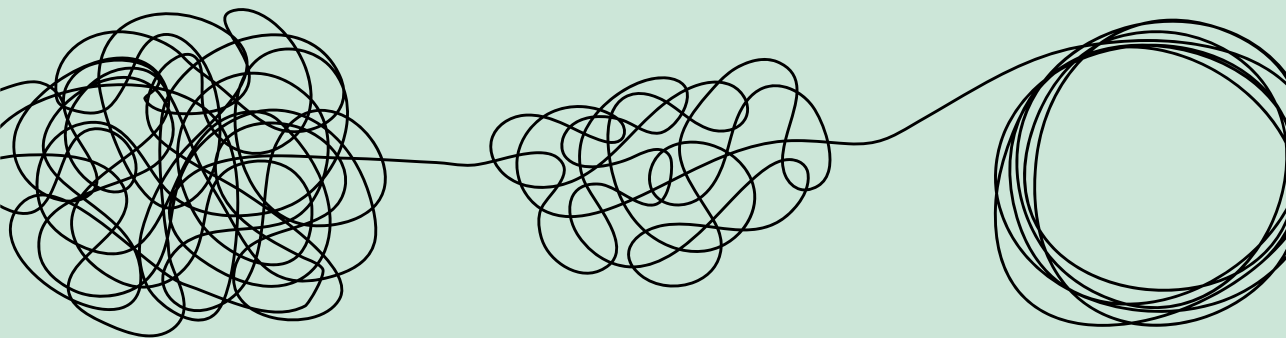


GERD MANTL  
CLAUDIA HÖFNER  
EVELYN BREMBERGER

# Interventionen nach einem Suizid

Wie die Unterstützung von Hinterbliebenen gelingen kann



facultas

**Gerd Mantl, Claudia Höfner, Evelyn Bremberger**

# **Interventionen nach einem Suizid**

**Wie die Unterstützung  
von Hinterbliebenen gelingen kann**

**Mag. Gerd Mantl MSc** ist Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe und Psychotherapeut (Integrative Therapie) mit Spezialisierungen in Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sowie Notfallpsychologie in freier Praxis. Er war u. a. in der psychosozialen Akutbetreuung, in einem Krisenzentrum sowie in der Behandlung von Suchterkrankungen tätig.

**Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Claudia Höfner MSc** ist Klinische und Gesundheitspsychologin, Soziologin sowie Psychotherapeutin im Fachspezifikum Integrative Therapie, für die sie von 2016 bis 2019 eine Professur innehatte. Neben Psychotherapieforschung und Lehre liegen ihre beruflichen Schwerpunkte im klinischen Feld sowie in der psychotherapeutischen Praxis. Sie ist Ausbildungsleiterin für Integrative Therapie beim Österreichischen Arbeitskreis für Gruppendynamik und Gruppentherapie (ÖAGG) in Wien.

**Mag.<sup>a</sup> Evelyn Bremberger** ist Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin in freier Praxis. Sie arbeitete im Strafvollzug, als Teamleitung der Familien- und Jugendgerichtshilfe, als Amtssachverständige des Landes Niederösterreich im Bereich Kinder- und Jugendhilfe, in der psychosozialen Akutbetreuung sowie als Leitung des Kinderschutzzentrums »die möwe«.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Angaben in diesem Fachbuch erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr, eine Haftung der Autor:innen oder des Verlages ist ausgeschlossen.

1. Auflage 2025

Copyright © 2025 Facultas Verlags- und Buchhandels AG  
facultas Universitätsverlag, Stolberggasse 26, 1050 Wien, Österreich  
[www.facultas.at](http://www.facultas.at), [office@facultas.at](mailto:office@facultas.at)

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten.

Umschlagbild: © Astarte7893/istockphoto.com

Lektorat: Mag.<sup>a</sup> Verena Hauser, [www.schreibgut.at](http://www.schreibgut.at), Wien

Covergestaltung und Satz: Ekke Wolf, [typic.at](http://typic.at), Wien

Druck und Bindung: Primate, Budapest

Printed in the EU

ISBN 978-3-7089-2533-2 (Print)

ISBN 978-3-99180-046-0 (E-PDF)

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Suizidalität und Suizid</b>	<b>13</b>
2.1	Früherkennung von Suizidalität: Anzeichen und Risikofaktoren	20
2.2	Exkurs: Krisen und Trauer bei Kindern und Jugendlichen	30
2.3	Intervention bei suizidalen Gedanken und Absichten: Ansätze und Ressourcen	36
2.4	Aktuelle Suizidzahlen – ein statistischer Überblick	40
<b>3</b>	<b>Postvention: Was ist das und wo setzt sie an?</b>	<b>43</b>
3.1	Krisenintervention nach einem Suizid	51
3.1.1	Wozu braucht es Krisenintervention?	52
3.1.2	Wie kommt es zur Krisenintervention?	55
3.1.3	Krisenintervention als Prozess	58
3.1.4	Wie funktioniert Krisenintervention?	61
3.1.5	Krisenintervention: Und was hilft noch?	66
3.2	Notfallpsychologische und psychotherapeutische Stabilisierung	72
3.3	Weiterbetreuung	78
3.3.1	Trauerbegleitung	80
3.3.1.1	<i>Deskriptive Modelle der Trauerbegleitung</i>	83
3.3.1.2	<i>Aufgaben der Trauerbegleitung</i>	86
3.3.1.3	<i>Integrative Techniken und Interventionen der Trauerbegleitung</i>	92
3.3.1.4	<i>Kinder im Kontext von Suizid und Trauerbegleitung</i>	101
3.3.2	Psychotherapie und klinisch-psychologische Behandlung	108
3.3.3	Traumafolgen und Behandlungszugänge	121
3.3.3.1	<i>Das Gehirn und Traumafolgen</i>	123
3.3.3.2	<i>EMDR</i>	125
3.3.3.3	<i>NET</i>	126
3.3.3.4	<i>Integrative Traumatherapie (ITT)</i>	128
3.4	Differentialdiagnostik und Komorbiditäten	129
3.4.1	Anhaltende Trauerstörung	132
3.4.2	Depression und Abgrenzung zu Trauer sowie anhaltender Trauerstörung	136
3.4.3	Traumafolgestörungen	141
3.4.4	Angststörungen	145

<b>4</b>	<b>Evidenzbasierung von Suizid-Postvention</b>	<b>149</b>
<b>5</b>	<b>Unterstützungsangebote</b>	<b>153</b>
5.1	Was können »Angehörige für Angehörige« tun?	153
5.2	Selbsthilfegruppen	156
5.3	Message Control: Kommunikation nach einem Suizid und Suizid in den (Print-)Medien	158
5.4	Kostenlose Notfallkontakte sowie Hilfsangebote	165
<b>6</b>	<b>Rechtliche und ethische Aspekte</b>	<b>167</b>
6.1	Rechtliche Rahmenbedingungen im Kontext von Suizid und Suizidprävention	167
6.2	Ethische Rahmenbedingungen im Kontext von Suizid und Suizidprävention	174
<b>7</b>	<b>Internationale Perspektiven zu Suizid, Suizidprävention und -postvention</b>	<b>177</b>
7.1	Kulturelle Unterschiede im Umgang mit Suizid und Trauer	177
7.2	Implementierung von Suizid-Postvention: Beispiele	181
7.3	Internationale Organisationen und Initiativen	192
<b>8</b>	<b>Ausgewählte Aspekte der Postvention</b>	<b>193</b>
8.1	Postvention im beruflichen Setting	193
8.2	Suizid und Geschlecht	199
8.3	Suizid im Alter: Besonderheiten der Suizid-Postvention bei älteren Menschen	204
8.4	Suizid im Kontext ethnischer Minderheiten	208
8.5	Atheismus und der Umgang mit Trauer	209
<b>9</b>	<b>Selbstfürsorge</b>	<b>211</b>
<b>10</b>	<b>Virtuelle Trauerangebote und Postvention</b>	<b>217</b>
	Tabellenverzeichnis	223
	Abbildungsverzeichnis	223
	Literaturverzeichnis	224
	Stichwortverzeichnis	251

# 1 Einleitung

Der Suizid einer Person ist vor allem für Hinterbliebene ein tiefgreifendes und schmerzhaftes Ereignis, das nicht nur direkt Betroffene, An- und Zugehörige, sondern auch das erweiterte soziale Umfeld, wie Arbeitskolleg:innen oder entfernte Bekannte, betrifft und erschüttert.

In den letzten Jahren kam es im Bereich der Suizidprävention zu deutlichen Fortschritten, die Forschung in diesem Feld erlebte einen starken Aufschwung (unter anderem Amendola, Plöderl & Hengartner, 2024; Arendt, Markiewicz & Scherr, 2021; Braun et al., 2021; Cheng, Seko & Niederkrotenthaler, 2022; Hink et al., 2022; Key et al., 2021; Kirchner et al., 2022; Plöderl, 2021; Scharpf et al., 2024; Sonneck et al., 2016). Durch den großen Zuwachs an theoretischer wie praktischer Expertise bei in diesem Bereich tätigen psychosozialen Fachkräften führte dies zu einer Verringerung der Suizidzahlen.

Doch während die Suizidprävention in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat, findet die Zeit *nach* einem Suizid immer noch wenig Beachtung. Sucht man nach Studien oder Büchern zur sogenannten Suizid-Postvention (Interventionen bei Hinterbliebenen nach einem erfolgten Suizid), fällt auf, dass hierfür im Vergleich zur Prävention deutlich weniger Literatur sowie Forschung existiert.

Dies kann nicht zuletzt auch daran liegen, dass sich die Suizid-Postvention mit den Folgen einer Handlung befasst, die nicht rückgängig gemacht werden kann. Der Suizid eines nahestehenden Menschen ruft oft Gefühle von Ohnmacht, Schuld oder Versagen hervor und erzeugt eine gewisse Hilflosigkeit. Gerade wenn ein Suizid nicht verhindert werden konnte, brauchen Hinterbliebene Unterstützung, um mit den psychischen Auswirkungen des Ereignisses umzugehen. Suizid-Postvention bietet in einer Atmosphäre der Hoffnungslosigkeit Hilfe bei der Trauerbewältigung und eröffnet neue Zukunftsperspektiven. Idealerweise klären psychosoziale Fachkräfte die Betroffenen über Suizidalität auf – dies trägt zur Prävention weiterer Suizide bei, da Hinterbliebene in solchen Situationen häufig selbst unter Suizidgedanken leiden.

Dieses Buch zielt darauf ab, das Thema Suizid-Postvention sowohl im fachlichen als auch im gesellschaftlichen Diskurs stärker zu verankern, Diskurse anzuregen und dabei bestehende Tabus zu brechen.

Obwohl sich viele intuitive, erfahrungsbasierte Interventionen in der Suizid-Postvention in der alltäglichen psychosozialen Arbeit bewährt haben, bedarf es empirischer Untersuchungen und eines intensiveren fachlichen Austausches, um diese Maßnahmen zu optimieren und mögliche Nebenwirkungen verhindern zu können. Durch fundierte Evaluationen können Suizide von

Hinterbliebenen möglichst abgewendet werden, weiters kann die Versorgung der Angehörigen verbessert werden. Somit sollte Suizid-Postvention nicht nur als Reaktion auf ein potenziell traumatisches und vielfach als tragisch erlebtes Ereignis betrachtet werden, sondern auch als proaktiver Beitrag zur Prävention und zur Förderung der psychischen Gesundheit sowohl der Hinterbliebenen als auch der beteiligten Fachkräfte.

Vor allem im englischsprachigen Raum existiert eine Vielzahl von Publikationen zur Suizid-Postvention (u. a. Andriessen, Krysinska & Grad, 2022; Australian Institute for Suicide Research and Prevention & Postvention Australia, 2017; Gulliver et al., 2016; Khalid et al., 2022; Maple et al., 2019; McDonnell et al., 2022; Nazem, Pao & Wortzel, 2020; Stubbe, 2023). Die Komplexität des Themas, die Unterschiede in den Gesundheitssystemen verschiedener Länder sowie neue wissenschaftliche Erkenntnisse erfordern einen stärkeren Fokus auf die praxisorientierte Begleitung von Betroffenen und Helfenden.

Dieses Handbuch bietet auf Basis fundierter Theorien konkrete Handlungsempfehlungen zur Suizid-Postvention. Es präsentiert aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und diskutiert moderne Interventionsansätze, die über die unmittelbare Krisenintervention hinausgehen und langfristige Folgen sowie unterschiedliche Zielgruppen beleuchten. Das Buch richtet sich dabei an alle Personen, die in der Suizid-Postvention tätig sind, an Fachkräfte wie Kriseninterventionsmitarbeiter:innen, Klinische Psycholog:innen, Psychotherapeut:innen, Sozialarbeiter:innen, Ärzt:innen, Trauerbegleiter:innen und Seelsorger:innen sowie an alle, die sich intensiv mit dem Thema Suizid-Postvention auseinandersetzen möchten. Zudem betont es die Bedeutung der Selbstreflexion und bietet Anregungen für Helfende, um eigene Belastungen zu bewältigen.

Im ersten Teil des Buches werden die Grundlagen der **Suizidalität** und die Bedeutung ihrer frühzeitigen Erkennung behandelt (Kapitel 2). Da Suizide insbesondere bei an- und zugehörigen Kindern und Jugendlichen Krisen auslösen können, widmen wir uns zudem kurz der Krisenintervention in dieser Altersgruppe. Es werden weiters Ansätze und Ressourcen für Interventionen bei suizidalen Gedanken und Absichten erläutert, wobei ein statistischer Überblick über aktuelle Suizidzahlen die Relevanz des Themas unterstreicht.

Der zentrale Fokus dieses Buches liegt jedoch klar auf der Suizid-**Postvention** (Kapitel 3). Dabei werden verschiedene Interventionsmöglichkeiten abhängig vom Zeitpunkt der Postvention systematisch dargestellt. Zudem wird ein Überblick über Maßnahmen der Krisenintervention nach einem Suizid gegeben. Da bereits mehrere Übersichtswerke existieren, die diese Thematik zumindest in Grundzügen behandeln (insbesondere Andriessen, Krysinska & Grad, 2017; Gerngroß, 2014; Hausmann, 2021; Juen & Kratzer, 2012; Lasogga & Gasch, 2008; Lasogga & Munker-Kramer, 2021; Walraven-Thissen, 2021),

liegt der Schwerpunkt dieses Buches auf der notfallpsychologischen Stabilisierung sowie der psychotherapeutischen Weiterbetreuung im ambulanten Setting.

Im Kontext der **Weiterbetreuung** kommt der Trauerbegleitung eine zentrale Bedeutung zu, weshalb sie eingehend thematisiert wird. Im Rahmen einer differentialdiagnostischen Betrachtung erfolgt eine Abgrenzung zu potenziell pathologischen Trauerreaktionen sowie zu komorbiden psychischen Störungen. Anschließend wird die Evidenzbasierung der Suizid-Postvention analysiert, mit dem Ziel, wirksame Interventionen und etablierte Standards zu identifizieren, die nachweislich positive Effekte auf Hinterbliebene haben und idealerweise das Risiko für Suizide von der verstorbenen Person nahestehenden Menschen reduzieren können (Kapitel 4).

Anschließend werden Strategien zur **Reduktion von Stigmatisierung und Diskriminierung** im Kontext von Suizid thematisiert (Kapitel 5), wobei ein besonderer Fokus auf Unterstützungsangebote von Angehörigen für Angehörige gelegt wird. Zudem wird erörtert, welche Merkmale eine gelungene Kommunikation nach einem Suizid auszeichnen, sowohl im persönlichen Umfeld als auch in den klassischen und neuen Medien. Darüber hinaus werden verfügbare Online-Ressourcen, Krisenhotlines sowie ambulante und stationäre Versorgungsangebote für Betroffene vorgestellt. Rechtliche und ethische Fragestellungen im Umgang mit Suizid werden ebenfalls reflektiert (Kapitel 6).

In einem weiteren Abschnitt erfolgt eine Analyse kultureller und länderspezifischer **Unterschiede** im Umgang mit Suizid und Trauer (Kapitel 7). Danach werden spezifische Aspekte der Suizid-Postvention behandelt, wie Maßnahmen im beruflichen Setting, geschlechtsspezifische Besonderheiten, Suizide im höheren Lebensalter sowie Suizid im Kontext von Migration und Flucht (Kapitel 8).

Nach einer Auseinandersetzung mit Konzepten der **Selbstfürsorge** (Kapitel 9) wird abschließend ein Überblick über neuere **Entwicklungen und Interventionsansätze** im Bereich der Suizid-Postvention gegeben (Kapitel 10). Das Werk verfügt zudem über umfangreiches Online-Material in Form von Informationsblättern und Checklisten von Mantl und Bremberger (2024), die sich insbesondere in der Zusammenarbeit mit Hinterbliebenen nach Suizid als praxisrelevant erwiesen haben. Ein Stichwortverzeichnis am Ende des Buches erleichtert die gezielte Navigation durch die einzelnen Kapitel.

Bei der Darstellung von Aspekten, die aus unserer **beruflichen Tätigkeit** berichtet werden, können Ähnlichkeiten zu bestehenden institutionellen Abläufen, Personen oder praktischen Vorgehensweisen erkennbar sein. Da dieses Handbuch auf praxisnahen Erfahrungen basiert, beziehen sich die geschilderten Kontakte auf reale Interaktionen, die in ähnlicher Form tatsächlich stattgefunden haben. Um die Vertraulichkeit der Betroffenen zu gewährleisten und unsere berufsrechtliche Verschwiegenheitspflicht zu wahren, wurden alle genannten Institutionen und Personen pseudonymisiert bzw. anonymisiert.





Bereits an dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass die Arbeit mit Hinterbliebenen nach einem Suizid mit erheblichen emotionalen und fachlichen Herausforderungen verbunden ist, wobei ein hohes Maß an Empathie und Sensibilität im Umgang mit den Betroffenen eine grundlegende Voraussetzung darstellt. Ebenso ist eine fundierte theoretische und methodische Auseinandersetzung im Rahmen entsprechender Aus- und Weiterbildungsangebote essenziell.

Ein zentraler Aspekt in diesem Zusammenhang ist die Selbsterfahrung. Doch was bedeutet Selbsterfahrung im Kontext der Arbeit mit Hinterbliebenen nach einem Suizid? Psychosoziale Fachkräfte müssen sich ihrer eigenen Grenzen bewusst sein, einen reflektierten Umgang mit eigenen Emotionen entwickeln und über persönliche Verlusterfahrungen hinaus eine professionelle Haltung auch in hochbelastenden Situationen wahren. Der regelmäßige fachliche Austausch mit Kolleg:innen ist unerlässlich, da er dabei unterstützt, eigene Ressourcen zu aktivieren, die psychische Belastbarkeit zu stärken und mit potenziellen Krisen konstruktiv umzugehen. Um professionelles Handeln kontinuierlich zu reflektieren, begründen zu können und eine wertvolle Außenperspektive zu erhalten, ist zudem die Inanspruchnahme von Supervision vorgeschrieben und insbesondere im Kontext der Hinterbliebenenarbeit nach Suiziden wird eine engmaschige Supervision empfohlen. Sie trägt dazu bei, blinde Flecken zu erkennen, die Qualität der Arbeit zu sichern und langfristig einer emotionalen Überlastung entgegenzuwirken.

### **ACHTUNG: TRIGGERWARNUNG!**

Dieses Buch behandelt das Thema Suizid und die Auswirkungen auf Hinterbliebene.

Diese Berichte können bei manchen Menschen möglicherweise belastende Erinnerungen auslösen, sie können emotional schwer belasten oder retraumatisierend wirken, wenn Menschen unter Suizidgedanken oder diesbezüglichen Absichten leiden sowie durch sich selbst oder andere mit Suizidaten konfrontiert waren.

Wenn Sie sich verzweifelt fühlen oder Hilfe benötigen, sprechen Sie mit anderen Personen, Ihrem/Ihrer Supervisor:in, Klinischen Psycholog:in oder Psychotherapeut:in darüber.

Zusätzlich zur gesetzlich verpflichtenden Supervision sollten sich psychosoziale Fachkräfte, die mit Hinterbliebenen nach Suizid arbeiten, mit folgenden Fragen zur Selbstreflexion – eventuell im Rahmen mehrerer Selbsterfahrungseinheiten – auseinandersetzen (adaptiert nach Mantl & Bremberger, 2024; angelehnt an Reichel, 2018):

- Welche (Lebens-)Krisen haben Sie bereits erfolgreich bewältigt? Wie reagieren Sie in Krisen?
- Welche Gedanken und Gefühle haben Sie bezüglich des eigenen Sterbens bzw. Todes? Wenn Sie sich Ihr Lebensende aussuchen könnten, wie würde es aussehen?
- Welche Verluste haben Sie in Ihrem Leben bereits erlitten? Wie haben diese Erfahrungen Sie geprägt?
- Haben Sie sich schon einmal von einem verstorbenen Menschen verabschiedet? Haben Sie Rituale oder Traditionen, die Ihnen beim Abschiednehmen helfen?
- Gibt es Verhaltensweisen oder Gedanken, die Sie immer wieder an einer erfolgreichen Krisenbewältigung hindern oder gehindert haben?
- Gab es in Ihrem Leben Krisen, die Sie trotz Ihres sozialen Netzwerks nicht oder nur schwer bewältigen konnten?
- Mit welchen Belastungen oder Überforderungen sind Sie aktuell in Ihrem Leben konfrontiert?
- Welche Aktivitäten helfen Ihnen dabei, zu entspannen oder neue Energie zu tanken?
- Wie viele Menschen in Ihrem Umfeld haben Ihnen bereits von Suizidgedanken berichtet? Von wie vielen Menschen wissen Sie durch andere Personen von deren Suizidgedanken?
- Welche Gedanken und Gefühle haben Sie durchlebt, als Sie zuletzt von einem Suizid erfahren haben? Gab es Parallelen zum eigenen Leben oder zu eigenen Erfahrungen?
- Was würde Sie in einer Situation, in der Sie sich selbst verletzen möchten, davon abhalten, es tatsächlich zu tun?
- Welche Situationen haben Sie selbst in der Vergangenheit als aussichts- oder hoffnungslos empfunden? Wie lange hat dieses Gefühl angehalten?
- Wie verändert sich Ihre Sichtweise auf eine Person, die einen Suizidversuch unternommen hat? Welche Unterstützung könnte diese Person benötigen?
- Fühlen Sie sich in Ihren Beziehungen verstanden? Haben Sie Menschen, mit denen Sie offen über Ihre Gedanken und Gefühle sprechen können?
- Welche Träume und Ziele verfolgen Sie aktuell? Worauf freuen Sie sich, wenn Sie an die Zukunft denken?

Sollten Sie oder Hinterbliebene nach einem Suizid akut und unkompliziert Hilfe benötigen, finden Sie in Kapitel 5.4 **kostenlose Notfallkontakte, Hilfs-einrichtungen und Krisenhotlines** (adaptiert nach Mantl & Bremberger, 2024).

