieser Grenzfälle gibt es eindeutig richtige oder falsche Entscheidungen. Wichtig ist, dass Sie in einer schwierigen, möglicherweise krisenhaften Situation für eine begrenzte Zeit einen anderen Menschen bestmöglich unterstützen. Die damit einhergehende Verantwortung sollten Sie dann jedoch wieder abgeben, beispielsweise an den:die Notarzt:ärztin.

Bitte berücksichtigen Sie die Hinweise aus diesem Leitfaden und handeln Sie verantwortungsvoll. Sollten Sie mit einer solch herausfordernden Situation konfrontiert werden, können Sie auf die Unterstützung der TU Dresden vertrauen.

Eine Zusammenfassung von Anregungen und Möglichkeiten zu Selbstfürsorge, Abgrenzung und Ansprechstellen finden Sie nachfolgend:

Grenzen

- Kommunizieren Sie eigene Grenzen: Was sind Sie bereit zu tun und was nicht?
 - Vermeiden Sie es, sich emotional zu sehr in die Situation hineinziehen zu lassen. Versuchen Sie, einen empathischen, aber sachlichen Blick zu behalten.
 - Machen Sie sich keine Vorwürfe, wenn das Erreichte sich möglicherweise unbefriedigend anfühlt.
-

Selbstfürsorge

- Nehmen Sie sich Zeit, um sich zu beruhigen und das Erlebte zu verarbeiten.
 - Sprechen Sie mit Kolleg:innen, Ihrer Führungskraft, Freund:innen oder Angehörigen darüber, wie Sie sich fühlen und was Sie erlebt haben.
 - Widmen Sie sich einem Hobby oder einer anderen Aktivität, die Ihnen Freude bereitet und die Sie ablenkt.
 - Entspannen Sie sich bewusst, beispielsweise durch einen Spaziergang an der frischen Luft, ein Bad oder eine Entspannungstechnik.
 - Betreiben Sie Sport oder eine andere Form der körperlichen Betätigung, um Stress abzubauen.
 - Schlafen Sie ausreichend, um körperlich und emotional wieder zu Kräften zu kommen.
-

Unterstützungsangebote

- Psychologische Beratung der TUD
↗ tud.link/xgug
 - Betriebsärztliche Beratung der TUD
↗ tud.link/z9uj
 - Psychosoziale Beratungsstelle des Studentenwerks
↗ swdd.eu/psb
 - Kollegiale Fallberatung (über das Zentrum für Weiterbildung der TUD)
↗ tud.link/ah0q
 - Supervision, insbesondere für professionell beratendes Personal
-

4.2 Weiterbildungsmöglichkeiten

Haben Sie Interesse an einschlägigen Weiterbildungsmöglichkeiten, nehmen Sie gerne Kontakt mit dem **Zentrum für Weiterbildung (ZfW)** der TU Dresden auf. Das ZfW ist in allen Belangen der Fort- und Weiterbildung die erste Ansprechstelle unserer Universität. Gemeinsam mit dem Sachgebiet Gesundheitsdienst werden regelmäßig thematisch passende Schulungen und Workshops organisiert und angeboten. Zudem gibt es Möglichkeiten zum Austausch im Rahmen von kollegialer Fallberatung.

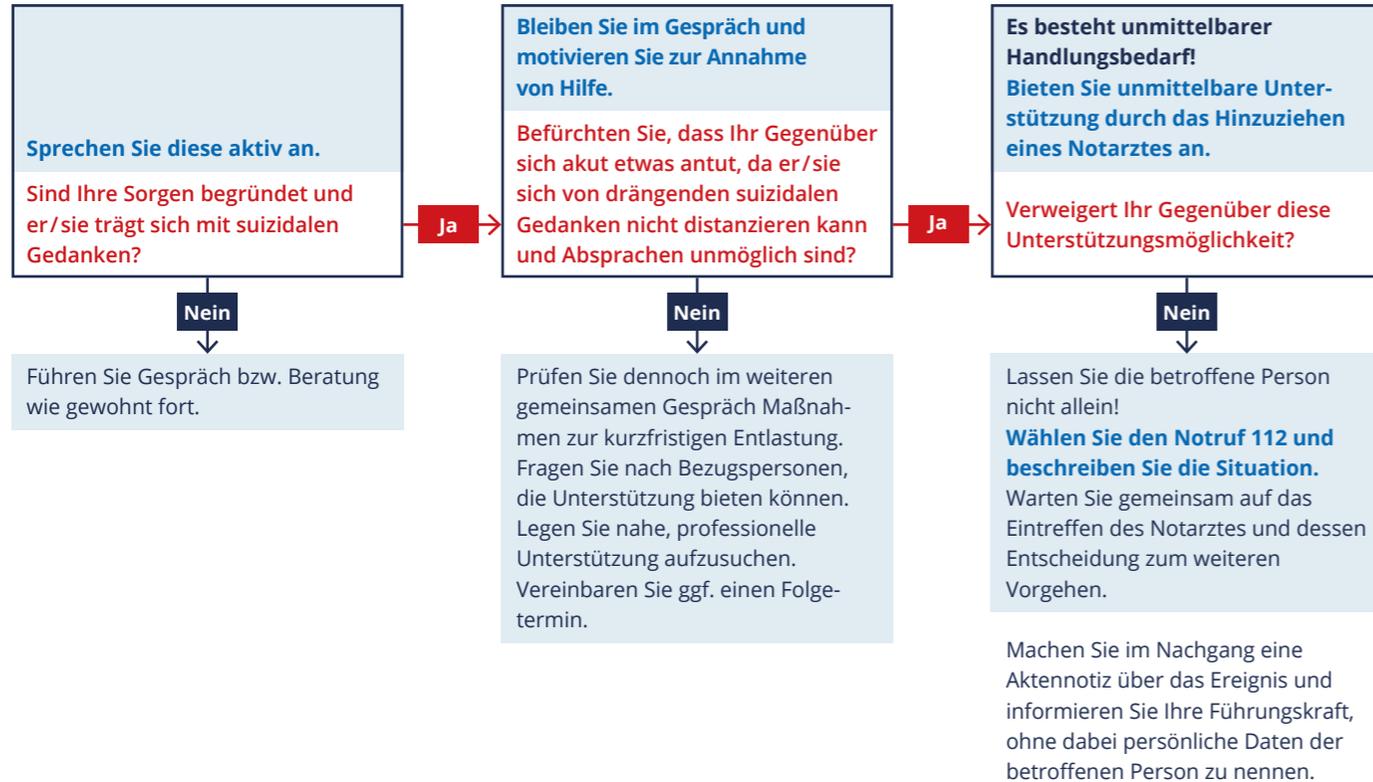
5. Quellen

- Bennewitz, Susann (2020): „Umgang mit studentischen Krisensituationen in der Beratung“, Handbuch der TU Chemnitz, Chemnitz. Verfügbar unter: ↗ tu-chemnitz.de/studierendenservice/zsb/infoportal-beratung/downloads/HandreichungUmgangMitKrisensituationen.pdf [abgerufen am 25.05.2024].
- Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) (2024): „Suizidalität - Zahlen, Fakten, Warnsignale“. Verfügbar unter: ↗ suizidprophylaxe.de/suizidalitaet1/allgemeine-informationen/ [abgerufen am 25.05.2024].
- Grosselli, Luna (2023): „Umgang mit Suizidalität: Ein Workshop für Beratende“ (Arbeitsmaterialien).
- Lewitzka, Ute (2022): „Suizidalität und Suizidprävention im Beratungsalltag“ (Arbeitsmaterialien).
- Mortier et al. (2018): “The prevalence of suicidal thoughts and behaviours among college students: a meta-analysis”. Verfügbar unter: ↗ doi.org/10.1017/s0033291717002215
- Noyon, Alexander und Heidenreich, Thomas (2012): „Existenzielle Perspektiven in Psychotherapie und Beratung“, 1. Auflage, Weinheim: Beltz.
- Schneider et al. (2021): „Suizidprävention Deutschland – Aktueller Stand und Perspektiven“. Verfügbar unter: ↗ doi.org/10.17170/kobra-202107014195
- Sonneck et al. (2012): „Krisenintervention und Suizidverhütung“, 2. Auflage, Stuttgart: UTB GmbH.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2024): ↗ destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/suizid.htm [abgerufen am 28.05.2024]
- Teismann, Tobias und Friedrich, Sören (2022): „Therapie-Tools Suizidalität und Krisenintervention“, 1. Auflage, Weinheim: Beltz.
- Vallach, Ladislav und Reissfelder, Annette (2021): „Fallbuch Suizid und Suizidprävention“, 1. Auflage, Berlin, Heidelberg: Springer. Verfügbar unter: ↗ doi.org/10.1007/978-3-662-63868-2
- World Health Organization (2014): “Preventing suicide: a global imperative”. Verfügbar unter: ↗ who.int/publications/i/item/9789241564779

Anhang: Ablaufschema

Generell gilt: Wenn Sie eine herausfordernde Situation mit einer suizidalen Person erlebt haben, kann dies auch für die eigene Psyche eine große Belastung darstellen. Achten Sie daher ganz besonders auf sich und betreiben Sie Selbstfürsorge. Nehmen Sie bei Bedarf selbst Unterstützungsangebote wahr.

Sie meinen, suizidale Äußerungen bei Ihrem Gegenüber wahrzunehmen.



Ihr Gegenüber verweigert die Annahme von Hilfsangeboten und kann sich weiterhin nicht glaubhaft von einem Suizidvorhaben distanzieren.

Kündigen Sie an, dass Sie einen Notruf absetzen müssen.

Entfernt sich Ihr Gegenüber?

Informieren Sie die Polizei
☎ 110

Wartet Ihr Gegenüber mit Ihnen?

Informieren Sie den Rettungsdienst
☎ 112

Hindern Sie niemanden mit körperlichen Mitteln am Gehen. Beschreiben Sie die Situation beim Rettungsdienst bzw. der Polizei. Geben Sie benötigte Daten wie z. B. Personalien auf Verlangen der Behörden heraus.

Machen Sie im Nachgang eine Aktennotiz über das Ereignis und informieren Sie Ihre Führungskraft sowie die Hochschulleitung [✉ kanzler@tu-dresden.de](mailto:kanzler@tu-dresden.de) und [✉ rektorin@tu-dresden.de](mailto:rektorin@tu-dresden.de), ohne dabei persönliche Daten der betroffenen Person zu nennen.

Projektverantwortung:

Jochen Richter (Gesundheitsdienst)

Die Erstellung erfolgte unter inhaltlicher Mitwirkung von Cornelia Blum (Zentrale Studienberatung), Berit Schubert und Juliane Sichler (jeweils Zentrum für Lehrerbildung, Schul- und Berufsbildungsforschung).

Besonderer Dank gilt Professor Jürgen Hoyer für die Einbringung seiner umfangreichen Expertise und seine fachliche Begleitung.

Haftungsausschluss

Die Informationen in diesem Leitfaden wurden sorgfältig recherchiert und geprüft. Haftung oder Garantie für Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit sind dennoch ausgeschlossen.

Stand

30.05.2024

Kontakt

Prorektorat Universitätskultur
Sachgebiet Gesundheitsdienst
Psychologische Beratung
Jochen Richter
01062 Dresden

✉ psychologische.beratung@tu-dresden.de

➦ tud.link/v65h2s



Barrierefreiheit:

Link und QR-Code zur Website mit der digitalen pdf Version des Dokuments

➦ tud.link/1cd9uv

