

## Armee XXI und die Prävention von Schusswaffensuiziden

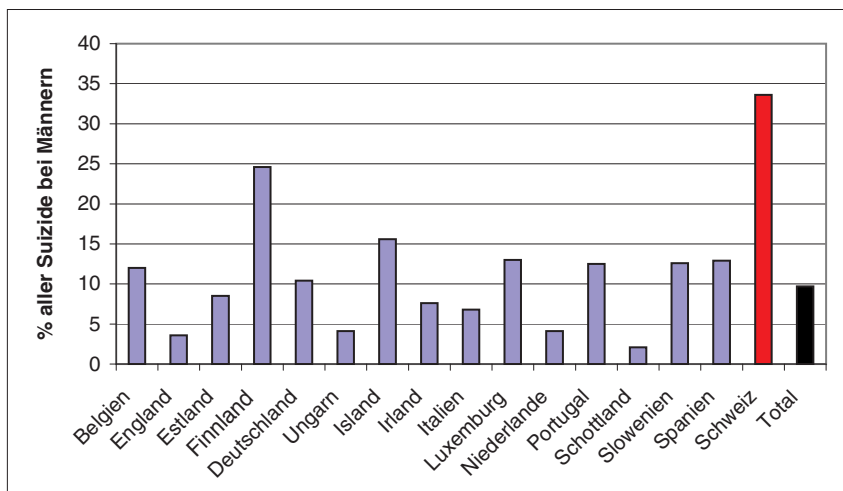
## Die Schweiz im glücklichen Blindflug

Thomas Reisch

Kein europäisches Land hat so viele Schusswaffensuizide pro 100 000 Einwohner wie die Schweiz. Im Vergleich zum Durchschnitt der europäischen Länder ist die Rate mehr als dreimal so hoch (Abb. 1) [1]. Dieses auf traurige Art herausragende Ergebnis verwundert regelmässig ausländische Suizidpräventionsexperten auf internationalen Kongressen. «Nein, die Zahl ist nicht falsch», lautet dann unsere Antwort für die jüngeren Kollegen, und «Nein, die Regierung hat immer noch nichts getan» war bis vor kurzem diejenige für die erfahrenen ausländischen Kollegen. Dies war so, denn die neue Antwort muss eigentlich lauten: Die Schweiz hat inzwischen tatsächlich etwas getan, um die Zahl zu senken, allerdings ohne es zu erwarten

## Abbildung 1

Internationaler Vergleich der Schusswaffensuizide bei Männern (Värnik et al. [1]).



oder gar zu beabsichtigen und möglicherweise bislang auch, ohne es zu bemerken. Um diesen Blindflug zu verstehen, braucht es zunächst einige erklärende Fakten zu Suiziden in der Schweiz und zur Suizidprävention im Allgemeinen.

Kein europäisches Land hat so viele Schusswaffen pro 100 000 Einwohner wie die Schweiz. Insgesamt befinden sich über 2,3 Millionen Waffen in Schweizer Haushalten, hiervon lagern über 200 000 Armeewaffen und 1,45 Millionen ehemalige Armeewaffen zu Hause. Gemäss dem Schlussbericht der Arbeitsgruppe Ordonnanzwaffe erzeuge dies bei ausländischen Politikern Verwunderung, bei ausländischen Armeeehörigen auch Bewunderung [2].

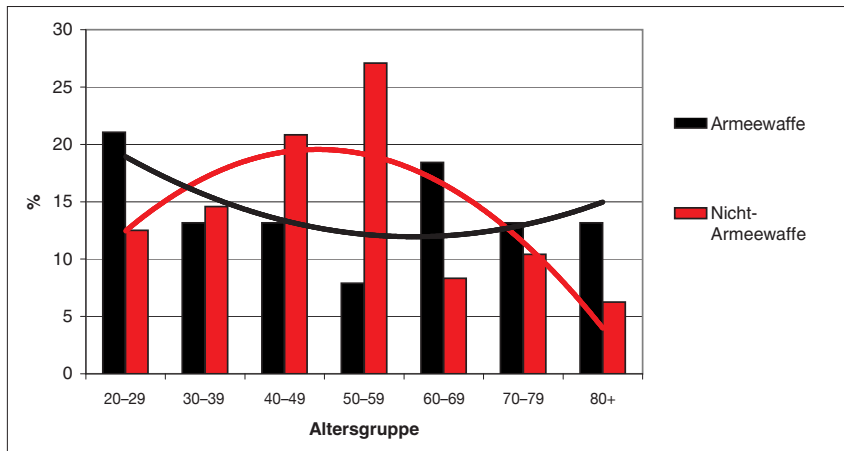
Doch bringt es etwas, eine Suizidmethode zu verhindern, oder benutzen die Menschen nicht stattdessen eine andere Methode? Studienergebnisse zu dieser sogenannten «Methodensubstitution» gibt es für beide Möglichkeiten. Daigle [3] stellte in einem Review 10 Studien zusammen, die genau diese Frage bei Schusswaffensuiziden untersucht haben. Hiervon zeigten 8 Studien keine oder eine geringe Methodensubstitution, nur bei 2 Studien konnte nachgewiesen werden, dass auf andere Methoden ausgewichen worden war. In Übereinstimmung folgern Mann et al. [4] in einem viel beachteten JAMA-Review: «(...) restricting access to lethal methods reduces suicide rates.» Somit ist klar: Suizidprävention durch Verringerung der Verfügbarkeit der Methode rettet auch bei Schusswaffensuiziden Menschenleben.

Suizidpräventionsmassnahmen bei Schusswaffen im Ausland fokussieren vor allem auf die Gesetzgebung zum Waffenbesitz und zur Waffenlagerung (verschlossene Schränke usw.). Solche Massnahmen sind in der Schweiz auf alle privatisierten Armeewaffen sowie die übrigen Waffen (für Sport, Jagd) übertragbar. Bei der Armeewaffe in den Händen der aktiven Soldaten bietet sich mit der Lagerung im Zeughaus eine weitere Möglichkeit zur Suizidprävention, die in anderen demokratischen Rechtsstaaten kaum möglich ist. Folgende für die Suizidprävention in der Schweiz relevante Frage stellt sich somit: Welche Waffen werden für den Suizid benutzt, beziehungsweise welche Rolle spielen die Armeewaffen bei Suiziden? Hierzu finden sich insgesamt fünf Studien, die alle den Anteil der Armeewaffe (einschliesslich der ehemaligen Armeewaffe) an den Suiziden erfassen: Frei et al. [5] untersuchten den Anteil von Armeewaffen an Schusswaffensuiziden im Kanton Basel. Sie kamen auf 41,6%. Walti und Walti [6] fanden für den Kanton Zug einen Anteil von 46,9% und Krähemann [7] für den Kanton Thurgau 44,2%. Killias et al. [8] schlossen Daten aus Polizeiakten von 7 Kantonen ein und kamen auf 68%. Unsere eigene Arbeitsgruppe analysierte in einer Pilotstudie für das Jahr 2004 alle Suizide, die in den Instituten für Rechtsmedizin Basel, Bern, Lausanne, St. Gallen, Zürich in diesem Jahr untersucht worden waren. Wir kamen auf einen Anteil von 44,2%. Insgesamt wird also, Dunkelziffer ausgenommen, knapp die Hälfte der Schusswaffensuizide mit der Armeewaffe verübt. Die Daten unserer Studie zeigen darüber hinaus zwei weitere Ergebnisse: Die private Sportwaffe wird eher von 40- bis 50-jähri-

Korrespondenz:  
PD Dr. med. Thomas Reisch  
Universitätsklinik für  
Psychiatrie  
Universität Bern  
Bolligenstrasse 111  
CH-3000 Bern 60  
thomas.reisch@gef.be.ch  
[www.berner-buendnis-depression.ch](http://www.berner-buendnis-depression.ch)  
[www.ipsilon.ch](http://www.ipsilon.ch)

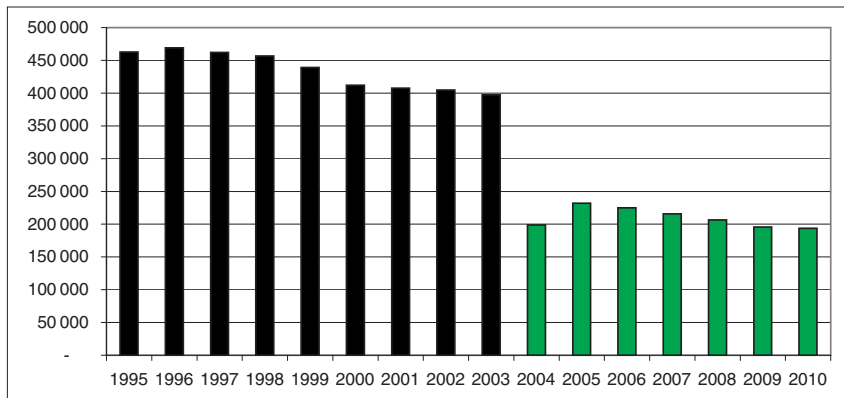
**Abbildung 2**

Altersverteilung von Suiziden mit Armeewaffen (einschliesslich ehemalige Armeewaffen) und Nicht-Armeewaffen.



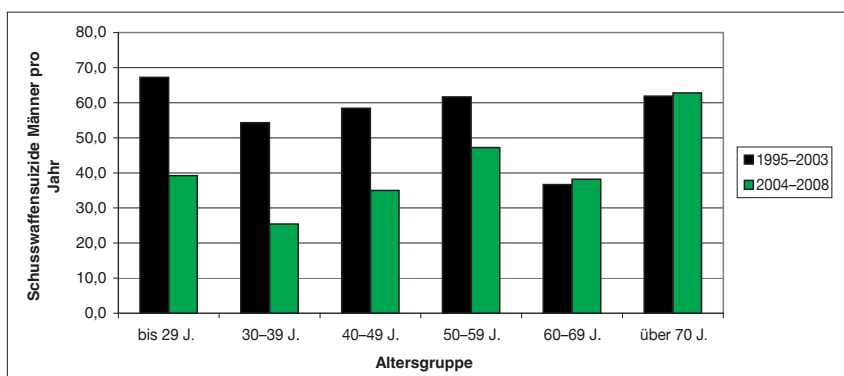
**Abbildung 3**

Anzahl der Ordonanzwaffen der schweizerischen Armee (VBS, 2010).



**Abbildung 4**

Entwicklung der Anzahl der Schusswaffensuizide nach Altersgruppen vor und nach der Einführung der Armee XXI.



gen Männern verwendet, wohingegen die Armeewaffe häufiger von bis zu 40 Jahre alten Männern (Rekruten und junge Männer vor dem Dienstende) sowie von Männern über 60 Jahre missbraucht wird (Abb. 2). Eine noch genauere Zahl für die gesamte Schweiz wird in Kürze in einem laufenden Nationalfondsprojekt ermittelt werden. Anzumerken ist fer-

ner, dass die Armeewaffe bei etwa der Hälfte aller Mordfälle durch Erschiessen als Tatwaffe gefunden wird [9].

Die Armee XXI wurde im Jahre 2004 eingeführt und beinhaltet zwei neue Regelungen, die relevant für die Zahl der Suizide sein könnten. Erstens wurde die Übernahme der Armeewaffe in den Privatbesitz deutlich erschwert, und zweitens wurde das maximale Dienstalter von 40 auf 30 Jahre reduziert. Durch diese

### Knapp die Hälfte der Schusswaffensuizide werden mit der Armeewaffe verübt.

Massnahmen befinden sich seit 2004 weniger Waffen bei männlichen Mitbürgern, vor allem im Alter zwischen 30 und 40 Jahren, zu Hause, das heisst in greifbarer Nähe (Abb. 3). Die spannende Frage ist nun, ob diese Änderung bereits einen Einfluss auf die Anzahl von Schusswaffensuiziden in dieser Altersgruppe hat. Wir untersuchten diese Fragestellung mit Hilfe der Daten vom Bundesamt für Statistik (BFS), die bis zum Jahre 2008 vorliegen. Die Ergebnisse sind eindeutig: Seit der Einführung der Armee XXI ist es genau im Alterssegment von 30 bis 40 Jahren zu einer Reduktion von 48,6% der Schusswaffensuizide bei Männern gekommen ( $\chi^2 = 15,5$ ;  $p < 0,01$  (Bonferroni korrigiert); Odds Ratio: 1,6; Abb. 4) [10]. Auch die benachbarten Alterssegmente zeigen eine Reduktion, die nach Bonferroni-Korrektur jedoch statistisch nicht signifikant ist. Für andere Methoden und andere Altersgruppen fand sich dagegen keine Verminderung. Diese Veränderungen gehen in der Gesamtstatistik der Schweizer Suizide wegen der massiv gestiegenen Anzahl von assistierten Suiziden jedoch unter. Diese assistierten Suizide (also geplante Suizide mit Hilfe von Organisationen) betreffen vor allem Ältere, insbesondere Frauen, und stehen somit in keinem Zusammenhang mit den Armeewaffensuiziden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Einführung der Armee XXI somit die wahrscheinlich zwar effektivste, aber letztlich immer noch unzureichend Suizidpräventionsmassnahme war, welche die Schweiz in den letzten 20 Jahren umgesetzt hat, auch wenn dies gar nicht die primäre Absicht bei der Einführung war. Die Ergebnisse zeigen ausserdem einmal mehr, wie effektiv die Suizidprävention durch Verringerung der Verfügbarkeit von Schusswaffen ist. Sie lassen auch erahnen, wie wichtig Aktionen zum Einsammeln von zu Hause aufbewahrten Armeewaffen und nicht mehr gebrauchten Sportwaffen sind, die in mehreren Kantonen durchgeführt wurden. Dies alles sind jedoch bloss «Erdnüsse» im Vergleich zu dem, was in Bezug auf die Suizidprävention passieren

Die Verbindung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Ärztinnen und Ärzte der Schweiz FMPP unterstützt die Waffeninitiative und empfiehlt sie zur Annahme aus folgenden Gründen:

- Ein Drittel aller männlichen Suizide sind Schusswaffensuizide.
- Wird der Zugang zum Suizidmittel erschwert, sinkt auch die Suizidrate.
- Suizide, vor allem Schusswaffensuizide, sind nicht vorhersehbar und meistens Impulsivhandlungen.
- Schusswaffensuizide verlaufen letal ohne Überlebenschance.
- Schusswaffen tragen zu Angst und Gewalt in Familien bei bis hin zu tödlichen Folgen.
- Eine restriktive Gesetzgebung zu Schusswaffen rettet Menschenleben.

Diese Kernaussagen sind wissenschaftlich mehrfach erhärtet. Wir Psychiaterinnen und Psychiater sind aus fachlicher und ethischer Sicht verpflichtet, uns für einen möglichst restriktiven Waffenbesitz einzusetzen.

*Dr. med. Hans Kurt, Präsident FMPP, SGPP*

kann, wenn die Waffeninitiative am 13. Februar 2011 angenommen wird. – Und diesmal ist es kein Blindflug mehr, denn wir wissen, dass wir die wahrscheinlich grösstmögliche Reduktion der Suizidrate mit Hilfe einer einzigen Massnahme erreichen können.

#### Literatur

- 1 Värnik A, Kölves K, van der Feltz-Cornelis CM, Marusic A, Oskarsson H, Palmer A et al. Suicide methods in Europe: a gender-specific analysis of countries participating in the «European Alliance Against Depression». *J Epidemiol Community Health*. 2008;62(6):545–51.
- 2 VBS Schlussbericht der Arbeitsgruppe Ordonanzwaffen (2008): [www.vbs.admin.ch/internet/vbs/de/home/documentation/bases/verteidigung.parsys.15167.downloadList.33977.DownloadFile.tmp/schlussberichtd191108.pdf](http://www.vbs.admin.ch/internet/vbs/de/home/documentation/bases/verteidigung.parsys.15167.downloadList.33977.DownloadFile.tmp/schlussberichtd191108.pdf)
- 3 Daigle MS. Suicide prevention through means restriction: assessing the risk of substitution: a critical review and synthesis. *Accid Anal Prev*. 2005;37:625–32.
- 4 Mann JJ, Apter A, Bertolote J, Beautrais A, Currier D, Haas A et al. Suicide prevention strategies: a systematic review. *JAMA*. 2005;294:2064–74.
- 5 Frei A, Han A, Weiss MG, Dittmann V, Ajdacic-Gross V. Use of army weapons and private firearms for suicide and homicide in the region of Basel, Switzerland. *Crisis*. 2006;27(3):140–6.
- 6 Walti-Jenni M, Walti HP. Suizide im Kanton Zug 1991–2007. Eine wissenschaftliche Untersuchung Detailbericht. Ambulanter Psychiatrischer Dienst Baar, Zug, Switzerland; 2008.
- 7 Krähemann D. Suizide im Kanton Thurgau 2001–2006. Diplomarbeit, Lehrgang Verwaltungsökonom Thurgau; 2006/2007.
- 8 Killias M, Dilitz C, Bergerioux M. Familiendramen – ein schweizerischer «Sonderfall», *Crimiscope* 1–4, 33. Lausanne ESC. UNIL; 2006. [www.unil.ch/webdav/site/esc/shared/Crimiscope/crimiscope033\\_2006\\_D.pdf](http://www.unil.ch/webdav/site/esc/shared/Crimiscope/crimiscope033_2006_D.pdf)Killias 01
- 9 Killias M, Haas H. Waffen – Wie viele haben sie, wie gefährlich sind sie? *Crimiscope*. 2001;16/17:1–10.
- 10 Habenstein A, Bartsch C, Reisch T. Pilotstudie zum Nationalfondsprojekt: Suicide in Switzerland: A detailed national survey of the years 2000 to 2010.