

BFS Aktuell

14 Gesundheit



Neuchâtel, Oktober 2016

Todesursachenstatistik 2014

Assistierter Suizid (Sterbehilfe) und Suizid in der Schweiz

Im Jahr 2014 wurden in der Schweiz 742 Fälle von assistiertem Suizid verzeichnet. Das Bundesamt für Statistik legt zum zweiten Mal einen Bericht dazu vor. Wann wird Sterbehilfe in Anspruch genommen, wer sind die Betroffenen und was sind ihre Grundkrankheiten? Wie unterscheiden sich die Fälle von assistiertem Suizid von den etwas über 1000 Suizidfällen?

Beim assistierten Suizid (auch als Sterbehilfe bezeichnet) geht es darum, einer suizidwilligen Person die tödliche Substanz zu vermitteln, die sie ohne Fremdeinwirkung selber einnimmt. In der Schweiz wurden die ersten Sterbehilfeorganisationen vor 35 Jahren gegründet. Organisationen wie EXIT und Dignitas begleiten Suizidwillige im Rahmen des Strafgesetzbuchs Artikel 115, der Hilfe zum Suizid nicht verbietet, solange keine selbstsüchtigen Motive bestehen.

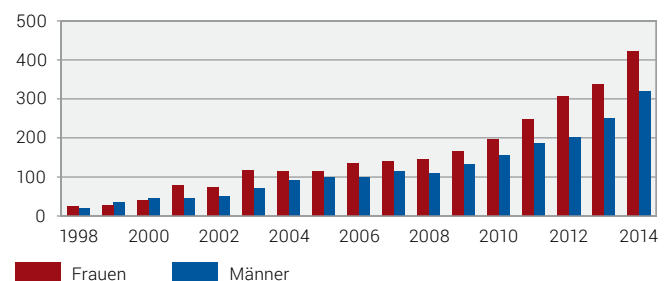
Das BFS verzeichnete 2014 bei Personen mit Wohnsitz in der Schweiz 742 Fälle, bei denen Sterbehilfe geleistet wurde. Das entspricht 1,2 Prozent aller Todesfälle. Gegenüber dem Vorjahr sind es 26 Prozent mehr. Seit 2008 hat die Zahl jedes Jahr zugenommen.

Während in den Anfangsjahren etwas mehr Männer als Frauen die Sterbehilfe in Anspruch nahmen, sind es seit 2001 deutlich mehr Frauen (G1). Das Verhältnis von Männern und Frauen beträgt 10 zu 13.

Die Zahlen des begleiteten Suizids nehmen weiterhin zu und widerspiegeln teilweise die steigende Zahl alter Menschen in der Schweiz. Die altersstandardisierten Raten¹ von assistiertem Suizid nehmen etwas weniger zu im Vergleich zu den absoluten

Zahlen. Auffällig ist, dass diese Raten bei Männern und Frauen sehr nahe beieinander liegen (G2). Zu beachten ist, dass die Fälle vor 2009 nicht vollständig erfasst sind.

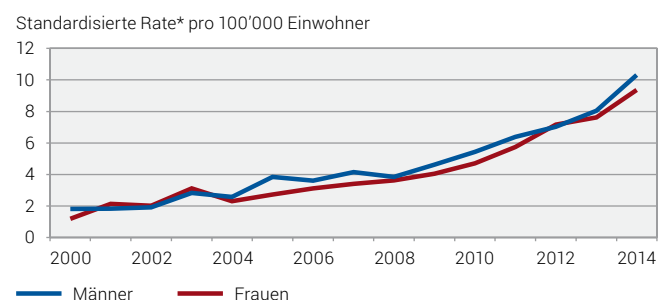
Assistierter Suizid nach Geschlecht 1998–2014 G 1



Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

© BFS 2016

Assistierter Suizid 2000–2014 G 2



* Europäische Standardbevölkerung 2010

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik, Auswertung Obsan

© BFS 2016

¹ Die altersstandardisierten Sterberaten berücksichtigen, dass die Bevölkerung in diesen Jahren stark gewachsen und auch älter geworden ist.

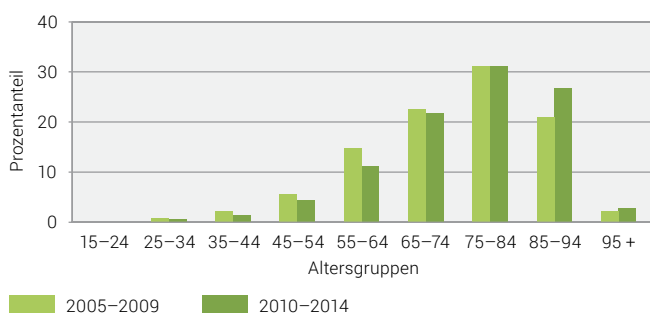
Alter

Jede urteilsfähige Person kann unabhängig vom Alter Sterbehilfe beanspruchen. In der Periode 2010–2014 waren 94 Prozent der Betroffenen 55-jährig oder älter. Ein halbes Prozent der Sterbehilfefälle betraf unter 35-Jährige, dies entspricht 13 Personen in diesen 5 Jahren (G 3).

Die Altersverteilung ist bei Männern und Frauen ähnlich. Ab dem 45. Altersjahr nehmen in absoluten Zahlen mehr Frauen Sterbehilfe in Anspruch, der Unterschied wird mit zunehmendem Alter grösser (G 4).

Assistierter Suizid nach Alter, Perioden 2006–2009 und 2010–2014

G 3

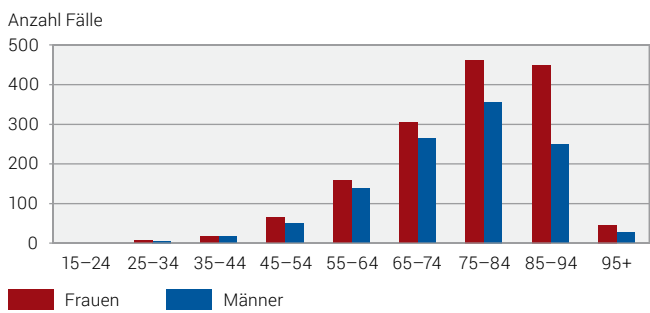


Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

© BFS 2016

Assistierter Suizid nach Alter und Geschlecht, Periode 2010–2014

G 4



Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

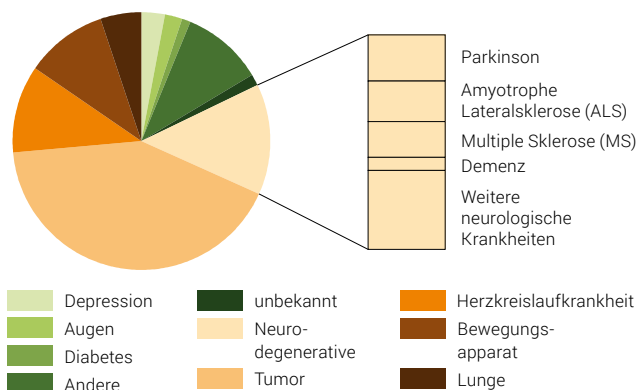
© BFS 2016

Begleitkrankheiten

Begleitete Suizide werden ausgeführt, wenn das Leben den Betroffenen nicht mehr lebenswert erscheint, vorwiegend bei Vorliegen schwerer körperlicher Krankheiten (G 5). Als Grundkrankheiten gemeldet wurden bei 42 Prozent der Fälle Krebs, 14 Prozent haben eine neurodegenerative Krankheit, 11 Prozent eine Herz-Kreislaufkrankheit und 10 Prozent eine Krankheit des Bewegungsapparates. Die Gruppe der anderen Krankheiten umfasst Schmerzsyndrome, Multimorbidität und weitere Krankheiten. Bei 3 Prozent der Fälle wurde eine Depression genannt, Demenz findet sich bei 0,8 Prozent.

Krankheiten bei assistiertem Suizid, Periode 2010–2014

G 5



Bei 98,5% der Fälle wurde eine Begleitkrankheit angegeben.

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

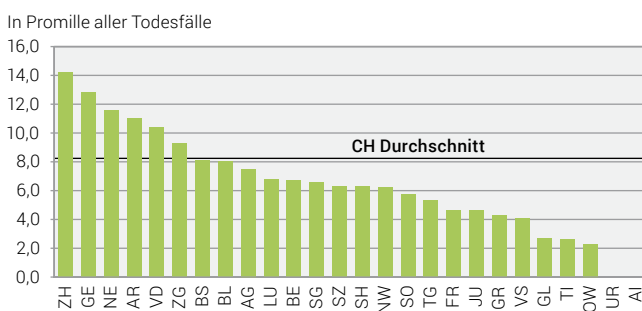
© BFS 2016

Wohnkanton

Abbildung G 6 zeigt für die Beobachtungsperiode 2010 bis 2014 den Anteil von assistiertem Suizid pro 1000 Todesfälle nach Kanton. Die meisten Fälle sind bei Personen mit Wohnsitz im Kanton Zürich zu verzeichnen, 14 Promille. Im Kanton Genf sind es 13, in Neuenburg 12, in Appenzell Ausserrhodon 11, in der Waadt 10 und in Zug 9 Promille. Alle übrigen Kantone liegen unter dem schweizerischen Durchschnitt. In Uri und Appenzell Innerrhodon gab es in diesen fünf Jahren keinen Fall. In absoluten Zahlen verzeichnen die Kantone Zürich, Bern und Waadt auch die meisten Fälle. In allen Kantonen hat seit 1998 mindestens eine Person Sterbehilfe in Anspruch genommen.

Assistierter Suizid nach Wohnkanton 2010–2014

G 6



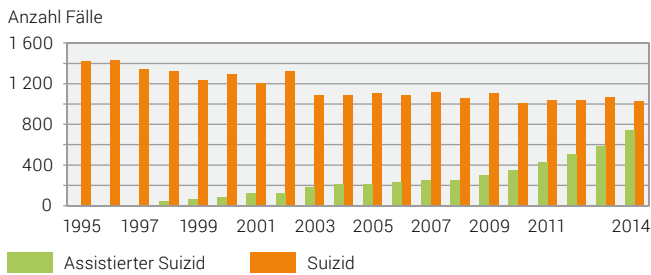
Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

© BFS 2016

Assistierter Suizid und Suizid im Vergleich

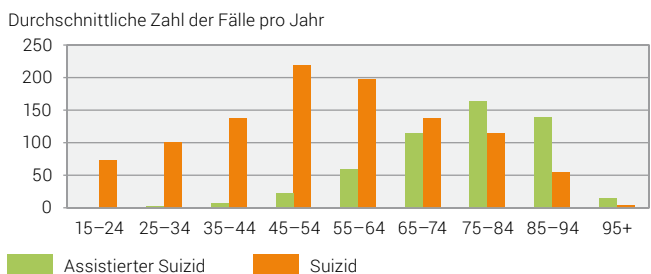
Von 1995 bis 2003 hat die absolute Zahl der Suizide deutlich abgenommen, seither ist sie etwa konstant, während die Fälle von Sterbehilfe besonders seit 2008 deutlich zunehmen. 2014 sind auf 7 Fälle von Suizid 5 Fälle von assistiertem Suizid zu beobachten (G 7).

Assistierter Suizid und Suizid 1995–2014 **G 7**



Quelle: BFS – Todesursachenstatistik © BFS 2016

Assistierter Suizid und Suizid nach Alter, Periode 2010–2014 **G 8**



Quelle: BFS – Todesursachenstatistik © BFS 2016

Hintergrund

Bundesrat und Parlament haben 2011 bzw. 2012 entschieden, auf eine ausdrückliche Regelung der organisierten Suizidbeihilfe zu verzichten. Sie kamen zum Schluss, dass es mit den bestehenden gesetzlichen Regeln möglich ist, Missbräuche zu verhindern beziehungsweise aufzudecken. Bundesrat und Parlament tragen mit diversen Massnahmen zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts bei: z. B. mit der besseren Koordination der Prävention und Früherkennung von psychischen Erkrankungen, dem Aktionsplan Suizidprävention, der Plattform Palliative Care oder mit einer besser koordinierten Versorgung z. B. bei multimorbiden Personen.

Weitere Informationen

Bundesamt für Gesundheit

- Dossiers psychische Gesundheit und Suizidprävention: www.bag.admin.ch → Themen → Gesundheitspolitik → Psychische Gesundheit
- Dossier Palliativmedizin: www.bag.admin.ch → Themen → Gesundheitspolitik → Strategie Palliativ
- Dossier koordinierte Versorgung: www.bag.admin.ch → Themen → Gesundheitspolitik → Koordinierte Versorgung

Bundesamt für Justiz

- www.bj.admin.ch → Gesellschaft → Laufende Rechtssetzungsprojekte → Abgeschlossene Rechtssetzungsprojekte → Sterbehilfe

Das Verhältnis von assistiertem Suizid zu Suizid ist stark altersabhängig. Assistierter Suizid ist bei den 75-Jährigen und Älteren häufiger als Suizid (Periode 2010–2014; G8).

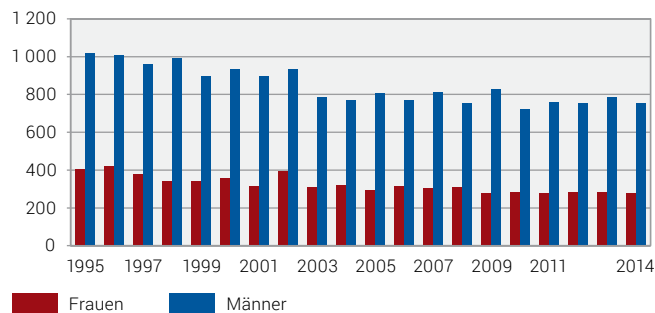
Suizid

Im Jahr 2014 starben in der Schweiz 1029 Personen (754 Männer, 275 Frauen) durch Suizid. 1995 waren es über 1400 Personen jährlich (G9), Mitte der 1980er-Jahre waren es pro Jahr über 1600 Personen.

Abbildung G10 zeigt den Verlauf der altersstandardisierten Sterbeziffern für Suizid. Die Wahrscheinlichkeit eines Suizids hat sich seit 1990 nahezu halbiert. Bei Männern hat sie zwischen 1991 und 2010 von 39 auf 20 pro 100'000 abgenommen, bei Frauen von 12 auf 7. Seit 2010 sind die Zahlen relativ stabil.

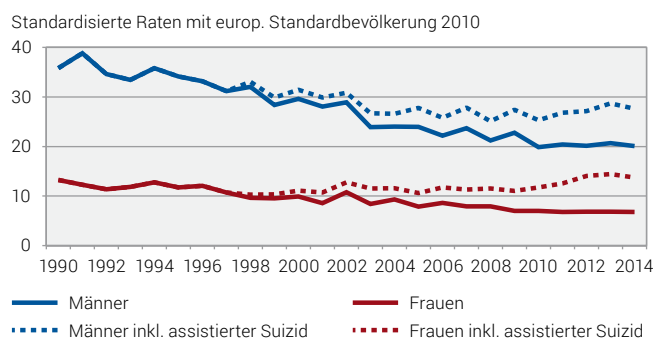
Betrachtet man die Summe von assistiertem Suizid und Suizid, so zeigt sich, dass die Zunahme von ersterem die Abnahme von letzterem in den letzten 10 Jahren kompensiert. Zu berücksichtigen ist dabei, dass es sich nur teilweise um dieselben Personengruppen handelt. Assistierter Suizid ist ein relativ neues Phänomen, das vorwiegend Personen mit schweren, zum Tod führenden Krankheiten betrifft.

Suizid nach Geschlecht 1995–2014 **G 9**



Quelle: BFS – Todesursachenstatistik © BFS 2016

Suizid, Entwicklung 1990–2014 **G 10**

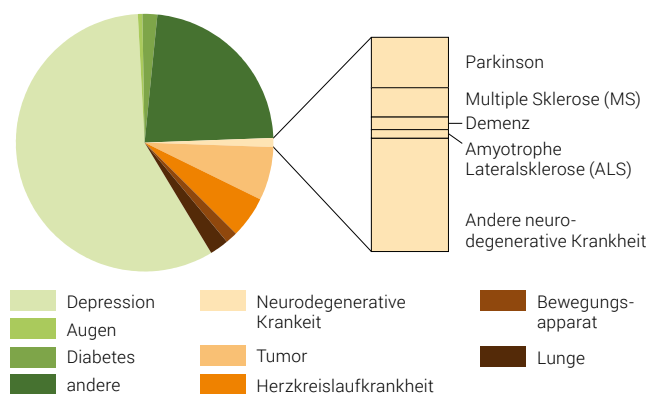


Quellen: BFS – Todesursachenstatistik, Auswertung Obsan © BFS 2016

Bei Suizid vorhandene Krankheiten

Die Todesursachenmeldungen bei Suizid enthalten in 53 Prozent der Fälle keine Angaben zu Begleitkrankheiten. Wenn keine Angabe vorliegt, kann dies Unterschiedliches bedeuten: Entweder lag keine Krankheit vor, oder diese war nicht bekannt. Wenn eine Angabe vorliegt, weisen 56 Prozent der Nennungen auf eine Depression hin. Bei den übrigen 44 Prozent wird eine körperliche Krankheit genannt. Unter den körperlichen Krankheiten findet sich ein ähnliches Spektrum wie beim assistierten Suizid (G11).

Krankheiten bei Suizid, Periode 2010–2014 G 11



Nur bei 46% der Fälle wurde eine Begleitkrankheit angegeben.

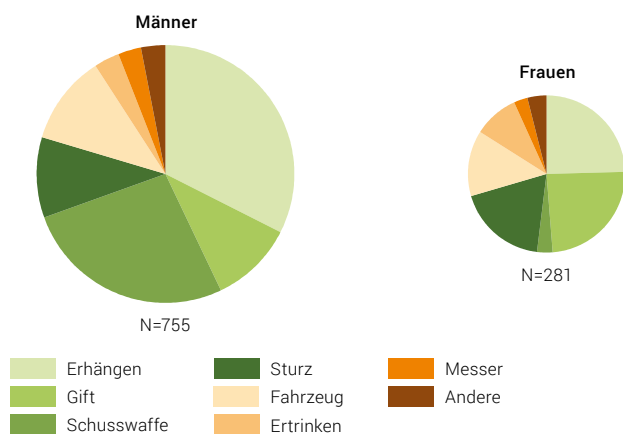
Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

© BFS 2016

Suizidmethoden

Sich zu erhängen ist die häufigste Suizidmethode, ein Drittel der suizidenten Männer und ein Viertel der Frauen nehmen diesen Weg. An zweiter Stelle folgt der Schusswaffensuizid (27% der Männer aber nur 3% der Frauen). 14 Prozent vergiften sich (bei

Methoden des Suizids 2010–2014 G 12



Die Flächen sind proportional zur absoluten Zahl der Fälle.

Quelle: BFS – Todesursachenstatistik

© BFS 2016

den Frauen ist es ein Viertel), je 12 Prozent stürzen sich in die Tiefe oder werfen sich vor ein Fahrzeug und 11 Prozent wenden eine andere Methode an (G12).

Datenquelle und Vorgehen

Seit Ende der 1990er-Jahre sind im BFS vereinzelte Meldungen zu assistiertem Suizid eingegangen. Da die internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) keinen Code dafür kennt, wurden diese Fälle anfänglich wie Suizid durch Vergiftung klassifiziert. Die Regeln der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sehen allerdings vor, diejenige Krankheit als Todesursache zu bezeichnen, welche am Anfang des zum Tode führenden Verlaufs steht. In diesem Sinne ist der assistierte Suizid in der Regel die Ultima Ratio am Ende eines schweren Krankheitsverlaufs.

Seit 2009 wird assistierter Suizid einheitlich als Begleitumstand des Todesfalls kodiert. Die Fälle der Jahre 1998 bis 2008 wurden soweit möglich rückwirkend erfasst. Weitere Fälle, bei denen nur eine Vermutung besteht, dass es sich um assistierten Suizid handeln könnte, werden dem Suizid zugerechnet. Für die Jahre ab 2004 sind unklare Fälle selten.

Die schweizerische Todesursachenstatistik wurde 1876 eingeführt. Sie beruht auf der ärztlichen Bescheinigung der Todesursachen. Die Angabe der Diagnosen erfolgt in Worten, die Kodierung nach ICD-10 wird im Bundesamt für Statistik nach den von der WHO definierten Regeln vorgenommen. Alle erhobenen Daten werden anonym und vertraulich behandelt und unterliegen den Vorschriften des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) vom 19. Juni 1992 (SR 235.1). Die Publikationen zur Todesursachenstatistik beziehen sich auf die in der Schweiz wohnhaft gewesenen Personen, d.h. auf die ständige Wohnbevölkerung unabhängig von Nationalität und Ort des Todes.

Weitere Informationen zur Todesursachenstatistik

www.statistik.ch → Themen → 14 – Gesundheit → Gesundheit der Bevölkerung → Sterblichkeit, Todesursachen

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)

Auskunft: Informationsdienst Gesundheit, Tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch

Autor: Christoph Junker, GESB, Tel. 058 463 68 30

Reihe: Statistik der Schweiz

Fachbereich: 14 Gesundheit

Originaltext: Deutsch

Layout: Sektion DIAM, Prepress/Print

Grafiken: Sektion DIAM, Prepress/Print

Titelseite: BFS; Konzept: Netthoovel & Gaberthüel, Biel; Foto: © Auke Holwerda – istockphoto.com

Copyright: BFS, Neuchâtel 2016
Wiedergabe unter Angabe der Quelle gestattet für nichtkommerzielle Nutzung.

Bestellungen: Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel, Tel. 058 463 60 60, Fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch

Preis: Gratis

BFS-Nummer: 1257-1400

Korrigierte Version, 24.11.17: Seite 4, Grafik G12