Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Suizid und Suizidprävention in Österreich

Bericht 2026



Impressum

SUPRA-Expert:innengremium: Jörg Auer, Martin Baumgartner, Silvia Breitwieser, Eberhard Deisenhammer, Kanita Dervic, Christina Dietscher, Gudrun Egger, Ingrid Egger, Barbara Egger-Pritz, Martin Fink, Wolfgang Grill, Brigitte Hackenberg, Christian Haring, Silvia Hauser, Karl Hruby, Christoph Kabas, Thomas Kapitany, Susanna Krainz, Sigrid Krisper, Golli Marboe, Claudia Mika, Cornelia Moschitz, Silvi Muehringer, Thomas Niederkrotenthaler, Bernhard Oberfichtner, Konstantinos Papageogiou, Paul Plener, Martin Plöderl, Andreas Prenn, Gerlinde Rohrauer-Näf, Ekim San, Regina Seibl, Gernot Sonneck, René Stefitz, Elvira Tadayon-Manssuri, Monika Stickler, Konrad Tamegger, Carlos Watzka, Tamara Zawadzki, Constantin Zieger

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:
Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK), Stubenring 1, 1010 Wien
Redaktion: Alexander Grabenhofer-Eggerth, Stefanie Kirchner, Michaela Pichler, Beate Gruber (alle Gesundheit Österreich GmbH)
Druck: BMASGPK
Coverbild: © iStock.com/Toltek
Wien, 2026. Stand: 28. Oktober 2026
ISBN-Nr.: 978-3-85010-762-4

Copyright und Haftung:
Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums und der Autor:innen ausgeschlossen ist. Rechtsausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autor:innen dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) (Hg.); Titel der jeweiligen Publikation, Erscheinungsjahr.

Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.gv.at/broschuerenservice sowie unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Inhalt

Kurzfassung 5

Einleitung 7

1 Daten zu Suiziden in Österreich 9

1.1 Suizide in Österreich 9
1.2 Altersspezifische Verteilung von Suiziden 10
1.3 Häufigkeit der Todesursache Suizid im Vergleich zu anderen Todesursachen 12
1.4 Suizidraten im Bundesländervergleich 14
1.5 Suizidmethoden 15
1.6 Suizidversuche 16
1.7 Assistierter Suizid 17

2 Monitoring des Aktionsplans 2025–2030 20

2.1 Koordination und Organisation (Säule 1) 22
2.2 Unterstützung und Behandlung (Säule 2) 22
2.3 Restriktion der Suizidmittel (Säule 3) 23
2.4 Bewusstsein und Wissen (Säule 4) 24
2.5 Einbettung in Prävention und Gesundheitsförderung (Säule 5) 25
2.6 Qualitätssicherung und Expertise (Säule 6) 25

3 Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2025 27

3.1 SUPRA-Website 27
3.2 Yellow September 27
3.3 Arbeitsgruppe zur Postvention 27
3.4 Arbeitsgruppe Papageno-Medienpreis 29
3.5 Arbeitsgruppe Gatekeeper:innen 29
3.6 Projekt Nationale Krisenhotline 30
3.7 Bundesländervernetzung 30

4 SUPRA-Netzwerke in den Bundesländern: Aktivitäten 2025 31

4.1 Burgenland 31
4.2 SUPRA Kärnten 32
4.3 SUPRA Oberösterreich 34
4.4 SUPRA Niederösterreich 35
4.5 SUPRA Salzburg 36
4.6 GO-ON Suizidprävention Steiermark 36
4.7 SUPRA Tirol 38

4.8 SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention Vorarlberg 39
4.9 SUPRA Wien 40
5 Suizidpräventionsforschung: österreichische Publikationen 2025 41
Tabellenverzeichnis 45
Abbildungsverzeichnis 46
Literaturverzeichnis 47
Abkürzungen 50

Kurzfassung

Der vorliegende Bericht bietet ein Update der wichtigsten Daten und Fakten zum Thema Suizid und Suizidprävention in Österreich.

Daten und Fakten zu Suizid in Österreich

Im Jahr 2025 starben in Österreich 1.155 Personen durch Suizid, knapp dreimal so viele wie im Straßenverkehr. Dies entspricht einer bevölkerungsbezogenen standardisierten Suizidrate von 13 pro 100.000 Einwohner:innen. Seit den 1980er-Jahren ist ein deutlicher Rückgang der Suizidhäufigkeit zu beobachten. Im Vergleich zum Jahr 2024 ging die Suizidrate sowohl bei Männern als auch bei Frauen zurück. 80 Prozent der Suizidtoten sind **Männer.**

In absoluten Zahlen werden die meisten Suizide im mittleren Lebensalter verzeichnet (Altersgruppe 45–64 Jahre: rund 33 % aller Suizide). Die bevölkerungsbezogene Suizidrate steigt jedoch mit dem **Alter** an: Betrachtet man die relative Häufigkeit, zeigen sich in den höchsten Altersgruppen die höchsten Suizidraten. Wien war in den letzten fünf Jahren das **Bundesland** mit der niedrigsten, Kärnten und die Steiermark die Bundesländer mit den höchsten Suizidraten. Die häufigste **Suizidmethode** in Österreich ist das Sich-Erhängen (40 %), danach folgen der Gebrauch von Schusswaffen (20 %) und der Sturz in die Tiefe (13 %).

In den Daten der Todesursachenstatistik sind seit 2022 auch **assistierte Suizide** enthalten. Diese sind in der oben genannten Gesamtzahl der Suizide nicht enthalten, sondern werden im Bericht extra betrachtet. 2025 wurden 198 assistierte Suizide gezählt, 108 bei Frauen und 90 bei Männern.

Zu **Suizidversuchen** liegen keine verlässlichen Zahlen vor, da diese oft nicht als solche erkannt bzw. dokumentiert werden. Internationale Studien gehen davon aus, dass Suizidversuche die Zahl der tatsächlich durch Suizid verstorbenen Personen um das Zehn- bis Dreißigfache übersteigen, wobei Frauen häufiger Suizidversuche unternehmen als Männer.

Schlüsselwörter

Suizid, assistierter Suizid, Suizidprävention, SUPRA, Joint Action ImpleMENTAL, Papageno-Medienpreis, Postvention, Gatekeeper:innen, Krisenhotline

Einleitung

Seit 2014 erscheint der Bericht „Suizid und Suizidprävention in Österreich“[1] jährlich. Diese Berichte enthalten jeweils eine Zusammenschau der wichtigsten aktuell verfügbaren Daten zu Suiziden in Österreich. Darüber hinaus werden darin jährlich unterschiedliche Schwerpunktthemen beleuchtet:

- Basisbericht 2013: inklusive Daten der Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) zu intentionalen Selbstvergiftungen; Schwerpunktkapitel: Alters- und geschlechtsspezifische Aspekte von Suizidalität, Suizidprävention in Österreich (Bestandsaufnahme); (Kapusta et al. 2014)
- Bericht 2014: Tagungsband zur SUPRA-Vernetzungstagung „Suizidprävention in Österreich – Status quo und Perspektiven“ vom 5. 9. 2014 (Grabenhofer-Eggerth/Kapusta 2015)
- Bericht 2015: E-Mail-Beratung des Kriseninterventionszentrums Wien für Menschen in psychosozialen Krisen, die Rolle der Onlinemedien für die Suizidprävention (Grabenhofer-Eggerth/Kapusta 2016)
- Bericht 2016: SUPRA-Umsetzungskonzept, Startpaket Suizidprävention (Grabenhofer-Eggerth et al. 2017); der Bericht 2016 nahm eine besondere Stellung in der Reihe der Suizidberichte ein, da er das für die nächsten Jahre leitende Umsetzungskonzept zu SUPRA (Suizidprävention Austria) sowie das „Startpaket Suizidprävention“ und die priorisierten Sofortmaßnahmen der österreichischen Suizidprävention beschreibt.
- Bericht 2017: inklusive des Webportals www.suizid-praevention.gv.at, des Suizidrisikos bei Männern, schulischer Suizidprävention, der Brückensicherung, menschenrechtlicher Standards der Suizidprävention im BMI, des Ausbaus der Suizidprävention in der Steiermark (Grabenhofer-Eggerth/Kapusta 2018)
- Bericht 2018: inklusive Aktivitäten in der Postvention, Umsetzungsschritten von SUPRA Kärnten, des Train-the-Trainer-Programms für Gatekeeperschulungen, begleiteter Film- und Theateraufführungen zum Thema Suizid, des Papageno-Medienpreises (BMASGK 2019a)

[1] Die Berichte sind auf der Website des BMASGPK als Download verfügbar: https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Suizid-und-Suizidpr%C3%A4vention-SUPRA.html [Zugriff am 14.08.2026].

- Bericht 2019: Monitoring der Umsetzung (BMSGPK 2020)
- Bericht 2020: Monitoring der Umsetzung (BMSGPK 2021a)
- Bericht 2021: Daten zu Suiziden und österreichische Fachpublikationen, Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen (BMSGPK 2021b)
- Bericht 2022: Daten zu Suiziden, SUPRA als Best-Practice-Modell – Joint Action ImpleMENTAL, Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2021/2022 (BMSGPK 2022)
- Bericht 2023: Daten zu Suiziden, Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2022, SUPRA-Netzwerke in den Bundesländern: Aktivitäten 2022 (BMSGPK 2023)
- Bericht 2024: Daten zu Suiziden, Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2023, SUPRA-Netzwerke in den Bundesländern: Aktivitäten 2023 (BMSGPK 2024a)
- Bericht 2025: Daten zu Suiziden, Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2024, SUPRA-Netzwerke in den Bundesländern: Aktivitäten 2024 (BMASGPK 2025)

1 Daten zu Suiziden in Österreich

1.1 Suizide in Österreich

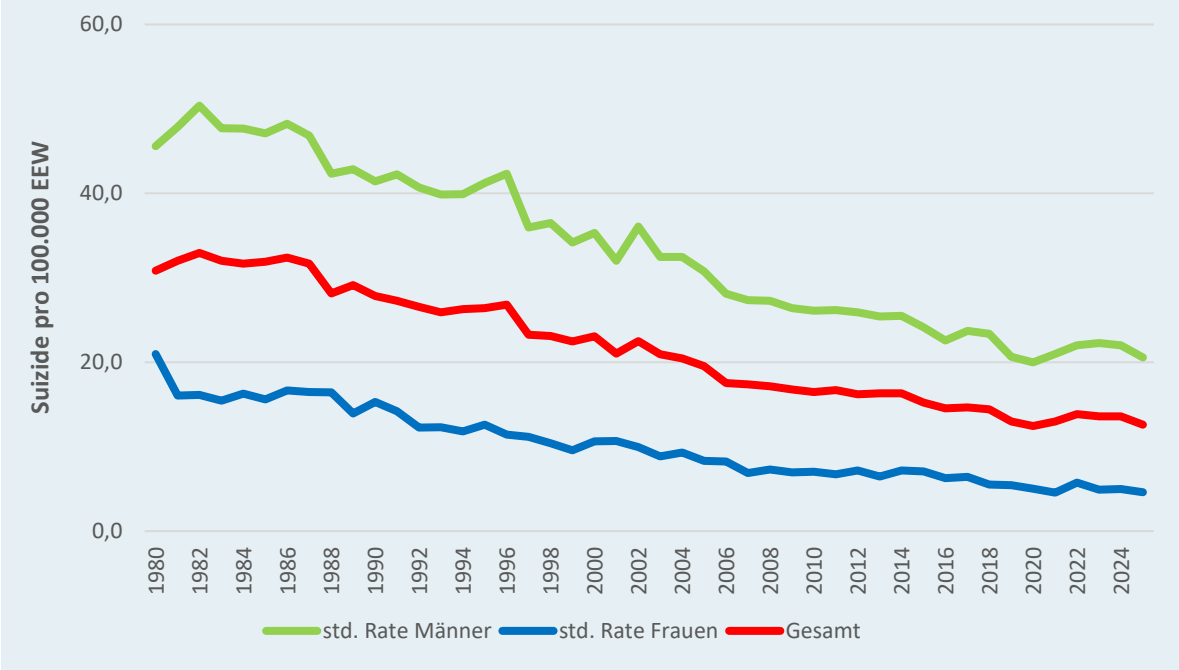
Statistiken zur Suizidsterblichkeit basieren auf den Zahlen der Todesursachenstatistik, die von der Statistik Austria geführt wird. Zahlen über die Menge der Suizide pro Jahr werden in Österreich in allgemeiner Form bereits seit dem Jahr 1829 registriert, detaillierte Daten der Todesursachenstatistik in elektronischer Form sind jedoch erst ab 1970 verfügbar. Die Suizidraten wurden, wenn nicht anders beschrieben, anhand der europäischen Standardbevölkerung 2013 nach Alter und Geschlecht standardisiert.

Die Suizidhäufigkeit nahm seit 1970 zunächst stetig zu und erreichte mit 2.139 Personen (standardisierte Rate: 32,4 Suizide pro 100.000 Einwohner:innen [EW]) im Jahr 1986 einen Höchststand, wie er zuletzt während des Zweiten Weltkriegs zu beobachten gewesen war (Sonneck et al. 2016). Seit den späten 1980er-Jahren ist ein deutlicher Rückgang zu beobachten. Mit Beginn der weltweiten Wirtschaftskrise im Jahr 2008 verlangsamte sich dieser Rückgang jedoch deutlich.

Mit dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs (VfGH) vom 11. Dezember 2020 wurde die Strafbarkeit der Beihilfe zum Suizid für verfassungswidrig erklärt. Seit 1. Jänner 2022 gilt das Sterbeverfügungsgesetz, welches die rechtlichen Voraussetzungen für einen assistierten Suizid regelt. In der Todesursachenstatistik sind assistierte Suizide seit 2022 in den Suizidzahlen enthalten und mit dem Zusatzcode U060 „Assistierter Suizid / Sterbehilfe“ versehen. Im vorliegenden Bericht wurden die assistierten Suizide nach internationalem Vorbild aus den Suiziddaten gefiltert und extra ausgewiesen (siehe Seite 17).

Mit 1.155 im Jahr 2025 durch Suizid verstorbenen Personen (ICD-10-Codes: X60–X84, Y87.0) beträgt der Rückgang gegenüber dem Jahr 1986 rund 46 Prozent. Der relative Rückgang der Suizidraten im Vergleich der Jahre 1986 und 2025 beträgt rund 61 Prozent (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Verlauf der standardisierten Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2025



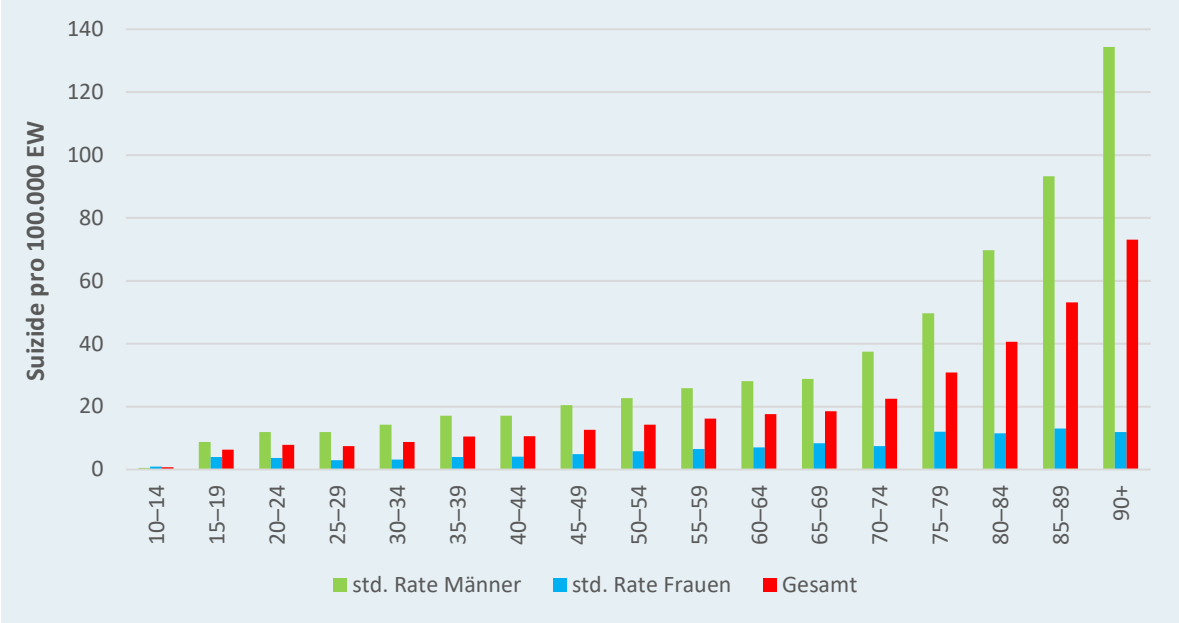
Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Im Jahr 2025 suizidierten sich in Österreich 925 Männer und 230 Frauen. Das entspricht einer Suizidrate für Männer von 21 pro 100.000 EW und für Frauen von 5 pro 100.000 EW sowie einer Gesamtsuizidrate von 13 pro 100.000 EW (siehe Abbildung 1). Im Vergleich zum Jahr 2024 ging die Suizidrate sowohl bei Männern als auch bei Frauen zurück. Der relative Rückgang der Suizidraten im Vergleich der Jahre 1986 und 2025 ist mit rund 63 Prozent bei Frauen stärker ausgeprägt als bei Männern mit etwa 39 Prozent.

1.2 Altersspezifische Verteilung von Suiziden

Die Suizidrate steigt in Österreich mit dem Alter an (Durchschnitt über die Jahre 2021–2025). Das Suizidrisiko ist in der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen mehr als zweimal, ab 85 Jahren knapp fünfmal so hoch wie jenes der Durchschnittsbevölkerung (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW; Fünf-Jahres-Durchschnitt 2021–2025) nach Altersgruppen

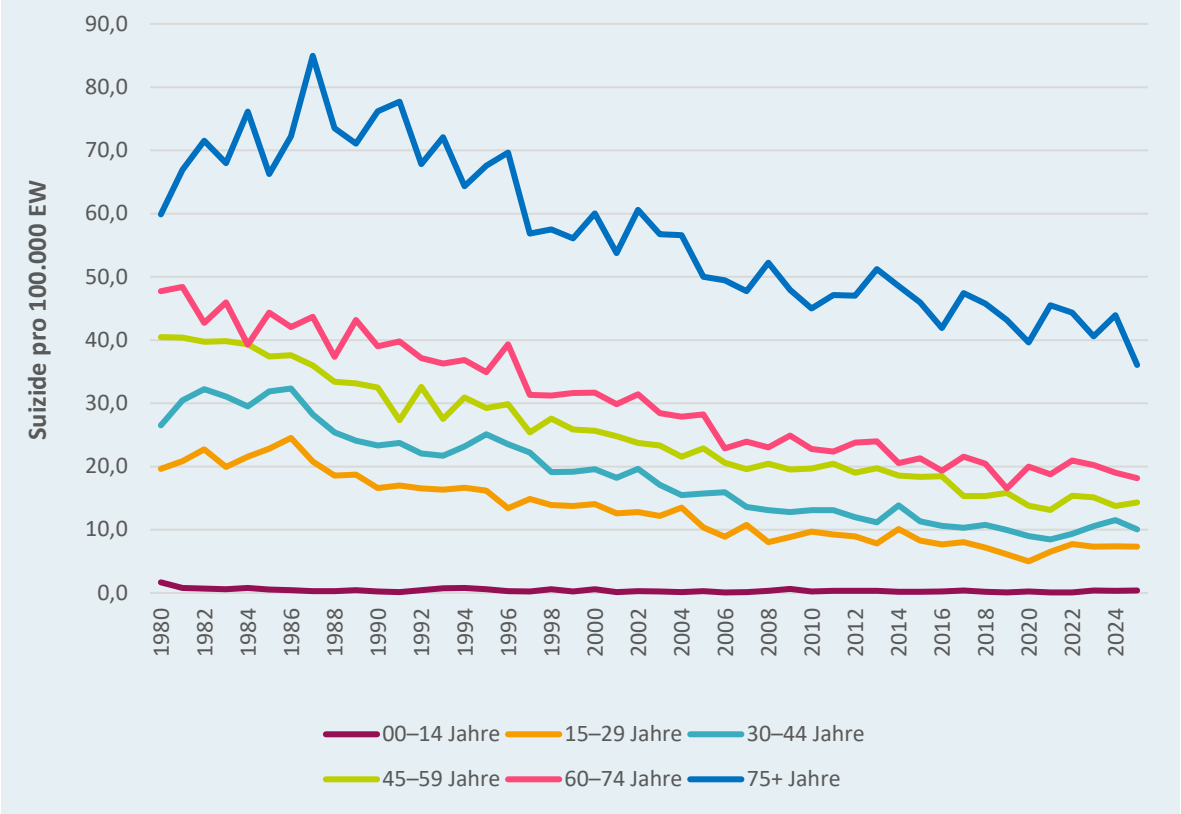


Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Betrachtet man die absoluten Fallzahlen, zeigt sich, dass die meisten Suizide im mittleren Lebensalter zu verzeichnen sind (rund 33 % aller Suizide finden sich in der Altersgruppe 45–64 Jahre). Während die meisten Suizide in absoluten Zahlen in der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen verzeichnet werden (rund 33 % aller Suizide), weisen die höheren Altersgruppen die höchsten Suizidraten auf (siehe Abbildung 2 und Abbildung 3).

Langfristig ist seit den späten 1980er-Jahren – mit einigen Schwankungen – bei allen Altersgruppen ein rückläufiger Trend der Suizidraten zu verzeichnen. Im Jahr 2022 kam es in fast allen Altersgruppen zu einem temporären Anstieg der Suizidraten. Seit 2023 nehmen die Suizidraten in fast allen Altersgruppen tendenziell wieder ab, lediglich bei den 30- bis 44-Jährigen wurde in den Jahren 2023 und 2024 nochmals ein leichter Anstieg beobachtet. Im Jahr 2025 ging die Suizidrate auch in dieser Altersgruppe wieder etwas zurück. In der Altersgruppe 75+ unterliegt die Suizidrate einigen Schwankungen, insgesamt zeigte sich hier in den letzten Jahren aber tendenziell ebenfalls eine Abnahme (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2025 nach Altersgruppen

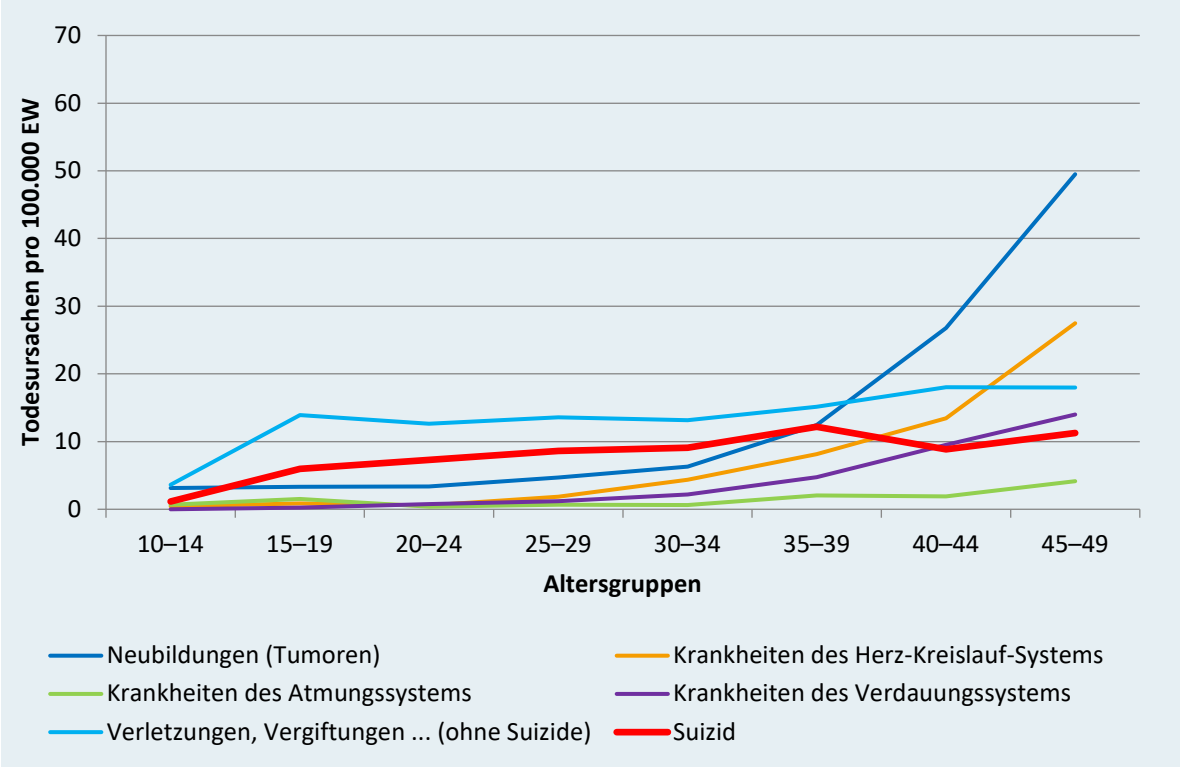


Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

1.3 Häufigkeit der Todesursache Suizid im Vergleich zu anderen Todesursachen

In Österreich ist Suizid sowohl bei Männern als auch bei Frauen bis zum 50. Lebensjahr eine der häufigsten Todesursachen, in der Altersgruppe 15 bis 34 Jahre insgesamt sogar die zweithäufigste (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4: Todesursachen in Österreich im Jahr 2025 nach Altersgruppen bis zum 50. Lebensjahr (pro 100.000 EW)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Ein eindrückliches Bild zeigt die Gegenüberstellung der Verkehrstotenzahlen mit der Anzahl der durch Suizid verstorbenen Personen im Zeitverlauf: Zu Beginn der 1970er-Jahre war die Anzahl der jährlichen Verkehrsopfer mit 2.675 noch deutlich höher als jene der Suizide mit 1.789. In den darauffolgenden Jahren ging die Zahl der Verkehrstoten – unter anderem durch Maßnahmen der Verkehrssicherheit – beträchtlich zurück, sodass seit Mitte der 1980er-Jahre die Anzahl der Verkehrstoten in Österreich unter jener der durch Suizid Verstorbenen liegt. Im Jahr 2025 wurden mit 1.155 Suiziden knapp dreimal so viele Suizide wie Verkehrstote (403 Personen[2]) verzeichnet.

Der starke Rückgang der Anzahl der Verkehrstoten durch die erfolgreichen Bemühungen und verkehrssicherheitstechnischen Investitionen zur Unfallprävention wirft die Frage auf, welche Ansatzpunkte daraus – trotz evidenter Unterschiede dieser beiden Mortalitätsgruppen – für die Suizidprävention abzuleiten wären. Bezugnehmend auf den aktuellen

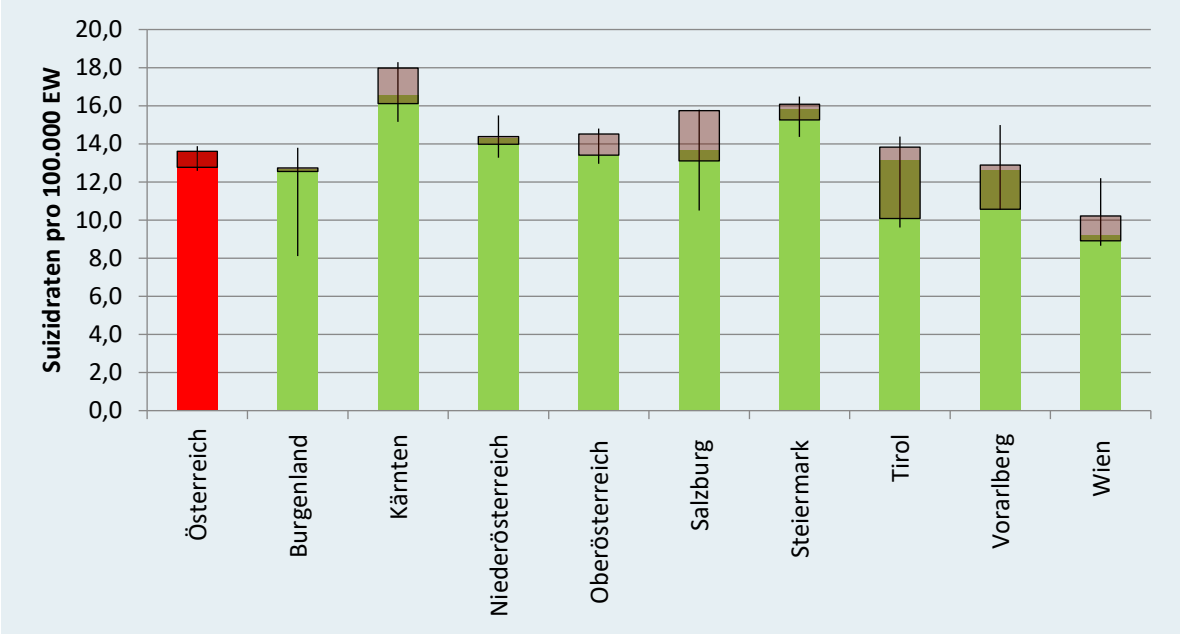
[2] Quelle: Statistik Austria: https://www.statistik.at/statistiken/tourismus-und-verkehr/unfaelle/strassenverkehrsunfaelle [Zugriff am 24.07.2026]

Konsensus betreffend die Evidenzlage hinsichtlich der Wirksamkeit suizidpräventiver Maßnahmen (Zalsman et al. 2017) zeigt sich, dass u. a. die Implementierung von Restriktionsmaßnahmen Erfolg versprechend wäre. Restriktionsmaßnahmen reduzieren die Verfügbarkeit bestimmter Mittel oder schränken diese per Gesetz ein, sodass der Zugang dazu erschwert wird (bessere psychologische Tests vor dem Erwerb von Schusswaffen, Sicherung von Gebäuden und Brücken, Reduktion von Packungsgrößen bestimmter Medikamente u. v. m.). Aktuelle Rahmenwerke der Suizidprävention empfehlen jedenfalls einen mehrdimensionalen Zugang, der auf mehreren Ebenen zugleich ansetzt und das Individuum, das interpersonelle Geschehen, den Kontext und die gesellschaftliche Dimension im Sinne eines „socio-ecological model“ in einem nationalen Suizidpräventionsprogramm gleichermaßen adressiert (Cramer/Kapusta 2017). Dieser Ansatz findet im SUPRA-Umsetzungskonzept (BMASGK 2019b; BMSGPK 2024b) Berücksichtigung.

1.4 Suizidraten im Bundesländervergleich

Regionale Unterschiede in der Suizidsterblichkeit lassen sich auch innerhalb Österreichs erkennen. Im Fünf-Jahres-Durchschnitt finden sich die höchsten Suizidraten in Kärnten und in der Steiermark. In Wien ist die Suizidrate am niedrigsten (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in den österreichischen Bundesländern und in Gesamtösterreich (Fünf-Jahres-Durchschnitt 2021–2025)[3]



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

1.5 Suizidmethoden

Die aktuellen Zahlen aus dem Jahr 2025 zeigen, dass Sich-Erhängen (bzw. Sich-Strangulieren oder Sich-Ersticken) weiterhin die in Österreich am häufigsten angewandte Suizidmethode darstellt. 459 Suizide (40 % aller Suizide) erfolgten auf diese Weise. An zweiter Stelle stand das Sich-Erschießen mit 20 Prozent, gefolgt vom Sturz in die Tiefe (13 %), Sich-Vergiften (10 %) sowie dem Sich-vor-ein-bewegtes-Objekt-Werfen oder -Legen (7 %). Sich-Ertränken betraf rund drei Prozent aller Suizide.

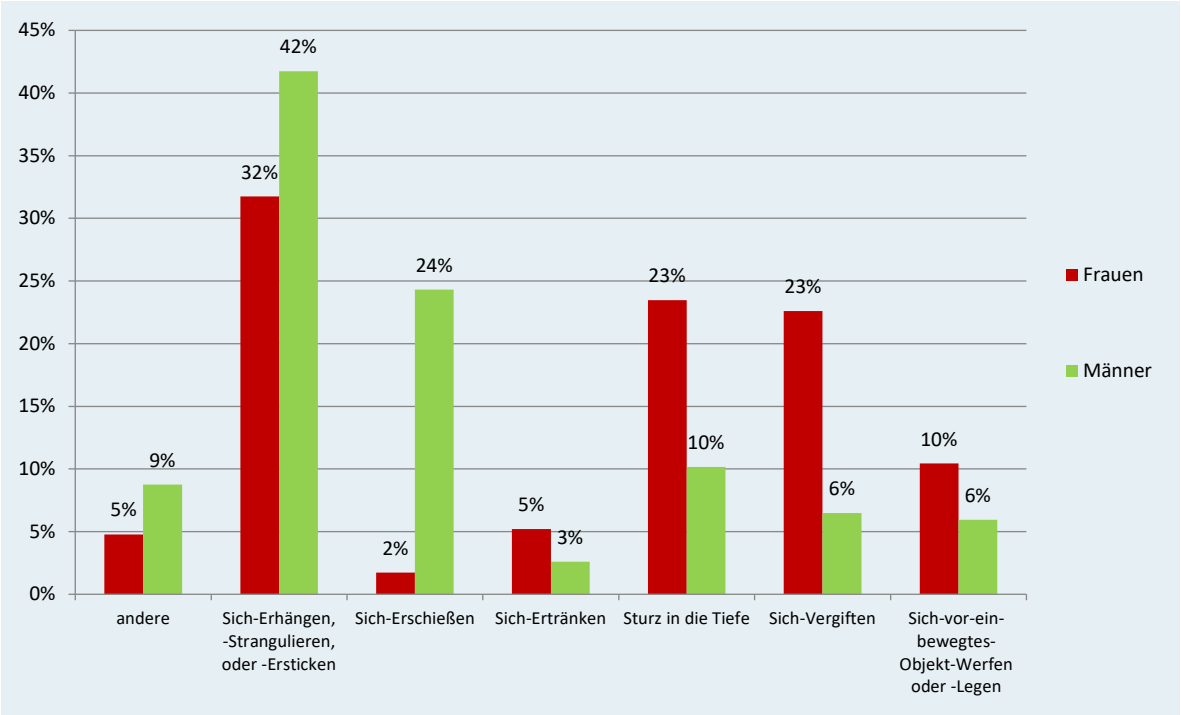
Andere Suizidmethoden (vorsätzliches Verursachen eines Unfalls, Selbstverbrennung, Selbsttötung mit einem scharfen oder stumpfen Gegenstand und andere unbestimmte Methoden) machten zusammen etwa acht Prozent aller Suizide im Jahr 2025 aus. Auch wenn die häufigste Suizidmethode beider Geschlechter das Sich-Erhängen (bzw. Sich-Strangulieren oder Sich-Ersticken) ist, unterscheiden sich die Methoden zwischen Männern und

[3] Die grauen Boxplots zeigen die durchschnittlichen jährlichen Suizidraten von 2021-2025 an. Die horizontale Linie innerhalb des Boxplot markiert den Median, die Unter- bzw. Oberkante des Kästchens das 25. bzw. 75. Perzentil. Die Linien außerhalb des Boxplot stellen die Spannweite der beobachteten Werte dar.

Frauen beträchtlich. Frauen vergiften sich wesentlich häufiger als Männer (23 % vs. 6 %) oder stürzen sich auch häufiger in die Tiefe (23 % vs. 10 %). Männer erschießen sich viel öfter als Frauen dies tun (24 % vs. 2 %; siehe Abbildung 6).

Gegen manche Suizidmethoden bieten sich spezifische präventive Maßnahmen – wie beispielsweise die Sicherung von Bahnstrecken, Brücken und Gebäuden, Veränderungen der Waffengesetzgebung oder Normen für Medikamentensicherheit – an, gegen andere Methoden können eher allgemeine suizidpräventive Maßnahmen gesetzt werden.

Abbildung 6: Angewandte Suizidmethoden im Jahr 2025 nach Geschlecht in Prozent



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG

1.6 Suizidversuche

Zu Suizidversuchen liegen keine verlässlichen Zahlen vor, da sie oft nicht als solche erkannt bzw. nicht entsprechend dokumentiert werden und auch nicht zwingend zu einem Kontakt mit dem Gesundheitssystem führen.

Internationale Studien gehen davon aus, dass die Zahl der Suizidversuche jene der tatsächlich durch Suizid verstorbenen Personen um das Zehn- bis Dreißigfache übersteigt (De Munck et al. 2009; Flavio et al. 2013; Kolves et al. 2013; Spittal et al. 2012). Auf Basis der im Jahr 2025 registrierten 1.155 Suizide lässt sich für Österreich eine Größenordnung von etwa 11.500 bis 34.700 Suizidversuchen pro Jahr abschätzen. Internationale Studien berichten, dass Vergiftungen etwa 70 bis 75 Prozent aller Suizidversuche darstellen (Flavio et al. 2013; Spittal et al. 2012) und Frauen häufiger als Männer Suizidversuche unternehmen (Canetto/Sakinofsky 1998).

Im Rahmen des vom BMASGPK in Auftrag gegebenen Projekts „Surveillance Psychosoziale Gesundheit“ wird an der Gesundheit Österreich GmbH seit 2020 unter anderem auch versucht, sich der Entwicklung von Suizidversuchen in Österreich mithilfe verschiedener Datenquellen zu nähern. Dazu werden Daten zu suizidassoziierten Einsätzen von Einsatzorganisationen, Anrufen zu Selbstvergiftungen bei der Vergiftungsinformationszentrale, Beratungsthemen psychosozialer Hotlines und Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung aus dem stationären Bereich beobachtet[4].

Daten aus dem stationären Bereich werden auch international oft zur Einschätzung von Suizidversuchen herangezogen. Nach ICD-10 gibt es die Möglichkeit, Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung zu vergeben[5]. Diese Diagnosen stellen jedoch keinen sauberen Indikator für Suizidversuche dar, weil sie Suizidversuche mit selbstverletzendem Verhalten ohne suizidale Absicht vermischen. Zu- und Abnahmen in den Zahlen können außerdem auch durch andere Einflüsse wie beispielsweise durch Änderungen in den Bettenkapazitäten begründet sein.

1.7 Assistierter Suizid

Mit dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs (VfGH) vom 11. Dezember 2020 wurde die Strafbarkeit der Beihilfe zum Suizid für verfassungswidrig erklärt.

[4] Informationen zum Projekt und Factsheets zu Projektergebnissen finden sich unter Surveillance Psychosoziale Gesundheit | Gesundheit Österreich GmbH (goeg.at) [Zugriff am 14.08.2026].
[5] Codierungen in österreichischen Krankenanstalten (stationärer Bereich): 931: Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, 931.9: Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, nicht näher bezeichnet, Z.915: Selbstbeschädigung in der Eigenanamnese, Parasuizid, Selbstvergiftung, versuchte Selbsttötung

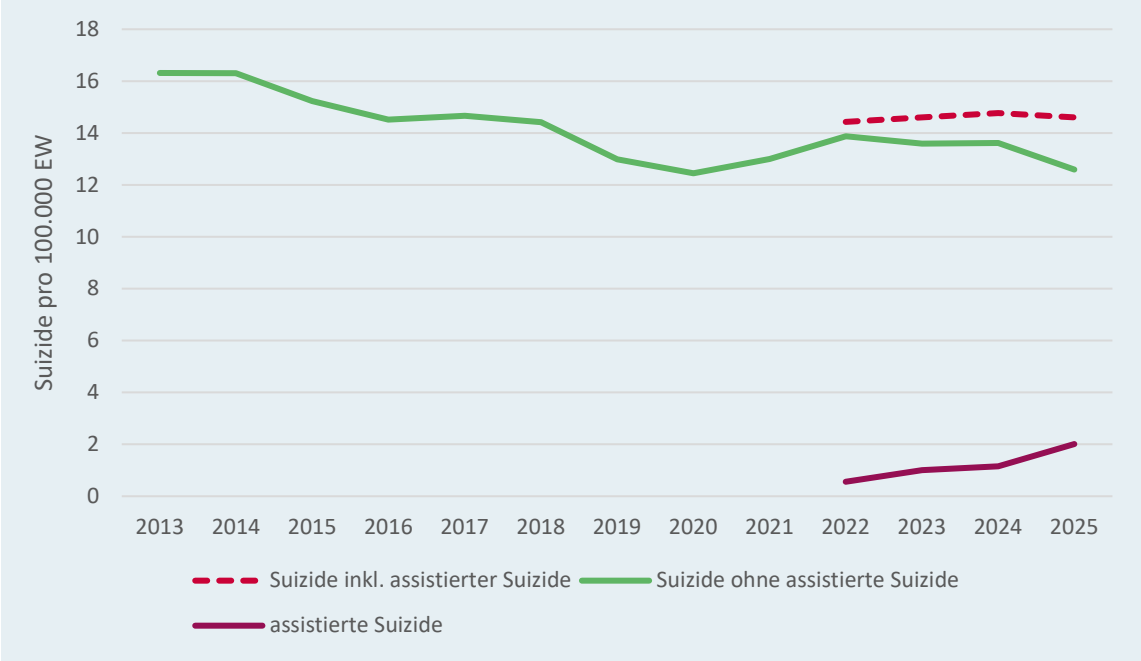
Seit 1. Jänner 2022 gilt das Sterbeverfügungsgesetz, welches die rechtlichen Voraussetzungen für einen assistierten Suizid regelt. In der Todesursachenstatistik sind assistierte Suizide in den Suizidzahlen enthalten und mit dem Zusatzcode U060 „Assistierter Suizid / Sterbehilfe“ versehen.

Im Jahr 2025 wurden 198 assistierte Suizide gezählt, 108 bei Frauen und 90 bei Männern. Im Vergleich zum Jahr 2024 (Frauen: 58, Männer: 54) kam es im Jahr 2025 bei beiden Geschlechtern zu einer deutlichen Zunahme an assistierten Suiziden. Die Altersspanne reichte von 20 bis 90+ Jahren, wobei 91 Prozent der Personen, welche 2025 durch assistierten Suizid verstarben, älter als 54 Jahre waren.

Als Todesursache wurde in der Todesursachenstatistik in den allermeisten Fällen eine Selbstvergiftungsdiagnose vergeben, lediglich in einzelnen Fällen wurde eine vorsätzliche Selbstbeschädigung auf nicht näher bezeichnete Art und Weise codiert.

Um beobachten zu können, wie sich die Anzahl der Suizide und jene der assistierten Suizide über die Zeit entwickeln, bietet sich eine gemeinsame Betrachtung der Raten an (siehe Abbildung 7). Die standardisierte Rate für assistierte Suizide im Jahr 2025 betrug zwei Personen pro 100.000 EW. Die Abbildung 7 verdeutlicht, dass die Berücksichtigung assistierter Suizide in der Suizidstatistik zu einem Anstieg (statt einem Sinken) der Suizidrate führen würde.

Abbildung 7: Standardisierte Raten für Suizide und assistierte Suizide (pro 100.000 EW 2013–2025)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG

2 Monitoring des Aktionsplans 2025–2030

Im Frühjahr 2017 wurde das von der SUPRA-Koordinationsstelle an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) gemeinsam mit den Expertinnen und Experten des SUPRA-Gremiums entwickelte SUPRA-Umsetzungskonzept als Kapitel im Suizidbericht 2016 erstmals veröffentlicht (Grabenhofer-Eggerth et al. 2017). Im Zuge der EU Joint Action ImpleMENTAL wurde das Umsetzungskonzept überarbeitet (BMSGPK 2024b)[6], was auch dazu genutzt wurde, SUPRA den geänderten Begebenheiten anzupassen und analog zum Startpaket von 2017 Maßnahmen für die nächsten fünf Jahre zu priorisieren. Wie auch das Startpaket hat der Aktionsplan 2025–2030 reinen Empfehlungscharakter. Um die Umsetzung zu fördern, werden die Maßnahmen jährlich monitiert und im Suizidbericht beschrieben.

Tabelle 1: SUPRA-Aktionsplan 2025–2030

1	**Koordination und Organisation**	**Umsetzung durch**	**Messwert**	**Ziel**
1.1.2	Aufbau bundeslandspezifischer SUPRA-Netzwerke und deren Einbettung in bestehende Organisations-/Koordinationsstrukturen (z. B. in PSY-Koordinationen oder in enger Kooperation mit PSY-Koordination)	Länder	Anzahl Bundesländer mit regionalem SUPRA-Netzwerk	9
2	**Unterstützung und Behandlung**	**Umsetzung durch**	**Messwert**	**Ziel**
2.2.1	Einrichtung einer bundesweit einheitlichen konfessionsunabhängigen Krisennotrufnummer (0–24 Uhr) für Erwachsene, die zu den vorhandenen (bzw. zu schaffenden) Einrichtungen weiterleitet	Bund, Länder	Kriseninterventionshotline in Betrieb	1
2.4.1	Entwicklung eines Konzepts zur standardisierten Nachsorge nach einem psychiatrischen Notfall im stationären oder spitalsambulanten Bereich (Suicide Risk Code)	SUPRA-Koordinationsstelle plus Expertinnen/Experten	finales Konzept liegt vor	1

[6] abrufbar unter https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:542c85b1-85e1-4034-b8a9-fccbf629d2d8/SUPRA_2025-2030.pdf

Fortsetzung Tabelle 1

2.4.2	Implementierung des Konzepts zur standardisierten Nachsorge	Krankenanstalten, Landesgesundheits-fonds	Prozent der Einrichtungen, welche das Konzept implementiert haben	noch zu definieren
3	**Restriktion der Suizidmittel**	**Umsetzung durch**	**Messwert**	**Ziel**
3.2.1	Hotspots entlang von Bahnstrecken identifizieren	ÖBB, SUPRA-Koordinationsstelle	Prozent möglicher Hotspots	80
3.2.1	Hotspots entlang von Bahnstrecken sichern	ÖBB, BMIMI	Prozent der Hotspots, welche gesichert wurden	100
3.3.8	Packungsgrößen von Paracetamol-Präparaten verringern (bzw. Konzeptentwicklung für besserer Verschreibung – Sensibilisierung der Ärztinnen/Ärzte, Apotheker:innen)	noch festzulegen	—	—
4	**Bewusstsein und Wissen**	**Umsetzung durch**	**Messwert**	**Ziel**
4.1.5	Den Papageno-Medienpreis unter Journalistinnen/Journalisten noch bekannter machen	SUPRA-Koordinationsstelle	Anzahl der Einreichungen	35
5	**Einbettung in Prävention und Gesundheitsförderung**	**Umsetzung durch**	**Messwert**	**Ziel**
5.1.1	Etablierung bzw. Einbettung evidenzbasierter Programme, Inhalte bzw. Module zur Krisenbewältigung und Suizidprävention in • der schulischen Suchtprävention (und Berücksichtigung in Schulentwicklungsplänen), • der schulischen Gewaltprävention (und Berücksichtigung in Schulentwicklungsplänen), • im Setting der außerschulischen Jugendarbeit	Länder, BMBWF, Schulen	Prozent der Implementierung	50

Fortsetzung Tabelle 1

6	Qualitätssicherung und Expertise	Umsetzung durch	Messwert	Ziel
6.1.1	Auswertung der vorhandenen Daten zu Suiziden während oder nach Klinikaufenthalten	Micro Data Center, GÖG, Statistik Austria	Verknüpfung von Datensets	1
6.1.2	Abklärung einer Möglichkeit zur Auswertung der vorhandenen Daten nach Suizidversuchsmethoden	SUPRA-Koordinationsstelle	Abklärung anhand der DLD-Daten durchgeführt	1
6.1.3	Sammlung und Auswertung von Daten zu assistierten Suiziden	noch festzulegen	—	—

Quelle: GÖG

2.1 Koordination und Organisation (Säule 1)

Aufbau bundeslandspezifischer SUPRA-Netzwerke und deren Einbettung in bestehende Organisations-/Koordinationsstrukturen (z. B. in PSY-Koordinationen oder in enger Kooperation mit PSY-Koordination)

Mit GO-ON in der Steiermark, SUPRA Kärnten, SUPRA Oberösterreich, SUPRA Salzburg und SUPRO Vorarlberg gab es bislang in fünf Bundesländern regionale SUPRA-Netzwerke. Im Jahr 2025 wurden auch in Tirol und in Wien eigene SUPRA-Netzwerke etabliert, Anfang 2026 folgte auch SUPRA Niederösterreich. Ziele der Länder-Netzwerke sind einerseits die Umsetzung des SUPRA-Aktionsplans in den Bundesländern und andererseits der regionalen Situation angepasste Schwerpunktsetzungen unter Einbindung aller relevanten Akteurinnen und Akteure.

2.2 Unterstützung und Behandlung (Säule 2)

Einrichtung einer bundesweit einheitlichen konfessionsunabhängigen Krisennotrufnummer (0–24 Uhr) für Erwachsene, die zu den vorhandenen (bzw. zu schaffenden) Einrichtungen weiterleitet

Die nationale Krisenhotline wurde in den aktuellen Zielsteuerungsvertrag aufgenommen und ist damit als gemeinsames Vorhaben der Partner im Gesundheitswesen (Bund, Länder und Sozialversicherung) festgelegt. Durch diese Verankerung wird die weitere

Ausarbeitung strukturiert im Rahmen der bestehenden Steuerungsmechanismen fortgeführt. Dazu gehört die Klärung der fachlichen Anforderungen und der technischen und rechtlichen Voraussetzungen und Umsetzungsmöglichkeiten.

Entwicklung eines Konzepts zur standardisierten Nachsorge nach einem psychiatrischen Notfall im stationären oder spitalsambulanten Bereich (Suicide Risk Code) und Implementierung des Konzepts zur standardisierten Nachsorge

Kliniksuizide (Suizide während eines voll- oder teilstationären Aufenthalts) bzw. Suizide kurz nach Spitalsentlassung (v.a. von psychiatrischen abteilungen) sind ein selten thematisiertes, aber leider nicht allzu selten auftretendes Phänomen. Für Gesamtösterreich gibt es dazu bislang keine gesicherten Da-ten. Man nimmt an, dass in Deutschland jährlich rund 700 Personen im Setting der Erwachsenenpsychiatrie durch Suizid versterben.

Regional sind in Österreich unterschiedliche Strukturen zur Nachsorge nach einem stationären Aufenthalt aufgrund einer psychischen Erkrankung oder Krise wie beispielsweise Verbindungs- bzw. Konsiliardienste oder auch ambulante Rehabilitation etabliert. Zur standardisierten, nachgehenden Nachsorge, bei der Personen nach einem psychiatrischen Notfall bis zum Ankommen im niedergelassenen Bereich begleitet werden und bei der bei Terminversäumnissen auch nachtelefoniert wird, gibt es bisher nur Pilotprojekte (z. B. im Klinikum Wels-Grieskirchen).

2.3 Restriktion der Suizidmittel (Säule 3)

Hotspots entlang von Bahnstrecken identifizieren und Hotspots entlang von Bahnstrecken sichern

In Oberösterreich, der Steiermark und Kärnten gab es im Berichtzeitraum 2025 Initiativen zur Sicherung von Bahnhotspots – teils durch Hinweistafeln oder Plakate mit Notrufnummern, teils durch Schulung des Aufsichtspersonals.

Die ÖBB hat das SUPRA-Gremium aktiv kontaktiert, um gemeinsam Maßnahmen zur Suizidprävention an Bahnhotspots zu entwickeln. Angedacht sind Pilotprojekte in ausgewählten Regionen, in denen Gemeinden, Krankenhäuser und die ÖBB gemeinsam Präventionsmaßnahmen umsetzen sollen.

In Kärnten wurden auch auf Straßenbrücken Sicherungsmaßnahmen getroffen. An der Jörg-Haider-Lippitzbachbrücke wurden zusätzlich zu den Suizidpräventionstafeln an den Enden und in der Mitte der Brücke infolge einer Begehung mit den Zuständigen des Straßenbauamts Wolfsberg, der Krisenintervention und der örtlichen Polizei vertikale Geländererhöhungen als notwendige präventiven Maßnahmen in Form eines engmaschigen Netzes mit einer Höhe von ca. 2,50 m und einem Übersteigschutz entlang der gesamten Brückenlänge zu beiden Seiten der Brücke angebracht. Die Finanzierung wurde vom Straßenbauamt Wolfsberg (Amt d. Kärntner Landesregierung Abt. 9) übernommen. Seitdem haben sich an dieser Stelle keine Suizide mehr ereignet.

Infolge einer Begehung mit der örtlichen Kriminalpolizei und der Krisenintervention an der Aussichtsplattform „Rote Wand“ am Dobratsch wird mit dem zuständigen Leiter des Naturparks Dobratsch eine weitere Erhöhung der Zäune im Seitenbereich zusätzlich zu den bereits angebrachten Suizidpräventionstafeln verhandelt und geplant.

In NÖ wurde über die Sicherung eines Aussichtsturms, der ein möglicher Hotspot ist, diskutiert.

Packungsgrößen von Paracetamol-Präparaten verringern (bzw. Konzeptentwicklung für besserer Verschreibung – Sensibilisierung der Ärztinnen/Ärzte, Apotheker:innen)

Zu dieser Maßnahme wurden im Jahr 2025 noch keine Schritte gesetzt.

2.4 Bewusstsein und Wissen (Säule 4)

Den Papageno-Medienpreis unter Journalistinnen/Journalisten noch bekannter machen

Zur Förderung von suizidpräventiver Berichterstattung und zur Verbreitung der Medienrichtlinien wird seit 2019 vom Gesundheitsministerium in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Suizidprävention (ÖGS), der Wiener Werkstätte für Suizidforschung und dem Verein Kriseninterventionszentrum jährlich der Papageno-Medienpreis für suizidpräventive Berichterstattung verliehen. In den letzten Jahren konnten auch noch der Österreichische Presserat und der Verein für einen selbstbestimmten Umgang mit Medien als weitere wichtige Co-Veranstalter gewonnen werden. Durch die Bekanntgabe einer Shortlist im Vorfeld der Veranstaltung wurde die Aufmerksamkeit für den Preis deutlich gesteigert. Bei der Preisverleihung rund um den

Weltsuizidpräventionstag nehmen von Jahr zu Jahr mehr Journalistinnen und Journalisten teil. Die Anzahl an eingereichten Beiträgen fluktuiert von Jahr zu Jahr, bis inkl. 2025 war keine Zunahme an Einreichungen zu beobachten.

2.5 Einbettung in Prävention und Gesundheitsförderung (Säule 5)

Einbettung in Prävention und Gesundheitsförderung

Suizidprävention erscheint in den Bundesländern überwiegend nicht als isoliertes Einzelthema, sondern ist in bestehende Strukturen der Lebenskompetenzförderung und der Sucht- und Gewaltprävention eingebettet. Besonders die schulischen Lebenskompetenzprogramme plus, Gemeinsam stark werden, Wetterfest und ready4life (für Schüler:innen und Lehrlinge) sind weit verbreitet. Teilweise werden diese Programme durch spezifische Zusatzmodule zu Suizidprävention ergänzt. Im Burgenland, in Kärnten, Niederösterreich, der Steiermark, Wien und Vorarlberg wird beispielsweise zum Lebenskompetenzprogramm plus ein Zusatzmodul für Pädagoginnen und Pädagogen zu selbstverletzendem und suizidalem Verhalten angeboten. Dieses kann teilweise auch separat gebucht werden. In Salzburg wird das schulische Suizidpräventionsprogramm lebenswert plus umgesetzt. Über Flächendeckung und Regelmäßigkeit der jeweiligen Angebote liegen keine Informationen vor.

2.6 Qualitätssicherung und Expertise (Säule 6)

Auswertung der vorhandenen Daten zu Suiziden während oder nach Klinikaufenthalten

Mit den Möglichkeiten des Austria Micro Data Centers sollte es künftig möglich sein, entsprechende Auswertungen zu machen. Erste Sondierungsgespräche fanden dazu GÖG-intern bereits statt.

Abklärung einer Möglichkeit zur Auswertung der vorhandenen Daten nach Suizidversuchsmethoden

An der Gesundheit Österreich GmbH wurde anhand der Daten aus der Diagnosen- und Leistungsdokumentation (DLD) der österreichischen Krankenanstalten ausgelotet, inwieweit das Schweizer Verfahren zur Identifikation von Hospitalisierungen aufgrund

mutmaßlicher Suizidversuche in Österreich angewendet werden könnte. Leider sind entscheidende exogene Diagnosen in der Diagnosen- und Leistungsdokumentation nicht enthalten, weshalb das Verfahren zum jetzigen Zeitpunkt nicht angewendet werden kann.

Sammlung und Auswertung von Daten zu assistierten Suiziden

SUPRA ist im „Forum Autonomie am Lebensende“ des Instituts für Ethik und Recht in der Medizin vertreten. In diesem Forum werden Fragen rund um das Sterbeverfügungsgesetz diskutiert. Von SUPRA wurde im Forum unter anderem zum wiederholten Mal auf die schlechte Datenlage bzw. die offensichtlich mangelhafte Qualität der vorhandenen Daten hingewiesen, weshalb eine seriöse Evaluierung des Gesetzes schwierig ist. Ein seit Jahren offener Punkt betrifft den Verbleib der nicht zurückgegebenen letalen Präparate: Es ist unklar, wo diese aufbewahrt werden bzw. wie sichergestellt werden kann, dass sie nicht unbeabsichtigt oder von Dritten konsumiert werden.

3 Aktivitäten der SUPRA-Koordinationsstelle 2025

3.1 SUPRA-Website

Im Frühjahr 2025 wurde die bisherige „Gatekeeper-Website“ überarbeitet und als SUPRA-Website an das neue GÖG Corporate Design angepasst. Die Website ist neben https://suizidpraevention-gatekeeper.at/ nun auch unter www.suizid-praevention.at zu finden.

3.2 Yellow September

Nach isländischem Vorbild wurde am 10. September 2025 erstmals der „**Yellow September**“ als Awarenessmonat für psychosoziale Gesundheit und Suizidprävention ausgerufen. Unter dem Slogan „Wir setzen uns für psychosoziale Gesundheit ein“ wurde eine Dachmarke für Veranstaltungen und Initiativen im Zeitraum zwischen dem 10. September (Welttag der Suizidprävention) und dem 10. Oktober (Welttag der psychischen Gesundheit) geschaffen. Der Yellow September wurde von Bundesministerin Korinna Schumann im Rahmen des Papageno-Medienpreises eröffnet, die Abschlussveranstaltung fand im Rahmen des „Tages der psychosozialen Gesundheit“ im Wiener Rathaus statt. Mit Ina Regen und Thorsteinn Einarsson konnten prominente Testimonials gewonnen werden. Trotz kurzer Vorlaufzeit beteiligten sich 54 Organisationen. 27 Veranstaltungen in ganz Österreich fanden unter dieser Dachmarke statt und über 300 Medienberichte über den Yellow September wurden verzeichnet. Weitere Informationen: www.yellowseptember.at.

3.3 Arbeitsgruppe zur Postvention

Die Postvention stellt ein wichtiges Feld in der Suizidprävention dar, da Zurückbleibende auch zu den Risikogruppen für Suizid zählen. Unter Postvention versteht man die Unterstützungsmaßnahmen für das Umfeld eines Menschen, der sich das Leben genommen hat. Um diese Unterstützung in Österreich zu verbessern, wurde im Rahmen von SUPRA eine Arbeitsgruppe zur Postvention gegründet.

Die ARGE Postvention bildet die österreichweite Koordinationsstelle zur Weiterentwicklung und Koordination von Postventionsangeboten. In ihr arbeiten mehrere Organisationen zusammen, um den fachlichen Austausch zu fördern, Aktivitäten zu vernetzen und gemeinsame Standards sowie Materialien zu entwickeln. Im Jahr 2025 wurde die Zusammenarbeit durch einen Kooperationsvertrag und die Einbindung weiterer Partner:innen weiter gefestigt. Zu den Schwerpunkten zählen die Vernetzung von Selbsthilfe- und Trauergruppen, die Entwicklung praxisorientierter Empfehlungen für verschiedene Zielgruppen sowie die Mitwirkung an europäischen Vernetzungsinitiativen im Bereich der Postvention.

Vernetzung für Selbsthilfegruppenleiter:innen

Im Jahr 2025 wurde erstmals ein österreichweites Vernetzungsangebot für Leiter:innen von Selbsthilfegruppen für Hinterbliebene nach Suizid aufgebaut. Es gab Online-Vernetzungstreffen, die dreimal im Jahr stattfanden. Diese Treffen boten den Gruppenleitungen aus mehreren Bundesländern die Möglichkeit, sich auszutauschen, gemeinsame Herausforderungen sichtbar zu machen und Unterstützungsbedarfe zu formulieren. Der Aufbau der strukturellen Zusammenarbeit zwischen SUPRA und den Selbsthilfegruppen ermöglichte es, ein umfassendes Lagebild der österreichischen Selbsthilfegruppen-Landschaft abzubilden. Sie dient gleichzeitig als Grundlage für eine nachhaltige Weiterentwicklung der Postvention, indem sie die Perspektiven der Gruppenleitungen sichtbar macht und in die nationale Arbeit integriert. Zudem wurde die Einbindung von Selbsthilfe- und Trauergruppenleitungen in die regionalen Suizidpräventionsnetzwerke der Bundesländer unterstützt, wodurch eine bessere Vernetzung mit relevanten Akteurinnen und Akteuren der Suizidprävention und Postvention forciert wird.

Memorial Walk für Hinterbliebene

Ein weiterer Schwerpunkt des Jahres war die *International Association for Suicide Prevention* (IASP) Tagung 2025 in Wien, bei der SUPRA eine Präsentation zur Postvention hielt und gemeinsam mit Partnerorganisationen einen Memorial Walk für Hinterbliebene organisierte. Der Postvention Memorial Walk war ein zentraler Programmpunkt der IASP-Weltkonferenz und bot Hinterbliebenen, Fachpersonen und Unterstützerinnen und Unterstützern Raum für gemeinsames Gedenken, Austausch und internationale Solidarität. Der Auftakt fand im Erwin-Ringel-Park statt, wo die Bedeutung des Erinnerns und der gegenseitigen Verbundenheit hervorgehoben wurde. Im Anschluss führte ein rund zwei Kilometer langer, barrierefreier Spaziergang durch die Wiener Innenstadt zum Viktor-Frankl-Park, wo eine gemeinsame Gedenkzeremonie stattfand. Es wurden Blumen

niedergelegt und es entstand ein Raum, in dem Trauer, Verbundenheit und Solidarität nebeneinander Platz hatten. Obwohl die Veranstaltung in englischer Sprache abgehalten wurde, standen deutsche Übersetzungen zur Verfügung, damit alle Teilnehmenden folgen konnten. Der Spaziergang schuf ein Gefühl von Gemeinschaft, das über Ländergrenzen hinausreicht, und machte sichtbar, dass Menschen weltweit ähnliche Erfahrungen teilen.

3.4 Arbeitsgruppe Papageno-Medienpreis

Am 10. September 2025 wurde der Papageno-Medienpreis für suizidpräventive Berichterstattung zum siebten Mal vergeben. Diana Köhler und Johanna Tirnthal bekamen den mit 5.000 Euro dotierten Preis im Namen von Bundesministerin Korinna Schumann für ihren vielschichtigen und sensiblen Radiobeitrag „Belastungen am Bauernhof“ verliehen. Im Rahmen der Preisverleihung wurde auch ein neues Erklärvideo zu den Medienrichtlinien präsentiert, welches im Rahmen der Joint Action ImpleMENTAL beauftragt und vom Verein für einen selbstbestimmten Umgang mit Medien erstellt wurde[7]. Des Weiteren wurde ein Statement der Arbeitsgruppe zur Berichterstattung im Fall Niki Glattauer präsentiert. In der Podiumsdiskussion diskutierten der Papageno-Preisträger 2024 Sebastian Panny mit dem Protagonisten seines Siegesbeitrags Samuel Seidl und mit Suizidpräventionsexpertin Stefanie Kirchner auch anhand des Siegesbeitrags 2024 darüber, wie Berichterstattung über Krisen und Krisenbewältigung gelingen kann.

3.5 Arbeitsgruppe Gatekeeper:innen

Im Zuge des ÖGS/SUPRA-Projekts zur Ausbildung von Trainerinnen und Trainern für Gatekeeper:innen konnten bislang rund 70 Trainer:innen ausgebildet werden, die nun für Gatekeeperschulungen in ganz Österreich zur Verfügung stehen. Operativ werden die Schulungen weiterhin über die drei Regionalstellen abgewickelt. 2025 konzentrierte sich die AG Gatekeeper auf die Weiterführung der bestehenden Maßnahmen. Neue inhaltliche Entwicklungen waren in diesem Jahr nicht erforderlich. Weitere Informationen: https://suizidpraevention-gatekeeper.at/.

[7] https://vimeo.com/1066460032/df071a44d3?ts=0&share=copy [Zugriff am 30.06.2026]

3.6 Projekt Nationale Krisenhotline

Menschen in psychosozialen Krisen und/oder suizidaler Einengung brauchen einen einfachen, schnellen und niederschwelligen Zugang zu ersten Hilfsangeboten. Ein zentraler Baustein ist hier die telefonische Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit (24/7) von Hilfsangeboten. Eine technische Lösung für eine bundesweit einheitliche Kriseninterventionsnummer, die automatisch an die im Bundesland der anrufenden Person diensthabende Einrichtung/ Nummer weiterleitet, war schon länger Thema. Sie wurde v. a. auch von Erfahrungsexpertinnen und Erfahrungsexperten im Zuge der Implementierung von www.suizid-praevention.gv.at gefordert, um Menschen in suizidaler Einengung die Suche nach der momentan diensthabenden und für den eigenen Bezirk gerade zuständigen Telefonnummer zu erleichtern.

2025 wurde das Vorhaben einer bundesweit einheitlichen Kriseninterventionshotline offiziell in der Zielsteuerung-Gesundheit verankert. Damit wurde das Thema strukturell abgesichert und als gemeinsame Aufgabe von Bund, Ländern und Sozialversicherung festgelegt. Der strategische Projektauftrag trat in Kraft, eine Projektgruppe aus Bund, Ländern, Sozialversicherung und GÖG wurde eingerichtet und die konzeptionellen Grundlagen wurden erarbeitet. Damit wurden die zentralen Voraussetzungen geschaffen, um ab 2026 Implementierungsentscheidungen zu treffen und die bundesweit einheitliche Kriseninterventionshotline weiter in Richtung Umsetzung zu führen.

3.7 Bundesländervernetzung

Der 2022 gestartete halbjährliche Onlineaustausch zwischen den SUPRA-Netzwerken in den Bundesländern wurde 2025 erfolgreich fortgesetzt. Am 30. April und am 23. Oktober 2025 tauschten sich Expertinnen und Experten aus der Steiermark, Kärnten, Oberösterreich, Vorarlberg, Salzburg, dem Burgenland und Tirol zu Umsetzungsfragen aus. Wieder standen der praxisbezogene Austausch und die gegenseitige Unterstützung im Vordergrund. Es wurden Materialien geteilt, Kontakte ausgetauscht und Lösungen für Probleme gesucht.

4 SUPRA-Netzwerke in den Bundesländern: Aktivitäten 2025

4.1 Burgenland

Kontakt: Mag.ª Silvia Hauser, silvia.hauser@soziale-dienste-burgenland.at

Im Jahr 2025 wurden im Rahmen der suizidpräventiven Arbeit zahlreiche Schulungen, Fortbildungen und Workshops mit unterschiedlichen Zielgruppen umgesetzt. Der Schwerpunkt lag auf der Qualifizierung von Fachkräften aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich sowie auf der Zusammenarbeit mit externen Institutionen im Burgenland.

2025 fand eine Vernetzung der Gatekeepertrainer:innen statt, um weitere Zielgruppen zu definieren und bisherige zu reflektieren. Weiters fand eine Kontaktaufnahme mit dem burgenländischen Psychiatriekoordinator statt, um eine Netzwerkgründung anzudenken.

Im Jahr 2025 wurden Fortbildungen für verschiedene Berufsgruppen angeboten, darunter Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Pflegepersonal, MTDs, Physiotherapeutinnen und Therapeuten, BFI-Trainer:innen, Jugendbetreuer:innen sowie Lehrer:innen. Mehrere Termine wurden umgesetzt, etwa in der Gesundheit Burgenland GmbH (Standort Kittsee und Oberpullendorf), im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt, im Phönixhof Forchtenstein (Wohngemeinschaft), in der Schule für Sozial- und Betreuungsberufe Pinkafeld sowie an Mittelschulen in Neusiedl, Gols und Oberpullendorf. Nicht alle angefragten und geplanten Termine konnten umgesetzt werden; einzelne Fortbildungen wurden wegen fehlender Anmeldungen oder wegen weggefallener Förderung (kostenlose Schulungen) abgesagt. Trotz dieser Absagen war es ein aktives Fortbildungsjahr mit mehreren durchgeführten Maßnahmen. Im Jahr 2025 konnten somit 179 Personen mit Schulungen, Workshops und Fortbildungen erreicht werden.

Einzelne Behandlungszentren der PSDs haben Aktionen im Rahmen des Yellow September gesetzt. Dies ist auch für das Jahr 2026 geplant.

2025 fanden keine neuen Ausbildungen für Gatekeepertrainer:innen statt, im Burgenland sind derzeit sechs Gatekeepertrainer:innen tätig.

Nach der Einschulung der Gatekeepertrainer:innen im Jahr 2024 zu suizidalem und selbstverletzendem Verhalten bei Kindern und Jugendlichen wurden mehrere Maßnahmen in Bildungseinrichtungen umgesetzt bzw. vorbereitet. Diese Termine zeigen, dass Prävention und Sensibilisierung auch im schulischen Umfeld ein wichtiger Schwerpunkt waren. Insbesondere die Veranstaltungen für plus-Lehrer:innen verdeutlichen den Fokus auf fachliche Unterstützung von Pädagoginnen und Pädagogen.

Das Angebot wurde von den Schulen vor allem deshalb gut angenommen, weil es kostenlos zur Verfügung stand; gerade in Zeiten knapper Budgets war dies für viele Einrichtungen ein entscheidender Faktor. Mit dem Streichen der Förderung und somit keinem kostenlosen Angebot kam es zu Stornierungen.

4.2 SUPRA Kärnten

Kontakt: Mag.[a] Dr.[in] Gudrun Egger, gudrun.egger@ktn.gv.at

In den letzten Jahren suizidierten sich jährlich durchschnittlich 110 Personen in Kärnten. Daher setzt die Koordinationsstelle „SUPRA Kärnten“, implementiert und verortet in der Unterabteilung Gesundheitsförderung, verstärkt Präventionsmaßnahmen und fungiert als zentrale Anlaufstelle für alle, die in der Suizidprävention tätig sind. Die Koordinationsstelle ist eine Vernetzungsplattform, die sich zum Ziel gesetzt hat, der hohen Suizidrate in Kärnten entgegenzuwirken, Wissen zu vermitteln und die Kärntner:innen zu sensibilisieren. Es werden Informationen zu Notrufnummern und Hilfsangeboten zur Verfügung gestellt und parallel dazu die Kooperation und Vernetzung der Kärntner Versorgungsstrukturen gestärkt.

Mit der Steuerungsgruppe SUPRA Kärnten bestehend aus den psychiatrischen Abteilungen der KABEG in Klagenfurt und Villach, der Leitung der psychiatrischen Therapiezentren Villach und Klagenfurt a.W., dem Kärntner Gesundheitsfonds, pro mente Kärnten, der Fachbereichsleitung der Krisenintervention des Roten Kreuzes, den Abteilungen der Suchtkoordination und Suchtprävention des Landes Kärnten und dem Büro der LR.[in] Dr.[in] Beate Prettner finden regelmäßig (vierteljährlich) Steuerungsgruppensitzungen bzw. Vernetzungstreffen statt.

Am 9. September 2025 wurde die Fachtagung zur Suizidprävention mit aufschlussreichen Vorträgen zum Themenschwerpunkt „gendergerechte Suizidprävention“ im Lakeside

Science & Technology Park Klagenfurt in Form einer Hybridveranstaltung durchgeführt. Die fünf Vorträge von renommierten Referentinnen und Referenten aus den jeweiligen Fachbereichen informierten über Suizidalität bzw. präventive Maßnahmen unter dem Genderaspekt mit der Perspektive auf ältere Menschen, Männer und Frauen sowie geschlechtliche und sexuelle Minderheiten, wobei besonders die aktuellen Entwicklungen, Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten in der Suizidprävention im Blickfeld standen. In der anschließenden Podiumsdiskussion wurden die Vortragsthemen noch weiter vertieft und veranschaulicht.

Darüber hinaus wurde über SUPRA Kärnten „Die Schreibstätte“ als Methode des freien Gedankenschreibens in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe, in Oberstufenklassen am BG und BRG St. Martin und Perau in Villach sowie in der Abteilung für Psychosomatik im Krankenhaus der Diakonie de La Tour, Waiern umgesetzt. Im Rahmen dieser Workshopreihe haben junge Menschen die Möglichkeit, sich mit Traumen, Kummer, Trauer sowie jeglicher Form von Lebenskrisen auseinanderzusetzen, sich ihrer Gedanken und Gefühle bewusst zu werden und einen besseren Umgang mit ihnen zu finden.

Die Ausbildung „Erste Hilfe für die Seele“ für Gesunde Gemeinden (kostenfrei für jeweils 20 Teilnehmer:innen) wurde in der Gemeinde Bad Bleiberg im Herbst 2025 über das „Kärntner Bündnis gegen Depression“ geplant und durchgeführt. Workshops im Rahmenprogramm „Erste Hilfe für die Seele“ von pro mente Kärnten wurde an der Bundes-Bildungsanstalt für Elementarpädagogik an zwei Klassen umgesetzt. Weiters wurden Maßnahmen und Schulungen im Rahmen des Kärntner Bündnisses gegen Depression in Form von Vorträgen und Workshops an Schulen zu den Themen „Krisensituationen erkennen“, „Suizidprävention“, „Gesund, selbstbewusst und gestärkt durch den Schulalltag“ sowie „Umgang mit Belastungen“ durchgeführt. Darüber hinaus wurden Vorträge zu den Themen „Stress und Burnout“, „Depressive Erkrankungen erkennen und behandeln“ sowie „Erste Hilfe für die Seele“ für Gesunde Gemeinden angeboten und abgehalten.

Vortragende der mittlerweile sechs zertifizierten Gatekeepertrainer:innen in Kärnten haben insgesamt drei Gatekeeperschulungen für die Zielgruppen der Mitarbeiter:innen in Sozialprojekten, Schulpsychologinnen und -psychologen sowie Schulärztinnen und -ärzte durchgeführt.

Im Jahr wurden 2025 keine Kampagnen umgesetzt, aber die Website www.wir-helfen-dir.at, die im Jahr 2022 für die Zielgruppe 14+ eingerichtet wurde, steht nach wie vor für

Hilfe- und Ratsuchende in Krisensituationen zur Verfügung und wird bei Vorträgen, Workshops und anderen Vernetzungsveranstaltungen beworben. Die Website soll Jugendlichen als Wegweiser in emotionalen Krisen dienen und Strategien zur Bewältigung von Stress oder belastenden Situationen aufzeigen.

Die Kärntner Suizidstatistik bzw. der Suizidbericht wurde aktuell laufend weitergeführt. In der Erhebung der Kärntner Suizidstatistik zugunsten von SUPRA und der Steuerungsgruppe besitzt Kärnten aufgrund der aktuell laufend aus multiprofessionellen Quellen erfassten Daten (die weit über die reine Statistik hinausreicht) eine österreichweite Vorbildwirkung.

Die Aktivitäten zur Hotspotsicherung in Kärnten sind in Kapitel 2 auf Seite 23 beschrieben.

4.3 SUPRA Oberösterreich

Kontakt: Mag.[a] Silvia Breitwieser, silvia.breitwieser@dioezese-linz.at

Bei SUPRA OÖ standen 2025 Vernetzung und die Etablierung von niederschwelligen Suizidpräventionsangeboten im Vordergrund. Hierfür wurden mehrere Arbeitsgruppen gebildet, die sich mit folgenden Themen bzw. Aufgabenstellungen befassten: assistierter Suizid, Etablierung des Themas in der allgemeinen Gesundheitsförderung, Vernetzung, Kontaktaufbau mit schwer erreichbaren Zielgruppen sowie Vertiefung gesellschaftspolitischer Ansätze.

Das Thema assistierter Suizid wurde im Gremium unter anderem anhand eines Impulsvortrages von Prim. Dr. Thomas Kapitany diskutiert, weiters fand ein Vernetzungstreffen mit dem Vorsitzenden der Patientenvertretung statt.

Anlässlich des Weltsuizidpräventionstages wurde am 9. September bei einer Fachtagung in Linz die Suizidprävention bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den Blick genommen. Bei der gemeinsamen Veranstaltung von TelefonSeelsorge Oberösterreich und BEZIEHUNGLEBEN referierten Univ.-Prof. Dr. Dr. MHBA Paul Plener und Dipl.-Päd.[in] Petra Risau über psychische Gesundheit und wirksame suizidpräventive Maßnahmen. An der Veranstaltung samt Podiumsdiskussion nahmen über 300 Interessierte teil.

Im Oktober standen zwei weitere Vernetzungs- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Programm. So stellte sich die Kinder- und Jugendpsychiatrie am Kepler Universitätsklinikum Linz mit einem Symposium Zuweiserinnen und Zuweisern, Patientinnen und Patienten sowie Interessierten vor. Die Psychiatrie Wels-Grieskirchen feierte „10 + 1 Jahre“. Das Angebot der beiden Kliniken konnte so einer breiten Öffentlichkeit bekannt gemacht werden, unter anderem auch, um der Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen bzw. diesbezüglicher stationärer Aufenthalte entgegenzuwirken.

Als eine Maßnahme der Öffentlichkeitsarbeit ist die Vorstellung des Netzwerks in der Zeitschrift „Ärzte Exklusiv“ anzuführen. Prim. Dr. Jörg Auer verfasste dafür den Artikel „Weil es das Leben wert ist“[8].

Im Hinblick auf den Fokus, neue Angebote zu etablieren, kann berichtet werden, dass das katalanische Nachbetreuungsmodell für stationäre, suizidale Patientinnen und Patienten an der Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin des Klinikums Wels-Grieskirchen umgesetzt wurde. Patientinnen und Patienten nehmen das Angebot dankbar an, es gibt bis dato sehr gute Erfahrungen.

Auch für jüngere Zielgruppen konnte ein Angebot gesetzt werden: In fünf Berufsschulen wurde die Schulpsychotherapie etabliert, die Finanzierung erfolgt durch die AK OÖ, die wissenschaftliche Begleitung durch die Donau-Universität Krems. In fünf höheren Schulen gibt es dieses Angebot ebenfalls, finanziert von den jeweiligen Elternvereinen.

4.4 SUPRA Niederösterreich

Am 27. April 2026 fand in St. Pölten unter Einbindung aller relevanten Stakeholder das große Kick-off-Treffen von SUPRA Niederösterreich statt. Die Initiative bzw. die Federführung dazu lag bei Wolfgang Grill (SUPRA-Gremium und Landesklinikum Mistelbach) bzw. der Psychiatriekoordination NÖ (Daniel Klicpera) sowie bei der Fachstelle für Prävention NÖ (Ursula Hörhan). Beim Kick-off-Treffen wurden fünf Themenfelder

[8] https://www.aerzte-exklusiv.at/weil-es-das-leben-wert-ist/ (abgerufen am 24.8.2026)

priorisiert und in entsprechenden Ad-hoc-Arbeitsgruppen präzisiert. Nächstes Netzwerktreffen ist im November 2026.

4.5 SUPRA Salzburg

Kontakt: Dr.in Barbara Egger-Pritz, Barbara.egger-pritz@salzburg.gv.at

Im Jahr 2025 wurde bei SUPRA Salzburg die Suizidprävention im Kinder- und Jugendbereich als Schwerpunktthema gewählt. Dazu fand am 26. März 2025 ein Treffen unter dem Titel „Fokusgruppe schulische Suizidprävention“ mit Vertreterinnen und Vertretern verschiedener in der Jugendarbeit des Bundeslands Salzburg tätiger Organisationen statt. Im Rahmen dieses Treffens stellte Mag. Andreas Prenn SUPRO Vorarlberg vor. Im weiteren Verlauf fand ein reger Austausch über die bereits vorhandenen Angebote statt, näher vorgestellt wurden die Tätigkeiten der Schulsozialarbeit, das Programm „Verrückt? Na und“ von akzente Salzburg und das Projekt „Lebenswert plus“ von AVOS Salzburg.

Am 23. November 2025 fand die 2. Vernetzungstagung Suizidprävention im Kinder- und Jugendbereich statt. Während die 1. Vernetzungstagung 2023 der Sichtbarmachung von Einrichtungen und Angeboten diente, lag der Schwerpunkt 2025 auf der Darstellung von Angeboten der Tertiärprävention. Im Rahmen des Treffens hatten die Vertreter:innen der Einrichtungen Gelegenheit, sich vorzustellen, und es blieb im Anschluss noch Zeit für einen regen Austausch untereinander.

Darüber hinaus finden regelmäßige Vernetzungstreffen mit Einrichtungen und Personen statt, die die Bekanntmachung von SUPRA Salzburg fördern und Kooperationsmöglichkeiten und Vernetzungsaktivitäten initiieren.

4.6 GO-ON Suizidprävention Steiermark

Kontaktperson: Mag.a Sigrid Krisper, krisper@suizidpraevention-stmk.at

Im Jahr 2025 fanden 580 Veranstaltungen statt, bei denen 14.976 Personen erreicht wurden. Veranstaltungen umfassen Vorträge, Workshops, Projektvorstellungen, Angehörigenangebote, öffentliche Infoveranstaltungen und Vorträge zu Spezialthemen

mit externen Referentinnen und Referenten. 135 Veranstaltungen wurden für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und 41 Veranstaltungen für Personal mit psychosozialer Expertise abgehalten. Es wurden zwei achtstündige Gatekeeperschulungen (ÖGS/SUPRA) abgehalten. Bei 253 Veranstaltungen war eine Evaluierung möglich – es wurden insgesamt 3.209 Bewertungen abgegeben. Der Runde Tisch widmete sich dem Thema „Psychopharmakologische Behandlung der Depression – neue Ansätze". Der Wissenschaftliche Nachmittag widmete sich dem Thema „Medien & psychische Gesundheit". Anlässlich des WSPD / im Rahmen des Yellow September fanden Veranstaltungen in Kooperation mit den Psychosozialen Diensten und Kooperationspartnerinnen und -partnern aus der psychosozialen Versorgung statt, um auf das Thema Suizidalität aufmerksam zu machen und auf Hilfsangebote hinzuweisen. Es gab einen Ausbau der durch Klinische Psychologinnen und Psychologen geleiteten Trauergruppen, die in fünf Regionen regelmäßig stattfinden. Es wurde eine Fortbildungsreihe für Mitarbeiter:innen der Psychosozialen Dienste organisiert. Referentinnen und Referenten waren: Mag.ª Dr.in Regina Seibl, Mag.ª Heidrun Nedoma, Univ.-Prof. Dr. Paul Plener, GOÄ Dr.in Christina Pillich, Mag. Lukas Wagner, Dr. Tobias Teismann, Mag. Vedran Kurtovic, Prim. Dr. Martin Baumgartner und Mag. Mario Leitner. Es wurden die Ressourcen für den Bereich Kinder und Jugendliche ausgebaut und das evidenzbasierte Projekt HEYLiFE (Grosselli et al. 2024) der TU Dresden nach Graz geholt. Es wurden die Ressourcen für den Schwerpunkt Suizidpostvention ausgebaut.
Über das Institut für Suizidprävention Graz wurden vorwiegend überregionale Aktivitäten zur Suizidprävention gesetzt. Diese betrafen vorrangig Schulungen und Supervisionen im Rahmen der ÖGS/SUPRA-zertifizierten Gatekeepertrainings sowie in Kooperation mit der ASFINAG. Bezogen auf die Steiermark fanden diesbezüglich zwei Vernetzungstreffen, sechs Workshops, fünf Fortbildungen und acht Gatekeepertrainings statt.

VIVID – Fachstelle für Suchtprävention bietet das evaluierte Unterrichtsprogramm „plus" zur Sucht- und Gewaltprävention für Lehrkräfte der 5. bis 8. Schulstufe auf Basis des Lebenskompetenzansatzes an. Aufbauend auf diesem vierjährigen Programm gibt es seit 2022 für plus-Pädagoginnen und -Pädagogen die Möglichkeit, das vertiefende Spezialmodul zur Suizidprävention und nicht suizidalem selbstverletzendem Verhalten zu absolvieren. Dieses Seminar wird gemeinsam von VIVID – Fachstelle für Suchtprävention und GO-ON angeboten. In dieser einmal jährlich stattfindenden zweiteiligen Fortbildung (insgesamt sechs Stunden) für steirische plus-Pädagoginnen und -Pädagogen werden ergänzend zu den Methoden, die die Lebenskompetenzen der Kinder und Jugendlichen stärken, Wissen und Übungen zum Thema Suizidprävention und nicht suizidales selbstverletzendes Verhalten vermittelt.

WEIL Volker Paul Goditsch-Fonds: Der Schwerpunkt liegt in der Suizidprävention von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis 25 Jahre in der Steiermark durch Onlineberatung und Öffentlichkeitsarbeit. WEIL berät auch das Umfeld von Betroffenen, z. B. Freundinnen und Freunde, Angehörige und Lehrer:innen. WEIL betrieb 2025 zwei Infostände anlässlich des Weltsuizidpräventionstag in Kooperation mit GO-ON sowie des Welttages der psychischen Gesundheit, wobei Infomaterial zum Thema Suizidprävention und WEIL verteilt wurden. In Kooperation mit GO-ON und dem Österreichischen Jugendrotkreuz fand eine Peer Group Education statt, bei der Jugendliche zum Thema Suizidprävention Infos erhielten und Übungen durchführten. WEIL startete einen Kreativwettbewerb zum Thema Ressourcen in psychischen Krisensituationen, welcher im Jahr 2026 weitergeführt wird. Die Teilnahme einer jungen Dame am Graz Marathon wurde WEIL gewidmet, um Sichtbarkeit für Suizidprävention und WEIL zu schaffen.

4.7 SUPRA Tirol

Kontakt: Prof. Dr. Christian Haring, christian.haring@tirol-kliniken.at; Dr. Manfred Deiser, manfred.deiser@suchthilfe.tirol

Im Berichtszeitraum setzte das Netzwerk Suizidprävention Tirol zahlreiche Maßnahmen zur Förderung der Suizidprävention, Früherkennung und Postvention um. Den Auftakt bildete im Jänner ein Vortrag von Dr.in Regina Seibl zum Thema Suizidprävention im Tagungshaus Wörgl.

Im April und Mai wurden in Innsbruck sowohl eine Gatekeeperschulung als auch eine Postventionsschulung für psychosoziale Fachkräfte durchgeführt, um die Handlungssicherheit im Umgang mit suizidgefährdeten Menschen sowie nach Suizidereignissen zu stärken.

Ein besonderer Schwerpunkt lag auf dem Aktionsmonat „Yellow September“. In Kooperation mit dem Tiroler Landesverband für Psychotherapie (TLP) und den Psychosozialen Zentren (PSZ) fand im Oktober ein Filmabend im Leokino Innsbruck statt, der das Thema Suizid und psychische Gesundheit einer breiten Öffentlichkeit näherbrachte.
Anfang Oktober ging zudem die neue Informations- und Beratungsplattform Lukas4Life (www.lukas4life.at) online. Die Website bietet Informationen zum Thema Suizid sowie einen niederschwelligen Überblick über kostenlose Beratungs- und

Unterstützungsangebote in Tirol. Begleitend dazu startete ab 1. Oktober 2025 ein Kinospot zu Lukas4Life, der in mehreren Tiroler Kinos gezeigt wurde. Den Abschluss des „Yellow September“ bildete am 10. Oktober, dem Welttag der psychischen Gesundheit, eine weitere Gatekeeperschulung, die in Kooperation mit PSP Bildung durchgeführt wurde.

Am 12. und 13. November 2025 fand in Zusammenarbeit mit PSP Bildung eine Fortbildung zum Thema „Chronische Suizidalität“ mit Dr. Martin Baumgartner statt. Zudem wurden begleitende Gruppensupervisionen für Lehrkräfte nach Schülersuiziden angeboten sowie die Vernetzung mit der Selbsthilfegruppe für Hinterbliebene nach Suizid weiter intensiviert.

Ein weiterer Schwerpunkt lag im Bereich der Prävention im Bildungswesen. Im Berichtszeitraum wurden rund 150 Pädagoginnen und Pädagogen in Lebenskompetenzprogrammen für die Primarstufe sowie die Sekundarstufen I und II geschult. Darüber hinaus nahmen etwa 70 Elementarpädagoginnen und Elementarpädagogen an entsprechenden Fortbildungen teil.

4.8 SUPRO – Gesundheitsförderung und Prävention Vorarlberg

Kontakt: Mag. Andreas Prenn, andreas.prenn@mariaebene.at

Im Kalenderjahr 2025 wurden fünf Gatekeepertrainings mit insgesamt 82 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt. Zielgruppe waren vorwiegend Pädagoginnen und Pädagogen aus der Sekundarstufe 1 und 2, Schulpsychologinnen und -psychologen, Schulärztinnen und -ärzte, Schulsozialarbeiter:innen und Mitarbeiter:innen der offenen und verbandlichen Jugendarbeit sowie in einer eigenen Fortbildung Mitarbeiter:innen des Kriseninterventionsteams Vorarlberg.

Das bewährte Magazin IMPULS wurde 2025 einem kompletten Relaunch (Format, Layout, Content usw.) unterzogen. Die erste Ausgabe widmet sich dem Thema „Pubertät“ mit allen ihren Facetten und Herausforderungen und soll Eltern, Erziehungsberechtigten und allen, die Jugendliche in diesem Alter begleiten, Information und Unterstützung anbieten. Ein spezielles Augenmerk wurde im Magazin auch dem Thema „Jugend in Not – wenn alles zu viel wird. Selbstverletzendes und suizidales Verhalten bei Jugendlichen“ gegeben.

Seit diesem Jahr unterrichten Mitarbeiter:innen der SUPRO an der Pflegeschule Vorarlberg die Studierenden im zweiten Ausbildungsjahr des Diplomkurs neben dem Thema „Sucht“ auch zu dem Thema „Selbstverletzendes und suizidales Verhalten“.

In den „SUPRO Podcasts“ bietet SUPRO Informationen, Impulse und spannende Gespräche mit Expertinnen und Experten der Gesundheitsförderung und Prävention. So z. B. zu den Themen „Grenzerfahrungen in der Jugend“, „Suizidprävention“, „Sedierte Jugend – Benzodiazepine bei Jugendlichen“ und „Impulse für ein gutes Leben in Krisenzeiten“ (siehe https://www.supro.at/wissenswertes/podcast).

4.9 SUPRA Wien

Kontakt: Sarah Brenner / Dr. Konstantinos Papageorgiou,
verwaltung@kriseninterventionszentrum.at

Die Vorbereitung und Gründung des Regionalnetzwerks SUPRA Wien als regionale Plattform für Suizidprävention wurden im Laufe des Jahres 2025 in Angriff genommen, organisiert vom Kriseninterventionszentrum Wien in Kooperation mit dem PSD Wien. Für den Start im Oktober 2025 ist es gelungen, bereits eine Vielzahl von Kooperationspartnern und -partnerinnen für die Vernetzungs- und Präventionsarbeit zu gewinnen: die Sucht- und Drogenkoordination, der PSD Wien, die Bildungsdirektion Wien, die Caritas, Primarärztinnen und -ärzte von Psychiatriekliniken des WiGeV und der MUW, Leiter:innen von Selbsthilfegruppen sowie die Primärversorgungszentren.

Das erste Vernetzungstreffen (Kick-off-Meeting) fand am 20. Oktober 2025 statt. Es gab einen intensiven Austausch über Themen und Problemfelder aus Sicht der verschiedenen Arbeitsbereiche. Für den Beginn erster Aktivitäten wurden schließlich zwei Themenfelder ausgewählt zu den Schwerpunkten „Prävention Schule Kinder/Jugendliche“ und „Schnittstellenarbeit – mit besonderem Fokus auf den Übergang von stationär zu ambulant“. Es wurden dazu zwei Arbeitsgruppen gegründet, die im Jänner 2026 ihre Arbeit aufgenommen haben.

5 Suizidpräventionsforschung: österreichische Publikationen 2025

Arendt, Florian / Till, Benedikt / Gutsch, Armin / Niederkrotenthaler, Thomas (2025): Social media influencers and the Papageno effect: Experimental evidence for the suicide-preventive impact of social media posts on hope, healing, and recovery. In: Social Science & Medicine 370/:117852.

Armstrong, Gregory / Haregu, Tilahun / Jayaseelan, Mala / Niederkrotenthaler, Thomas / Cherian, Anish / Menon, Vikas / Arya, Vikas / Vijayakumar, Lakshmi (2025): Progress towards prevention of suicide in India by improving print media reporting of suicide news: a repeat content analysis study in Tamil Nadu. In: BMJ Open 15/5:e092652.

Deisenhammer, Eberhard A. / Pitschieler, Manuel / Schurr, Timo (2025): Letter to the Editor: Differential effects of access restriction to a highway bridge on suicide numbers by jumping. In: Aust N Z J Psychiatry 59/1:89-91.

Kapitany, T. / Rados, C. / Wochele-Thoma, T. (2025): Positionspapier der Österreichischen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (ÖGPP) zur Sterbe- und Suizidhilfe in Österreich. ÖGPP, Wien.

Kirchner, Stefanie / Gémes, Katalin / Josefsson, Pontus / Niederkrotenthaler, Thomas / Melchior, Maria / Haro, Josep M / Félez-Nóbrega, Mireia / Sijbrandij, Marit / Witteveen, Anke B / Hecker, Irwin / Lora, Antonio / Monzio Compagnoni, Matteo / Conflitti, Claudia / Caggiu, Giulia / Bergström, Jakob / Mittendorfer-Rutz, Ellenor (2025): Sickness absence with common mental disorders and antidepressant prescriptions across different employment branches during as compared to before the Covid-19 pandemic—an observational study covering the Swedish population aged 18–65 years. In: European Journal of Public Health 35/6:1137-1142.

Krishnamoorthy, Sadhvi / Armstrong, Gregory / Ross, Victoria / Reifels, Lennart / Purdon, Hayley / Francis, Jillian / Hawgood, Jacinta / Mathieu, Sharna / Kasal, Alexandr / Crawford, Allison / Gustavson, Allison M. / Székely, András / Baran, Anna / Erlangsen, Annette / Nemiro, Ashley / Curnow, Chez / Reidenberg, Daniel / Biechowska, Daria /

Arensman, Ella / Quarshie, Emmanuel Nii-Boye / Shand, Fiona / Ramirez, Caroline Mae / Zbukvic, Isabel / Gullestrup, Jorgen / McGill, Katherine / King, Kylie / Vijayakumar, Lakshmi / White, Lauren / Barnaby, Loraine / Sinyor, Mark / Sokół-Szawłowska, Marlena / Van Zyl, Maryke / Sisask, Merike / Phillips, Michael / Rezaeian, Mohsen / Yonemoto, Naohiro / Pollock, Nathaniel / Jain, Nikhil / Yip, Paul Siu Fai / Qin, Ping / Toczyski, Piotr / Dandona, Rakhi / Gusmão, Ricardo / Jabr, Samah / Spafford, Sarah / Hwang, Tae-Yeon / Niederkrotenthaler, Thomas / Hegerl, Ulrich / Poštuvan, Vita / Motohashi, Yutaka / Kõlves, Kairi (2025): Towards development of guidelines for harnessing implementation science for suicide prevention: an international Delphi expert consensus study. In: BMJ Public Health 3/1:e001206.

Leutgeb, Verena (2025): Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen. Handbuch zum Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung. Hg. v. Casale, Gino et al. Weinheim: Beltz-Verlag.

Mantl, Gerd / Höfner, Claudia / Bremberger, Evelyn (2025): Interventionen nach einem Suizid: Wie die Unterstützung von Hinterbliebenen gelingen kann. Wien: Facultas.

Naderer, Brigitte / Niederkrotenthaler, Thomas / Till, Benedikt (2025): Exploring media responses to terrorist attacks: A content analysis of portrayed mitigation strategies to terrorism in German and Austrian newspapers. In: European Journal of Communication 40/.

Niederkrotentaler, Thomas / Till, Benedikt (2025): Public Mental Health. In: Public Health Kompakt. Egger, Matthias / Razum, Oliver / Rieder, Anita (Hrsg.). Berlin De Gruyter Studium375-383.

Niederkrotenthaler, Thomas / Arensman, Ella / Armstrong, Gregory / Keyes, Katherine / Pitman, Alexandra / Till, Benedikt (2025): Suicide Prevention in Changing Environments. Bd. 46. Hogrefe Publishing.

Niederkrotenthaler, Thomas / Kapitany, Thomas (2026): Assisted suicide in Austria: implications for media reporting. In: Wien Klin Wochenschr.

Niederkrotenthaler, Thomas / Kirchner, Stefanie / Till, Benedikt / Nicholas, Angela / Ftanou, Maria / Pirkis, Jane (2028): Suicide Prevention Media Campaigns. In: The Handbook of Mental Health Communication.(Hrsg.). 377-384.

Petersdorfer, Kathrin / Mantl, Gerd (2025): Autonomie und Fürsorge im Spannungsfeld: Eine kritische Betrachtung des assistierten Suizids bei Komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung. In: Psychotherapieorum 29/1:75-80.

Pirkis, Jane / Niederkrotenthaler, Thomas (2025): Handing Over the Reins. In: Crisis the Journal of crisis intervention and suicide prevention 46/:69-71.

Pürcher, Paul / Till, Benedikt / Niederkrotenthaler, Thomas (2025): Media portrayals of assisted suicide before, during, and after legalization changes: content analysis of the reporting in Austrian newspapers. In: Frontiers in Psychiatry Volume 16 - 2025/.

Schlojer, Carmen (2025): Auseinandersetzung mit der erschwerten bzw. verspäteten Hilfesuche und Hilfeannahme von Männern in Krisen. In: Neue Praxis 4/:335-348.

Schlojer, Carmen (2025): Siegen oder Versagen? Medial konstruierte Männlichkeitsbilder in der Serie Squid Game und deren potenzieller Einfluss auf den Umgang mit realen Krisen. In: 31/:96-110.

Schlojer, Carmen (2025): Vulnerabilität von Männern in Krisen. Anregungen für eine gendersensible Suizidprävention und Hilfe in Krisen für Männer. Schriftenreihe der ÖFEB-Sektion Sozialpädagogik.Leverkusen: Barbara Budrich.

Shaw, Charlotte / Thomas, Troy / Krishnamoorthy, Sadhvi / Clough, Bonnie / Niederkrotenthaler, Thomas / Kõlves, Kairi (2025): Impact of media interventions on the quality and quantity of suicide media reporting in Guyana 2013–2023. In: Journal of Affective Disorders 381/:692-699.

Sinyor, Mark / Ekstein, Daniella / Ming Chan, Prudence Po / Men, Yu Vera / Malonek, Racheli Starostintzki / Schaffer, Ayal / Niederkrotenthaler, Thomas / Heisel, Marnin J. / Goldstein, Benjamin I. / Redelmeier, Donald A. / Taylor, Paul / Mitchell, Rachel / Steinberg, Rosalie / Levi-Belz, Yossi (2025): Investigating the impact of parallel media engagement initiatives on suicide reporting in Canada and Israel. In: Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 60/8:1871-1882.

Sinyor, Mark / Men, Vera Yu / Chan, Prudence Po Ming / Rain, Sarina / Posel, Amy / Jayakumar, Navitha / Mitchell, Rachel H. B. / Schaffer, Ayal / Steinberg, Rosalie / Pirkis, Jane / Heisel, Marnin J. / Goldstein, Benjamin I. / Redelmeier, Donald A. / Stack, Steven

/ Niederkrotenthaler, Thomas (2025): ‘Fair and balanced?’: quality of suicide-related reporting on major US cable news networks. In: The British Journal of Psychiatry 227/6:846-853.

Sinyor, Mark / Shin, Sangsoo / Lee, Jiyun / Stack, Steven / Men, Vera Yu / Niederkrotenthaler, Thomas (2025): Suicide rates in South Korea and internationally following release of the Netflix series ‘Squid Game’. In: Social Science & Medicine 371/:117934.

Spittal, Matthew J. / Gunnell, David / Sinyor, Mark / Clapperton, Angela / Roberts, Leo / Pirkis, Jane / Niederkrotenthaler, Thomas (2025): Evaluating Population-Level Interventions and Exposures for Suicide Prevention. Bd. 46. Hogrefe Publishing.

Till, Benedikt / Niederkrotentaler, Thomas (2025): http://www.suizid-praevention.info Neue Website über Suizidprävention. In: Kontakt 48/1:16-19.

Till, Benedikt / Niederkrotenthaler, Thomas (2025): Der Zusammenhang zwischen Suizidrisikofaktoren und individuellen Musikpräferenzen. In: Musik und Suizidalität: Interdisziplinäre Perspektiven. Heimerdinger, Julia / Riedl, Hannah / Stegemann, Thomas (Hrsg.). Wien mdwPress161-181.

Till, Benedikt / Niederkrotenthaler, Thomas / Naderer, Brigitte (2025): Effects of a Video of Science Rejection by a Social Media Influencer and User Comments: Randomized Controlled Trial. In: Journal of Medical Internet Research 27/:e79917.

Tomandl, Gerald / Kapitany, Thomas / Stein, Claudius / Sonneck, Gernot / Niederkrotentaler, thomas / Marboe, Golli / Liebentritt, Eva / Muehringer, Silvi (2025): Leitfaden zur Berichterstattung über Suizid. Eigenverlag Kriseninterventionszentrum (Neuauflage 2025). Wien: Kriseninterventionszentrum.

Zwickl, Annika / Tran, Ulrich S. / Schmied, Sofie / Hampejs, Valentina / Voracek, Martin (2025): Suicidality among sexual minority individuals: A preregistered systematic umbrella review of 20 years of research. In: Psychiatry Res 351/:116648.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: SUPRA-Aktionsplan 2025–2030 20

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verlauf der standardisierten Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2025 10
Abbildung 2: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW; Fünf-Jahres-Durchschnitt 2021–2025) nach Altersgruppen 11
Abbildung 3: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2025 nach Altersgruppen 12
Abbildung 4: Todesursachen in Österreich im Jahr 2025 nach Altersgruppen bis zum 50. Lebensjahr (pro 100.000 EW) 13
Abbildung 5: Standardisierte Suizidraten (pro 100.000 EW) in den österreichischen Bundesländern und in Gesamtösterreich (Fünf-Jahres-Durchschnitt 2021–2025) 15
Abbildung 6: Angewandte Suizidmethoden im Jahr 2025 nach Geschlecht in Prozent 16
Abbildung 7: Standardisierte Raten für Suizide und assistierte Suizide (pro 100.000 EW 2013–2025) 19

Literaturverzeichnis

BMASGK (2019a): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2018. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

BMASGK (2019b): SUPRA - Suizidprävention Austria. Startpaket Suizidprävention und längerfristiges Umsetzungskonzept. Hg. v. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

BMASGPK (2025): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2025. Hg. v. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGPK). Wien.

BMSGPK (2020): Suizid und Suizidprävention in Österreich: Bericht 2019. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien.

BMSGPK (2021a): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2020. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien.

BMSGPK (2021b): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2021. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) Wien.

BMSGPK (2022): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2022. Hg. v. Bundesmininsterium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Wien.

BMSGPK (2023): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2023. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien.

BMSGPK (2024a): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Wien.

BMSGPK (2024b): SUPRA - Suizidprävention Austria. Aktionsplan 2025-2030 und längerfristiges Umsetzungskonzept. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Canetto, S. S. / Sakinofsky, I. (1998): The gender paradox in suicide. In: Suicide Life Threat Behav 28/1:1-23.

Cramer, Robert J. / Kapusta, Nestor D. (2017): A Social-Ecological Framework of Theory, Assessment, and Prevention of Suicide. In: Front Psychol 8/:1756.

De Munck, S. / Portzky, G. / Van Heeringen, K. (2009): Epidemiological trends in attempted suicide in adolescents and young adults between 1996 and 2004. In: Crisis 30/3:115-119.

Flavio, M. / Martin, E. / Pascal, B. / Stephanie, C. / Gabriela, S. / Merle, K. / Anita, R. R. (2013): Suicide attempts in the county of Basel: results from the WHO/EURO Multicentre Study on Suicidal Behaviour. In: Swiss Med Wkly 143/:w13759.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Kapusta, Nestor (2015): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Kapusta, Nestor (2016): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Kapusta, Nestor (2018): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Nowotny, Monika / Tanios, Aida / Kapusta, Nestor (2017): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2016. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.Wien.

Grosselli, Luna / Knappe, Susanne / Baumgärtel, Julia / Lewitzka, Ute / Hoyer, Jürgen (2024): Addressing help-seeking, stigma and risk factors for suicidality in secondary schools: short-term and mid-term effects of the HEYLiFE suicide prevention program in a randomized controlled trial. In: BMC Public Health 24/1:113.

Kapusta, Nestor / Grabenhofer-Eggerth, Alexander / Blüml, Victor / Klein, Jakob / Baus, Nicole / Huemer, Julia (2014): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Basisbericht 2013. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

Kolves, K. / Kolves, K. E. / De Leo, D. (2013): Natural disasters and suicidal behaviours: a systematic literature review. In: Journal of Affective Disorders 146/1:1-14.

Sonneck, G. / Kapusta, N. / Tomandl, G. / Voracek, M. (2016): Krisenintervention und Suizidverhütung. Facultas (Hrsg.). Wien 280f.

Spittal, M. J. / Pirkis, J. / Miller, M. / Studdert, D. M. (2012): Declines in the lethality of suicide attempts explain the decline in suicide deaths in Australia. In: PLoS One 7/9:e44565.

Zalsman, G. / Hawton, K. / Wasserman, D. / van Heeringen, K. / Arensman, E. / Sarchiapone, M. / Carli, V. / Hoschl, C. / Winkler, P. / Balazs, J. / Purebl, G. / Kahn, J. P. / Saiz, P. A. / Bobes, J. / Cozman, D. / Hegerl, U. / Rancans, E. / Hadlaczky, G. / Van Audenhove, C. / Hermesh, H. / Sisask, M. / Peschayan, A. M. / Kapusta, N. / Adomaitiene, V. / Steibliene, V. / Kosiewska, I. / Rozanov, V. / Courtet, P. / Zohar, J. / European Evidence-Based Suicide Prevention Program Group by the Expert Platform on Mental Health, Focus on Depression (2017): Evidence-based national suicide prevention taskforce in Europe: A consensus position paper. In: Eur Neuropsychopharmacol 27/4:418-421.

Abkürzungen

AK OÖ	Arbeiterkammer Oberösterreich
AG	Arbeitsgruppe
AGUS	Angehörige um Suizid e.V. (Deutschland)
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
ASFINAG	Autobahnen- und Schnellstraßen-Finanzierungs-Aktiengesellschaft
AVOS	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg
BFI	Berufsförderungsinstitut
BG	Bundesgymnasium
BRG	Bundesrealgymnasium
BMBWF	Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BMASGPK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BMI	Bundesministerium für Inneres
BMIMI	Bundesministerium für Innovation, Mobilität und Infrastruktur
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
DLD	Diagnose- und Leistungsdokumentation österreichischer Krankenanstalten
EW	Einwohner:innen
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
IASP	International Association for Suicide Prevention
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
JA ImpleMENTAL	Joint Action ImpleMENTAL (EU-Projekt)
KABEG	Kärntner Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft

MTDs	medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe
MUW	Medizinische Universität Wien
NÖ	Niederösterreich
OÖ	Oberösterreich
ÖBB	Österreichische Bundesbahn
ÖGS	Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention
MHBA	Master of Health Business Administration
PSD	Psychosozialer Dienst
PSP	Psychosozialer Pflegedienst
PSZ	Psychosozialen Zentren
SUPRA	Suizidprävention Austria
VfGH	Verfassungsgerichtshof
VIZ	Vergiftungsinformationszentrale
WEIL	Weiter Leben
WiGeV	Wiener Gesundheitsverbund
WSPD	World Suicide Prevention Day, Welttag der Suizidprävention
TLP	Tiroler Landesverband für Psychotherapie
TU	Technische Universität

Keine Indexeinträge gefunden.



“

Im Jahr 2025 starben in Österreich 1.155 Personen durch Suizid. Im Vergleich zum Jahr 2024 ging die Suizidrate zurück.