

# 22-Jähriger löst größeren Einsatz aus

**Holzminden, Lk. Holzminden (Nds).** Die Suizidandrohung eines 22-jährigen Mannes löste am Vormittag (13.02.17) gegen 09:40 h einen größeren Einsatz in der Holzmindener Sparenbergstraße aus.

Nachdem der 22-Jährige die zuvor eingesetzten Rettungskräfte verbal bedroht hatte, sich äußerst aggressiv zeigte und Hinweise auf eine mögliche Bewaffnung des Mannes vorlagen, setzte die Polizei unter anderem Kräfte eines Spezialeinsatzkommandos sowie eine Verhandlungsgruppe der Polizei Hameln ein.

Der Holzmindener ließ sich zunächst in den geführten Verhandlungsgesprächen auf keine Diskussionen ein.

Gegen 13:20 h lenkte der Mann durch die geschickte Gesprächsführung der Verhandlungsgruppe ein und verließ die Wohnung. Im Treppenhaus erfolgte schließlich der Zugriff durch ein Spezialeinsatzkommando der Polizei.

Die Person wurde in seiner Wohnung überwältigt. Beim Zugriff blieb der 22-Jährige unverletzt.

Auch zu Verletzungen bei Einsatzkräften oder unbeteiligten Personen kam es nicht.

Der 22-Jährige wurde nach der ärztlichen Untersuchung am Einsatzort zur weiteren Behandlung von einem Rettungswagen in ein Krankenhaus transportiert. Polizeibeamte begleiteten den Rettungswagen dabei.

Die Sparenbergstraße musste während des Einsatzes längerfristig gesperrt werden. Feuerwehrkräfte positionierten vorsorglich Sprungmatten vor den Fenstern des Mehretagenhauses. Bei einer angeordneten Wohnungsdurchsuchung, bei der auch Diensthunde eingesetzt wurden, konnten keine Waffen aufgefunden werden. Die Ermittlungen und Folgemaßnahmen dauern an.

Der Leiter der Polizeiinspektion Hameln-Pyrmont/Holzminden, Kriminaldirektor Ralf Leopold, betonte als Gesamteinsatzleiter, dass die Sicherheit Unbeteiligter und die Sicherheit der Einsatzkräfte oberste Priorität hatte.

Text: Polizeiinspektion Hameln-Pyrmont/Holzminden

## Hintergrund zum Thema Suizid

In Deutschland nehmen sich jedes Jahr etwa 10.000 Menschen selbst das Leben, mehr als 100.000 versuchen es. Es sterben daher in Deutschland mehr Menschen durch Suizid als durch Verkehrsunfälle, Gewalttaten, illegale Drogen und Aids zusammen. Besonders suizidgefährdet sind vor allem ältere Menschen. „Jeder zweite Suizid einer Frau in Deutschland ist zur Zeit der einer über 60-Jährigen“ Prof. Dr. Armin Schmidtke, der Vorsitzende der Initiative „Nationales Suizidpräventionsprogramm für Deutschland“. Im Hintergrund von Suiziden stehen häufig psychische Erkrankungen, soziale Isolation, Zukunftsangst und Hoffnungslosigkeit.

Weltweit sterben nach Berechnungen der Weltgesundheitsorganisation WHO ungefähr eine Million Menschen durch Suizid. Somit nehmen sich mehr Menschen selbst das Leben, als sie durch Krieg und Mord durch Andere getötet werden. Um die Öffentlichkeit auf die weitgehend verdrängte Problematik der Suizidalität aufmerksam zu machen wird alljährlich der Welttag der Suizidprävention veranstaltet. Der Welttag der Suizidprävention wird von der International Association for Suicide Prevention (IASP) und der Weltgesundheitsorganisation WHO zum elften mal durchgeführt. Auch in Deutschland finden in diesem Jahr wieder viele Veranstaltungen statt (Informationen auf <http://www.welttag-suizidpraevention.de>).

Die Stigmatisierung psychisch Kranker, Suizidgefährdeter und der Angehörigen und Hinterbliebenen ist ein großes Hindernis in der Suizidprävention, welches es zu überwinden gilt. Die gesellschaftlichen Bemühungen, den Ursachen vorzubeugen, sind noch immer unzureichend. Es gibt zu wenig spezielle Hilfsangebote für suizidgefährdete Menschen. Vorhandene Angebote würden – vor allem aus Angst und Scham – viel zu selten angenommen. Vorurteile gegenüber psychischen Erkrankungen, als auch gegenüber suizidgefährdeten Personen, (wie „durch Nachfragen bei gefährdeten Menschen könne man diese erst auf Suizidgedanken bringen“, „Wer darüber spricht tut es nicht“ und „man könne niemand davon abhalten, wenn er es wirklich wolle“) erschweren die Suizidprävention. Auch Hinterbliebene nach einem Suizid sind häufig Vorurteilen ausgesetzt, fühlen sich von der Umwelt ausgegrenzt und ziehen sich zurück.

Besonderen Vorurteilen ausgesetzt sind auch Personen mit Migrationshintergrund. So weisen sie häufiger suizidales Verhalten auf. „Besonders Mädchen und Frauen mit türkischem Migrationshintergrund haben ein fast doppelt so hohes Suizidrisiko im Vergleich zu gleichaltrigen einheimischen Frauen“. Leider erhalten auch Personen mit Migrationshintergrund nach Suizidversuchen häufig auch weniger ausreichende therapeutische Angebote. „Dies zeigt, dass je nach Migrationshintergrund kultursensible spezifische Präventionsmaßnahmen zugeschnitten werden müssen“, so PD Dr. Meryam Schouler-Ocak, lfd. Oberärztin der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus, Berlin und Vorsitzende der Arbeitsgruppe „Migranten“ im Nationalen Suizidpräventionsprogramm.

Stattdessen ist es ethisch geboten, Hilfe zu leisten. Es werden wirkungsvolle, regional angepasste Strukturen für eine bessere Primärprävention (allgemeine suizidpräventive Maßnahmen), sekundäre (Erkennung und Behandlung suizidgefährdeter Menschen) und tertiäre Prävention (Versorgung von Personen nach einem Suizidversuch) benötigt. Jeder, der Hilfe sucht, sollte unkompliziert und schnell qualifizierte Hilfe finden können (Grundsätze des Nationalen Suizidpräventionsprogramms). So sollten älteren kranken Menschen ein würdevolles Lebensende mit optimaler professioneller Versorgung, Leidensminderung und menschlicher Zuwendung möglich gemacht werden. Suizidgefährdete müssen Behandlungsangebote erhalten können, die sie mit ihrer Angst und Scham auch annehmen können. Angehörige und Hinterbliebene dürfen nicht allein gelassen werden.

Text: International Association for Suicide Prevention