

Schienensuizide auf dem Netz der SBB.

Dossier zu Präventionsmassnahmen,
Handlungsbedarf und Empfehlungen.

Schlussbericht, 15. August 2018.

Inhalt.

1. Zusammenfassung/Synthèse/Compendio.	4
2. Einleitung.	10
3. Ausgangslage.	11
4. Forschungsstand.	12
4.1 Suizide in der Schweiz	12
4.2 Suizidprävention	12
4.2.1 Evidenz suizidpräventiver Massnahmen	12
4.2.2 Prävention durch Zugängerschwerung zu den tödlichen Mitteln und Methoden	12
4.3 Schienensuizid	13
4.3.1 Risikofaktoren für Schienensuizide	13
4.3.2 Prävention von Schienensuiziden	14
5. Auswertung der Daten von 2003 bis 2015/2017.	15
5.1 Vergleich der Suizidmethoden gemäss Daten vom BfS	15
5.2 Schienensuizid und Suizidversuche auf dem Netz SBB gemäss Daten der SBB	18
5.3 Örtliche Verteilung gemäss Daten der SBB	19
6. Massnahmen der SBB in der Suizidprävention.	20
6.1 Massnahmen in der Kommunikation	21
6.1.1 Arbeit der Medienstelle	21
6.1.2 Koordinationsstelle Suizidprävention	22
6.1.3 Kundeninformation Personenunfall ab 2015	23
6.1.4 Kommunikationsmassnahme mit der Dargebotenen Hand 2014	24
6.1.5 Präventionskampagne «Reden kann retten» 2016 bis 2018	24
6.1.6 Tagung Schienensuizid 2015	25
6.2 Schulung Mitarbeitende ab 2014	27
6.3 Örtliche Präventionsmassnahmen	28
6.3.1 Runder Tisch ab 2014 als Pilotversuch	28
6.3.2 Meldekette zwischen Klinik und Bahn (ab 2015)	29
6.3.3 Beschilderung ab 2013	29
6.3.4 Umgang mit Mahnmalen	30
6.4 Massnahmen der Zugängerschwerung zur Suizidmethode	31
6.4.1 Patrouillen ab 2014	31
6.4.2 Bauliche Anpassungen ab 2015/ab 2017	32
6.4.3 Entwicklung Zaun	33
6.5 Tests von Innovationen in der Suizidprävention	34
6.5.1 Pilotierung CCTV (Intelligente Kameraüberwachung) 2016	34
6.5.2 Pilot Fiber optic sensing (FOS) 2017	34

7. Abgleich und Beurteilung der ergriffenen Massnahmen in der Suizidprävention durch die SBB.	36
7.1 Abgleich mit RESTRAIL	36
7.2 Abgleich mit den empfohlenen Massnahmen aus dem Review von Cox	38
7.3 Abgleich mit den Zielen des Aktionsplans	39
8. Handlungsfelder und Empfehlungen.	40
9. Zukünftige Ausrichtung der Suizidprävention SBB.	41
10. Schlusswort.	42
Literatur.	43
Anhang 1: Vergleich der Ereignisdaten von BfS, BAV und SBB.	47
Anhang 2: Rechtliche Rahmenbedingungen.	48
Anhang 3: Exkurs Ereignisbewältigung.	49

Auftraggeber:
Bundesamt für Gesundheit

Autoren:
Theresa Wyss Schneider
Giovanni Teotino
Urs Hepp

1. Zusammenfassung.

4

Pro Jahr ereignen sich auf dem Schienennetz der SBB durchschnittlich 115 Suizide (2003 bis 2017). Diese tragischen Ereignisse haben nicht nur Auswirkungen auf die Angehörigen der Opfer, sondern auch auf die Mitarbeitenden der SBB (insbesondere Lok- und Zugpersonal) und die Kunden. Solche traumatischen Ereignisse wirken oft lange nach und stellen für die Betroffenen eine grosse Belastung dar. Angesichts des menschlichen Leids entschloss sich die SBB 2013, einen Massnahmenplan zur Prävention von Schienensuiziden umzusetzen. Das Massnahmenpaket wurde laufend ergänzt und mit der Erarbeitung des Nationalen Aktionsplan Suizidprävention des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) abgestimmt. Aktuell umfasst der Plan 14 verschiedene Massnahmen.

Netzweite Massnahmen

- Koordinationsstelle Suizidprävention
- Kommunikationsarbeit der Medienstelle
- Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten»
- Kundeninformation Personenunfall
- Schulung Mitarbeitende
- Meldekette zwischen psychiatrischen Kliniken und SBB
- Kommunikationskampagne mit der Dargebotenen Hand
- Tagung zum Thema Schienensuizid

Lokale Massnahmen

- Runder Tisch mit involvierten Organisationen
- Beschilderungen
- Umgang mit Mahnmalen
- Patrouillen
- Bauliche Anpassungen
- Einrichten von Zäunen

Die SBB bewertet unter den netzweiten Massnahmen die Vernetzungsarbeit der Koordinationsstelle Suizidprävention, die Kommunikationsarbeit der Medienstelle SBB, die Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten», die Kundeninformation Personenunfall sowie die Schulung der Mitarbeitenden und die bestehenden Meldekette als besonders zielführend. Unter den lokalen Massnahmen erachtet die SBB insbesondere die baulichen Anpassungen zur Zugangsbeschränkung als wichtig.

Obwohl die Zahl der Schienensuizide in den letzten Jahren nicht zugenommen hat, kann dies nicht automatisch als Folge der von der SBB ergriffenen Präventionsmassnahmen gewertet werden. Die Wirksamkeit der Präventionsbemühungen wird sich erst weisen, wenn die Entwicklung der Schienensuizidfälle über einen längeren Zeitraum hinweg vorliegt. Der Vergleich mit europäischen Bahnen und der wissenschaftlichen Literatur zeigt, dass die ergriffenen Massnahmen der SBB angemessen sind und Ziele des Aktionsplans Suizidprävention abdecken.

Im Rahmen der entsprechenden Arbeiten wurden zwei Handlungsfelder zur Verstärkung der präventiven Massnahmen entdeckt und daraus entsprechende Empfehlungen aus Sicht der SBB abgeleitet:

- Die Zugangsbeschränkung zu Orten mit einer Häufung von Suiziden (Hotspots) durch bauliche Massnahmen ist für die Prävention von Schienensuiziden zentral. Aufgrund des Umstandes, dass der Zugang zur Bahn grundsätzlich sichergestellt sein muss, ist bisher in der Schweiz nur ein eingeschränktes Massnahmenbündel an Bahnhöfen angewendet worden. Empfehlung: Die SBB tritt dafür ein, die Sicherung von Zufahrtstrecken zu Hotspotbahnhöfen, das heisst die Gleise ausserhalb der Perronbereiche, verstärkt voranzutreiben.
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit: Medienschaffende, Leser und Bahnkunden verbinden die Kommunikation der SBB zum Thema Suizidprävention direkt mit der Methode Schienensuizid. Dies fördert die Bekanntheit der Methode und lässt diese bei potenziellen Suizidenten als allfällige Handlungsoption erscheinen. Empfehlung: Aufklärung, Enttabuisierung und Bekanntmachung von Hilfsangeboten möglichst methodenneutral leisten. Als Möglichkeit bietet sich hierzu die nationale Kampagne «Reden kann retten» an. Sie wurde in den Jahren 2016 bis 2018 umgesetzt und auf nationaler Ebene primär durch die SBB getragen. Wünschenswert ist, wenn weitere bzw. andere Partner die Kampagne unterstützen und weiterführen.

Die zukünftige Ausrichtung der Suizidprävention SBB enthält drei Stossrichtungen:

1. Integration von Möglichkeiten der Suizidprävention in Bauvorhaben und -planungen.
2. Pflege eines Netzwerkes mit ausgewählten Partnern und Organisationen zur Sensibilisierung und zur gegenseitigen Unterstützung.
3. Betrieb einer internen Koordinationsstelle als zentrale Anlaufstelle zur inhaltlichen Bearbeitung von Fragen rund um die Suizidprävention.

Die SBB engagiert sich weiterhin aktiv in der Suizidprävention und will als nachhaltige Unternehmung ihren Teil zu einer starken Suizidprävention beitragen. Es ist jedoch elementar, dass die Suizidprävention in der Schweiz breit abgestützt ist, um das Verständnis und die Zusammenarbeit zu fördern. Dafür bietet der Aktionsplan Suizidprävention des BAG die besten Voraussetzungen.

Synthèse.

6

Chaque année, entre 2003 et 2017, 115 suicides ont été recensés en moyenne sur le réseau ferroviaire des CFF. Ces événements tragiques ont non seulement des répercussions sur les proches des victimes, mais également sur les collaborateurs des CFF (en particulier les conducteurs et le personnel à bord des trains) et sur la clientèle. Traumatisants, ils constituent une véritable épreuve pour les personnes concernées, bien souvent à long terme. Vu la souffrance humaine générée, les CFF ont décidé, en 2013, de mettre en place un plan de mesures pour prévenir les suicides sur les voies ferrées. Sans cesse étoffée, cette série de mesures s'aligne sur le plan d'action Prévention du suicide élaboré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Quatorze mesures sont actuellement mises en œuvre.

Mesures prises sur l'ensemble du réseau

- Service de coordination Prévention du suicide
- Travail de communication du service de presse
- Campagne « Parler peut sauver »
- Information de la clientèle sur les « accidents de personne »
- Formation des collaborateurs
- Relais entre les CFF et les cliniques psychiatriques
- Campagne de communication conjointe avec La Main Tendue
- Journée consacrée au suicide sur les rails

Mesures prises au niveau local

- Table ronde réunissant les organisations impliquées
- Panneaux
- Traitement des objets commémoratifs
- Patrouilles
- Modifications structurelles
- Montage de clôtures

Parmi les mesures qui concernent l'ensemble du réseau, les CFF considèrent comme particulièrement efficaces le réseautage organisé par le service de coordination, le travail de communication effectué par le service de presse des CFF, la campagne « Parler peut sauver », l'information de la clientèle sur les « accidents de personnes » et les relais d'annonce existants.

Au niveau local, ils jugent notamment appropriées les modifications structurelles pour empêcher l'accès aux voies. Bien que le nombre de suicides sur les rails n'ait pas augmenté ces dernières années, on ne peut systématiquement expliquer ce résultat par les mesures préventives prises par les CFF. Leur efficacité ne pourra être prouvée que lorsque des chiffres reflétant l'évolution des cas de suicides sur une certaine durée seront disponibles. Par rapport à la situation sur le réseau européen et à la lecture de la littérature scientifique, il apparaît que les mesures appliquées par les CFF sont adaptées et correspondent aux objectifs du plan d'action Prévention du suicide.

Dans la foulée, les CFF ont identifié deux champs d'action à privilégier pour renforcer les mesures préventives et ont émis les recommandations suivantes :

- Le fait de limiter l'accès aux endroits sensibles par des mesures structurelles est essentiel pour la prévention des suicides sur les rails. L'accès aux voies devant être garanti, peu de mesures de cet ordre ont été mises en place jusqu'ici dans les gares suisses. Recommandation : les CFF sont d'avis qu'il faut sécuriser davantage les abords des gares à risque, à savoir les portions de voies hors des quais.
- Sensibiliser le grand public : les médias, les lecteurs et la clientèle des chemins de fer associent directement la prévention du suicide menée par les CFF au suicide sur les rails. Cela contribue à thématiser cette « méthode » et incite les personnes suicidaires à faire le même rapprochement. Recommandation : informer, lever les tabous et faire connaître les aides disponibles de la manière la plus neutre possible. La campagne nationale « Parler peut sauver » s'y prête. Mise en œuvre entre 2016 et 2018, elle a été portée au niveau national par les CFF en premier lieu. Il serait souhaitable que d'autres partenaires soutiennent et poursuivent cette campagne.

À l'avenir, les CFF traiteront la prévention du suicide selon les trois axes suivants :

1. Prise en compte de la thématique du suicide dans les plans et les projets de construction.
2. Participation à un réseau regroupant une sélection de partenaires et d'organisations en vue de sensibiliser et d'assurer un soutien mutuel.
3. Gestion d'un service de coordination interne visant à traiter de façon centralisée les questions de fond sur la prévention du suicide.

Les CFF continuent de s'engager activement dans la prévention du suicide et entendent apporter leur pierre à l'édifice en menant une action durable. Il est toutefois fondamental que la prévention du suicide en Suisse bénéficie d'un large soutien afin de promouvoir la compréhension et la collaboration. Le plan d'action de l'OFSP fournit le meilleur cadre à cet effet.

Compendio.

8

Sulla rete ferroviaria delle FFS ogni anno si verificano in media 115 suicidi (dal 2003 al 2017). Questi tragici eventi non hanno ripercussioni solo sui familiari delle vittime, bensì anche sugli impiegati delle FFS (in particolare i macchinisti e il personale ferroviario) e sui suoi clienti. Spesso tali conseguenze traumatiche durano molto a lungo, pesando fortemente sulla psiche delle persone coinvolte. Di fronte a questa sofferenza umana, nel 2013 le FFS hanno attuato un piano di misure per prevenire i «suicidi ferroviari». Il pacchetto di misure è stato costantemente ampliato e armonizzato con il Piano d'azione prevenzione del suicidio in Svizzera, elaborato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Attualmente il piano delle FFS comprende 14 misure.

Misure estese a tutta la rete

- Organo di coordinamento prevenzione del suicidio
- Attività del servizio di comunicazione ai media
- Campagna pubblicitaria «Parlare può salvare»
- Informazione ai clienti sugli incidenti occorsi alle persone
- Istruzione dei collaboratori
- Catena di trasmissione delle informazioni tra cliniche psichiatriche e FFS
- Campagna di comunicazione in collaborazione con il Telefono Amico
- Conferenza sul tema del «suicidio ferroviario»

Misure locali

- Tavola rotonda con le organizzazioni coinvolte
- Apposizione di cartelli
- Gestione dei segni commemorativi
- Pattuglie
- Adeguamenti architettonici
- Costruire recinzioni

Tra le misure estese a tutta la rete ferroviaria, le FFS considerano molto appropriati anche i lavori di messa in rete dell'organo di coordinamento della prevenzione del suicidio, l'attività di comunicazione del servizio stampa delle FFS, la campagna pubblica «Parlare può salvare», l'informazione ai clienti sugli incidenti occorsi alle persone nonché l'istruzione dei collaboratori e la catena di trasmissione delle informazioni.

Tra le misure locali, le FFS ritengono particolarmente importanti gli adeguamenti architettonici per limitare l'accesso ai binari.

Il mancato aumento del numero dei «suicidi ferroviari» negli ultimi anni non può essere attribuito automaticamente alle misure di prevenzione adottate dalle FFS. Gli sforzi di prevenzione potranno dimostrarsi efficaci solo quando la tendenza alla riduzione dei «suicidi ferroviari» si protrarrà su un arco di tempo più lungo. Il confronto con le ferrovie europee e la letteratura scientifica ci confermano che le misure adottate dalle FFS sono appropriate e corrispondono agli obiettivi del Piano d'azione prevenzione del suicidio in Svizzera.

Nell'ambito di questi lavori sono state individuate due aree d'intervento per il rafforzamento delle misure di prevenzione, dalle quali le FFS hanno tratto le seguenti raccomandazioni:

- La limitazione dell'accesso ai luoghi in cui si verificano spesso suicidi (hotspot) mediante misure architettoniche è considerata centrale per la prevenzione dei «suicidi ferroviari». Dato che l'accesso ai treni deve essere garantito per principio, finora nelle stazioni svizzere è stato adottato solo un numero ristretto di misure.
- Raccomandazione: le FFS si impegnano a rafforzare la sicurezza delle vie d'accesso agli hotspot delle stazioni, ossia ai binari al di fuori delle aree dei marciapiedi.
- Sensibilizzare il pubblico: i rappresentanti dei media, i lettori e i clienti delle ferrovie stabiliscono un nesso diretto tra la comunicazione delle FFS sul tema prevenzione del suicidio e il metodo del «suicidio ferroviario». Ciò aiuta a divulgare questo metodo, inducendo chi potenzialmente ha tendenze suicide a considerarlo tra le opzioni possibili.
- Raccomandazione: spiegare, sfatare i tabù e far conoscere le offerte d'aiuto rimanendo il più possibile neutri rispetto alla scelta del metodo. Una possibilità è offerta dalla campagna nazionale «Parlare può salvare», attuata negli anni 2016-2018 e promossa su tutto il territorio nazionale principalmente dalle FFS. È auspicabile che siano partner nuovi e diversi a portare avanti e sostenere la campagna.

In futuro la prevenzione del suicidio da parte delle FFS si muoverà in tre direzioni:

1. Integrazione delle possibilità di prevenzione del suicidio nei progetti edili e nella pianificazione.
2. Gestione di una rete con partner e organizzazioni selezionati per una sensibilizzazione e un sostegno reciproco.
3. Istituzione di un organo di coordinamento con funzioni di sportello centrale per l'elaborazione contenutistica di questioni relative alla prevenzione del suicidio.

Le FFS s'impegnano a rimanere attive nell'ambito della prevenzione del suicidio, fornendo in tal modo, quale azienda sostenibile, un contributo al suo rafforzamento. Per promuovere la comprensione e la collaborazione è tuttavia basilare che la prevenzione del suicidio goda di un ampio sostegno. Per questo il Piano d'azione prevenzione del suicidio in Svizzera dell'UFSP offre i migliori presupposti.

2. Einleitung.

10

In der Schweiz sterben jährlich über tausend Menschen an Suizid. Suizid wird als Akt der bewussten Selbsttötung definiert. Als Suizidversuch wird jegliches nicht tödliches suizidales Verhalten definiert, das sich auf eine bewusst selbst zugefügte Vergiftung, Verletzung oder jede andere Selbstschädigung bezieht, die einen tödlichen Ausgang haben kann, aber nicht muss (World Health Organization, 2014).

Suizide (und Suizidversuche) führen zu grossem menschlichem Leid bei Betroffenen, Angehörigen und Hinterbliebenen. Bei jährlich circa 115 Schienensuiziden auf dem Streckennetz der SBB werden weitere Kreise, wie Kunden, Mitarbeitende und zufällige Zeugen in schwer verkraftbaren Situationen zurückgelassen. Aufgrund dieser Betroffenheit hat sich die SBB als nachhaltige Unternehmung für eine aktive Suizidprävention entschieden und ab 2013 Massnahmen zur Umsetzung beauftragt.

Das vorliegende Dossier zu Schienensuizid auf dem Netz der SBB zeigt die Ausgangslage und die unternommenen Anstrengungen der SBB in der Suizidprävention auf.

Das Dossier wurde im Auftrag und in Zusammenarbeit mit dem BAG und dem Bundesamt für Verkehr (BAV) erarbeitet. Es wird in den Kontext des Aktionsplans Suizidprävention eingebettet und die Massnahmen der SBB haben dieselben Ziele im Fokus. Der Aktionsplan Suizidprävention wurde von Bund und Kantonen zusammen mit der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz erarbeitet und Ende 2016 vom Bundesrat und vom Dialog Nationale Gesundheitspolitik verabschiedet. Der Bund (BAG) unterstützt die Akteure bei der Umsetzung des Aktionsplans durch Ver-

netzungs- und Koordinationsarbeit sowie durch das Erarbeiten von Wissensgrundlagen. Der Aktionsplan umfasst folgende zehn Ziele:

1. Persönliche und soziale Ressourcen stärken.
2. Über Suizidalität informieren und sensibilisieren.
3. Hilfe anbieten, die schnell und einfach zugänglich ist.
4. Suizidalität frühzeitig erkennen und frühzeitig intervenieren.
5. Suizidale Menschen auf ihrem Genesungsweg wirksam unterstützen.
6. Suizidale Handlungen durch einen erschwerten Zugang zu tödlichen Mitteln und Methoden erschweren.
7. Hinterbliebene und beruflich Involvierte unterstützen.
8. Suizidpräventive Medienberichterstattung und suizidpräventive Nutzung digitaler Kommunikationsmittel fördern.
9. Monitoring und Forschung fördern.
10. Beispiele guter Praxis aus der Schweiz und aus dem Ausland verbreiten.

In die Erarbeitung dieses Dokuments wurde eine Begleitgruppe von 15 internen und externen Expertinnen und Experten¹ einbezogen.

Die SBB will mit diesem Dossier einen Überblick über das Suizidgeschehen auf ihrem Schienennetz geben, die umgesetzten Massnahmen und weitere Handlungsmöglichkeiten vorstellen. Das Dossier soll den fachlichen Austausch des BAG mit Akteurinnen und Akteuren erleichtern.

¹ NGOs, Wissenschaftler aus der Suizidprävention, Programmverantwortliche für Suizidprävention Kanton, andere Bahnunternehmen, Polizei, SBB interne Stellen wie Betrieb/Intervention, Care.

3. Ausgangslage.

Bis 2012 stand bei der SBB die optimale Ereignisbewältigung nach einem Schienensuizid im Vordergrund. Die SBB äusserte sich zudem öffentlich sehr zurückhaltend über Schienensuizide auf ihrem Netz, um Nachahmungstaten zu vermeiden.

Seit 2013 nimmt die SBB eine aktive Rolle in der Suizidprävention wahr. Auslöser, neben der bereits erwähnten Betroffenheit, waren die Tatsachen, dass

- trotz Stillschweigens zur Verhinderung von Nachahmungstaten eine Zunahme der Suizide festgestellt werden musste und
- Prävention bei anderen Suizid-Methoden sich als wirksam erwiesen hatte.

In einem ersten Schritt erstellte ein externer Suizidpräventionsexperte 2013 eine Analyse (Reisch 2013, SBB Dokument) mit dem Ziel, Massnahmen für eine wirksame Suizidprävention der SBB zu finden. Zu diesem Zweck wurden Erkenntnisse aus der Wissenschaft, Erfahrungen internationaler Bahnen und europäischer Projektteams, Daten des Bundesamtes für Statistik (BFS) und der SBB sowie zu Schienensuizidhotspots in der Schweiz ausgewertet. Daraus entstand ein Massnahmenpaket zur Prävention von Schienensuiziden. Dieses wurde laufend durch weitere Massnahmen ergänzt.

4. Forschungsstand.

12

4.1 Suizide in der Schweiz

Die Suizidrate pro 100 000 Einwohner ist in der Schweiz seit Beginn der 1980er-Jahre bis 2010 bei den Männern von etwa 35 Suiziden auf rund 20 und bei Frauen von etwa 15 auf rund 7 gesunken und bleibt seither weitgehend stabil. Ereigneten sich in den 1980er-Jahren in der Schweiz jährlich noch etwa 1600 Suizide, waren es in den letzten Jahren noch rund 1000. Dabei wird das Bild allerdings durch eine Änderung in der statistischen Erfassung teilweise verfälscht: Seit 2009 werden assistierte Suizide (auch als Sterbehilfe bezeichnet) in der Todesursachenstatistik des Bundesamtes für Statistik nicht mehr den Suiziden zugerechnet, sondern separat ausgewiesen.

4.2 Suizidprävention

Suizide stehen meist in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen. Oft bestehen langjährige und wiederkehrende psychische Erkrankungen. Der eigentliche Suizidversuch ist aber mit einer Krise verknüpft. Für die Prävention hat dies entscheidende Konsequenzen: Menschen mit psychischen Erkrankungen sind oft in Behandlung und haben über lange Zeit oder immer wieder Suizidgedanken. In Krisensituationen wissen die Betroffenen, wo sie Hilfe bekommen können. Anders ist die Situation bei Menschen, die ohne vorbestehende psychiatrische Vorerkrankung wegen eines Lebensereignisses in eine suizidale Krise geraten (Mann et al., 2005) Letztere sind meist nicht in kontinuierlicher Behandlung und kennen die Angebote der Krisenintervention oft zu wenig. Suizidale Krisen verlaufen in der Regel in verschiedenen Phasen (Reisch, 2012). Dieses Phasen-Verständnis suizidaler Handlungen ist für die Prävention hilfreich, da je nach Phase andere präventive Massnahmen zum Tragen kommen.

Viele suizidale Handlungen sind nicht von langer Hand geplant, sondern erfolgen in einem psychischen Ausnahmezustand und sind oft impulsiv. In dieser Situation kann der Zugang zu tödlichen Mitteln und Methoden entscheiden, ob sich aus Suizidgedanken und -plänen tatsächlich eine suizidale Handlung entwickelt (Hawton, 2007). Je gefährlicher eine Methode ist, desto wahrscheinlicher sind ein tödlicher Ausgang oder schwere irreparable Verletzungen. Männer neigen eher zu sogenannten «harten» Methoden, insbesondere Schusswaffen; aber die Wahl der Methode ist auch von der Verfügbarkeit und dem Bekanntheitsgrad einer Methode abhängig (Hawton, 2007). Gerade bei Jugendlichen beider Ge-

schlechter ist der Schienensuizid gut zugänglich und gilt als vermeintlich «sichere» Methode (Hepp, Stulz, Unger-Köppel & Ajdacic-Gross, 2011).

4.2.1 Evidenz suizidpräventiver Massnahmen

Unter Evidenz versteht man Informationen aus wissenschaftlichen Studien und systematisch zusammengetragenen klinischen Erfahrungen, die einen Sachverhalt entweder erhärten oder widerlegen (Deutsches Netzwerk Evidenzbasierter Medizin, 2018). Gerade im Bereich der Suizidprävention fehlen oft wissenschaftliche Studien, da es aus ethischen oder methodischen Gründen nicht möglich ist, eine Studie durchzuführen. Wo wissenschaftliche Studien fehlen, kommen praktische Erfahrung (Expertenwissen) sowie Analogie-Überlegungen zum Tragen.

Im Folgenden wird eine Übersicht über wissenschaftliche Erkenntnisse gegeben. Wo keine oder ungenügende Daten vorhanden sind, werden soweit vorhanden, Studien aus angrenzenden Themen beigezogen und Analogie-Überlegungen gemacht. Praktische Erfahrungen und Expertenwissen können im Rahmen dieser Übersicht nicht berücksichtigt werden. Insgesamt ist die Datenlage relativ bescheiden (Havarneanu, Burkhardt & Paran, 2015; Mishara & Bardou, 2016).

4.2.2 Prävention durch Zugangserschwerung zu den tödlichen Mitteln und Methoden

Methodenrestriktion hat sich bisher durch die Verwendung ungiftiger Haushaltsgase, erschwerten Zugang zu Schusswaffen, Sicherung von Brücken und anderen exponierten Stellen sowie durch erschwerten Zugang zu gefährlichen Medikamenten bewährt (Daigle, 2005; Mann et al., 2005; Yip et al., 2012; Zalsman et al., 2016;).

Die Verwendung ungiftiger Gase im Haushalt führte zu einer Reduktion der Suizide durch Ersticken und es fand nur sehr begrenzt eine Zunahme von andern Methoden im Sinne einer Methodensubstitution statt, wobei die Resultate je nach Land unterschiedlich waren (Lester, 1990; 1995; McClure, 2000;). Die Einführung von Katalysatoren bei Personewagen führte zu einer Abnahme von entsprechenden Suiziden (Hepp et al., 2010; McClure, 2000; Zalsman et al., 2016). In England wurde ebenfalls eine Abnahme der Autoabgas-Suizide beobachtet, allerdings mit teilweiser Verschiebung zu anderen Methoden (Amos, Appleby & Kiernan, 2001; Kendell, 1998).

Für Schusswaffen konnte international und für die Schweiz ein Zusammenhang zwischen Verfügbarkeit von Schusswaffen und Schusswaffensuiziden belegt werden (Ajdacic-Gross et al., 2010; Ajdacic-Gross et al., 2016; Kapusta, Etzersdorfer, Krall & Sonneck, 2007; Zalsman et al., 2016). Die Einschränkung der Verfügbarkeit von Armeewaffen führte zu einer Reduktion der Schusswaffensuizide, eine Verschiebung zu anderen Suizidmethoden fand nur in begrenztem Ausmass statt (Reisch, Steffen, Habenstein & Tschacher, 2013).

Sicherung von sogenannten Hotspots wie Brücken und anderen Bauten ist eine wirkungsvolle Methode, um Suizide zu verhindern. Es werden kaum andere Orte aufgesucht (Hemmer, Meier & Reisch, 2017; Zalsman et al., 2016). Trotz sehr hohen Kosten wie zum Beispiel an der Golden Gate Bridge in San Francisco werden Sicherungen als kosteneffektiv ausgewiesen (Whitmer & Woods, 2013).

Schätzungen aus der Schweiz gehen davon aus, dass bei rund 40 Prozent der Suizide eine Prävention durch Methodenrestriktion wirksam wäre. Schienensuizide sind zumindest partiell mit Methodenrestriktion beeinflussbar (Habenstein, Steffen, Bartsch, Michaud, & Reisch, 2013; Kerkhof, 2003).

Viele suizidale Menschen haben eine klare Vorstellung bezüglich Methode und Ort der Durchführung. Wenn diese Methode nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen verfügbar ist, werden sie nicht ohne Weiteres auf eine andere Methode umstellen (Daigle 2005; Runeson, Tide-malm, Dahlin, Lichtenstein, & Långström, 2010). Der überwiegende Anteil an Menschen, die einen Suizidversuch überlebt haben bzw. daran gehindert wurden, sterben nicht durch Suizid. Von über 500 Menschen, die von einem Suizid von der Golden Gate Bridge abgehalten werden konnten, starben im Langzeitverlauf (26 Jahre) lediglich 5 Prozent durch Suizid (Seiden, 1978). Zwar ist die Suizidrate nach einem Suizidversuch auch langfristig immer noch weit höher als in der Allgemeinbevölkerung, dennoch sterben die meisten dieser Menschen nicht durch Suizid (Fridell, Ojehagen, & Traskman-Bendz, 1996; Jenkins, Hale, Papanastassiou, Crawford, & Tyrer, 2002; Suominen et al., 2004;).

4.3 Schienensuizid

Gemäss Todesursachenstatistik lag der Anteil von «Suiziden durch Überfahrenlassen» an allen Suiziden (ohne assistierte Suizide) zwischen 2004 und 2013 bei rund 10 Prozent (Bundesamt für Gesundheit [BAG], 2016a). In der Schweiz entspricht dies weitgehend den Schienensuiziden. Suizide mit anderen Fahrzeugen sind selten. In den letzten zehn Jahren kam es gemäss Statistik der SBB im Durchschnitt zu jährlich fast 115 Schienensuiziden auf dem Netz der SBB (Range 92-141).

International stellt Suizid durch Überfahrenlassen mit einem Anteil von 1 bis 12 Prozent an allen Suiziden eine relativ seltene Methode dar (Barker, Kolves, & De Leo, 2017; Kry-sinka & De Leo, 2008). In der Schweiz sind Schienensuizide wahrscheinlich aufgrund des engmaschigen Schienennetzes und dem entsprechend einfachen Zugang zu der Methode häufiger. Im langjährigen Durchschnitt ist rund einer von zehn Suiziden ein Suizid durch Überfahrenlassen (i. d. R. Schienensuizide), wobei in den Jahren 2000 bis 2013 der Anteil Schienensuizide an allen Suiziden zugenommen hat (BAG, 2016b). Insgesamt ist Überfahrenlassen in der Schweiz die fünfthäufigste Suizidmethode, bei unter 20-jährigen ist es die häufigste (Hepp et al., 2012; BAG, 2016a).

Obwohl Schienensuizide als eine sogenannt «sichere» Methode mit hoher Letalität gelten, was ein wichtiges Kriterium bei der Wahl der Suizidmethode darstellt, ist der Anteil an Schwerverletzten nach Suizidversuchen von 6 bis 10 Prozent nicht zu vernachlässigen (Erazo, Baumert, & Ladwig, 2005; Kryszynska & De Leo, 2008).

4.3.1 Risikofaktoren für Schienensuizide

Psychische Erkrankungen/Nähe zu Psychiatrie: Schienensuizide ereignen sich oft in der Nähe von psychiatrischen Kliniken, betroffen sind häufig stationär hospitalisierte Patienten (Mishara, 2007; Strauss, Klimek, Sonneck, & Niederkrotenthaler, 2017). Viele Menschen, die einen Schienensuizid begehen, waren früher schon in stationärer psychiatrischer Behandlung (Kryszynska & De Leo, 2008; McClure, 2000; Mishara & Bardon, 2016; Ratnayake, Links, & Eynan, 2007; San Too, Bugeja, Milner, McClure, & Spittal, 2017a). Viele Hotspots befinden sich in der Nähe von psychiatrischen Einrichtungen (Andriessen & Kryszynska, 2012; Erazo, Baumert, & Ladwig, 2004). Psychische Erkrankungen sind generell ein Risikofaktor für Suizid (Harris & Barraclough, 1997), aber wahrscheinlich

nicht spezifisch für Schienensuizide (San Too, Spittal, Bugeja, McClure, & Milner, 2016).

Nähe zu Wohnort: Die Nähe zum Wohn- (oder Arbeitsort) und die regelmässige Benutzung von Zügen erhöhen das Risiko für Schienensuizide (Mishara & Bardon, 2016; Ratnayake, Links, & Eynan, 2007; San Too et al., 2017a; San Too et al., 2016; Strauss, Klimek, Sonneck, & Niederkrotenthaler 2017; van Houwelingen, Kerkhof, & Beersma, 2010).

Bahnbezogene Risikofaktoren: Länge und Dichte des Schienennetzes, Frequenz des Zugverkehrs (hier sind die Resultate allerdings nicht einheitlich), hohe Passagierfrequenz, (durchfahrende) Hochgeschwindigkeitszüge, schlechte Einsehbarkeit des Streckenabschnittes, Präsenz von besonders gefährdeten Passagieren und Passanten (z. B. Drogenkonsumenten) gelten als Risikofaktoren (Barker et al. 2017; San Too, Milner, Bugeja, & McClure, 2014). Suizide erfolgen häufig von Bahnsteigen aus (Erazo et al, 2004; Rådbo, & Andersson, 2012).

Hotspots/Cluster: Der Begriff Hotspot bezeichnet in der Fachsprache einen Ort mit hoher Suiziddichte. Unter dem Begriff Cluster-Suizide versteht man Suizide, die örtlich und/oder zeitlich nahe beieinander auftreten. Bei Hotspots und Cluster spielen Nachahmer-Effekte eine wichtige Rolle (San Too, Pirkis, Milner, Bugeja, & Spittal, 2017b). Häufige Merkmale von Hotspots sind gute Zugänglichkeit, Anonymität und Nähe zu psychiatrischen Institutionen (Debbaut, Krysinska, & Andriessen, 2014). In Belgien wurden 35 Prozent der Schienensuizide an sogenannten Hotspots registriert (Andriessen & Krysinska, 2012). In Österreich konzentrieren sich 17 Prozent der Schienensuizide auf 15 Hotspots (Strauss et al., 2017).

4.3.2 Prävention von Schienensuiziden

Georgina Cox, eine australische Psychologin (Cox et al., 2013) fasst die Befunde aus der Literatur in einem Review zusammen und empfiehlt grundsätzlich vier präventive Massnahmen zur Sicherung von Hotspots:

- Bauliche Schranken und Barrieren
- Motivation zur Hilfesuche (Hinweisschilder und Telefone)
- Training von Sicherheitspersonal und Überwachung
- verantwortungsvolle Medienberichterstattung

Bei der Prävention von Schienensuiziden kommt der Hotspot-Sicherung eine zentrale Rolle zu. Neben den rein

baulichen sind auch technische Massnahmen möglich. Bei der verantwortungsvollen Medienberichterstattung geht die Prävention darüber hinaus, weil sie auf die Suizidmethode als Ganzes zielt. Hier geht es meist mehr um die Verhinderung von zeitlichen Clustersuiziden, also dass sich Suizide danach zeitlich gehäuft, wenn auch an verschiedenen Orten ereignen (San Too et al., 2017a).

Zusammenfassend ergeben sich beim Forschungsstand mehrere wichtige Feststellungen:

- Viele suizidale Handlungen erfolgen in einem psychischen Ausnahmezustand und sind impulsiv. Deshalb ist der Zugang zu tödlichen Mitteln und Methoden entscheidend, ob sich aus Suizidgedanken und -plänen tatsächlich eine suizidale Handlung entwickelt.
- Methodenrestriktion hat sich bereits bei verschiedenen Methoden bewährt und meist weicht nur ein kleiner Anteil der Personen auf andere Methoden aus.
- Schienensuizide sind zumindest teilweise mit Methodenrestriktion beeinflussbar.
- International sind für die Prävention zwei Risikofaktoren für Schienensuizid besonders bedeutsam: Nähe zu psychiatrischen Kliniken und Hotspots.
- Bei der Prävention von Schienensuiziden kommt der Hotspot-Sicherung eine zentrale Rolle zu. Dazu werden bauliche Schranken und Barrieren, Bekanntmachung von Hilfsangeboten und Schulungen für Sicherheitspersonal empfohlen. Die verantwortungsvolle Medienberichterstattung ist zentral.

Fazit: Die Prävention von Schienensuizid in der Schweiz ist aufgrund des engen Schienennetzes, der Zugänglichkeit und der vermeintlich wahrgenommenen Letalität durch die Öffentlichkeit schwierig. Gerade die bewährte Methodenrestriktion kann nur partiell eingesetzt werden, da der Zugang zur Bahn sichergestellt werden muss. Diese partielle Sicherung muss an Hotspots erfolgen, wo die grösste Wirkung erwartet werden kann. Dabei ist zu prüfen, ob es zu einem Verschiebungseffekt kommen könnte. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass Verschiebungen in Bahnhöfe einen grösseren Betroffenenkreis zurück lassen. Bei den netzweiten Massnahmen weisen die Sensibilisierung der Medienschaffenden, die Bekanntmachung von Hilfsangeboten und die Schulungen von Mitarbeitenden die stärkste Evidenz auf.

5. Auswertung der Daten von 2003 bis 2015/2017.

Die SBB erfasst alle Schienensuizide und amtlich bestätigten Suizidversuche mit Angaben zu Ort, Zeit, Ereignisart und Verletzungsgrad zeitnah in der Datenbank «Ereignisse Sicherheit und Qualität» (ESQ). Ein Monitoring ermöglicht es, dass örtliche und zeitliche Cluster erkannt und die Wirkung von Massnahmen ausgewertet werden können. Persönliche Angaben der Suizidenten werden in dieser Datenbank nicht erfasst.

Für die Analysen innerhalb dieses Dossiers wurden zudem Daten des Bundesamtes für Statistik (BfS) verwendet. Diese ermöglichen weiter gefasste Vergleiche, wie beispielsweise der Methodenanteil von Schienensuizid gegenüber anderen Methoden oder eine Betrachtung von Alters- und Geschlechtsverteilung.

Datenbank der SBB «Ereignisse Sicherheit und Qualität» (ESQ):

- Suizide und Suizidversuche auf dem Schienennetz der SBB.
- Zeitraum 2003 bis 2017.
- Pro Ereignis sind Datum, Uhrzeit, Ort, Ereignisart und der Verletzungsgrad bekannt.
- Keine persönlichen Daten zur verletzten oder verunfallten Person (z. B. Alter, Geschlecht oder Gesundheitszustand usw.).

Daten vom Bundesamt für Statistik (BfS)

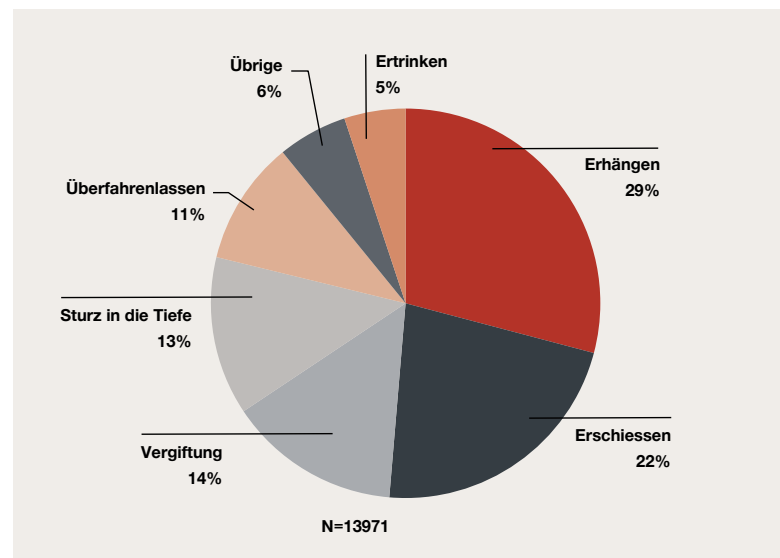
(Todesursachenstatistik):

- Die Suizide von allen in der Schweiz wohnhaften Personen (Schweizer und Ausländer), welche in der Schweiz gemäss Todesbescheinigung gestorben sind, werden erfasst (ohne Sterbehilfe).
- Zeitraum 2003 bis 2015.
- Pro Jahr werden die Todesfälle pro Altersklasse, Geschlecht und Suizidmethode ausgewiesen.

Die beiden Datensätze stimmen jedoch nicht exakt überein (Anhang 1).

5.1 Vergleich der Suizidmethoden gemäss Daten vom BfS

Von 2003 bis 2015 starben in der Schweiz insgesamt 13971 Menschen durch Suizid. 29 Prozent entfielen auf Erhängen, 22 Prozent auf Erschiessen, 14 Prozent auf Vergiften und 13 Prozent auf Sturz in die Tiefe. An fünfter Stelle steht Überfahrenlassen² mit 11 Prozent Methodenanteil. An sechster Stelle folgt Ertrinken mit 5 Prozent und am Schluss nicht näher bezeichnete Methoden (6 Prozent).

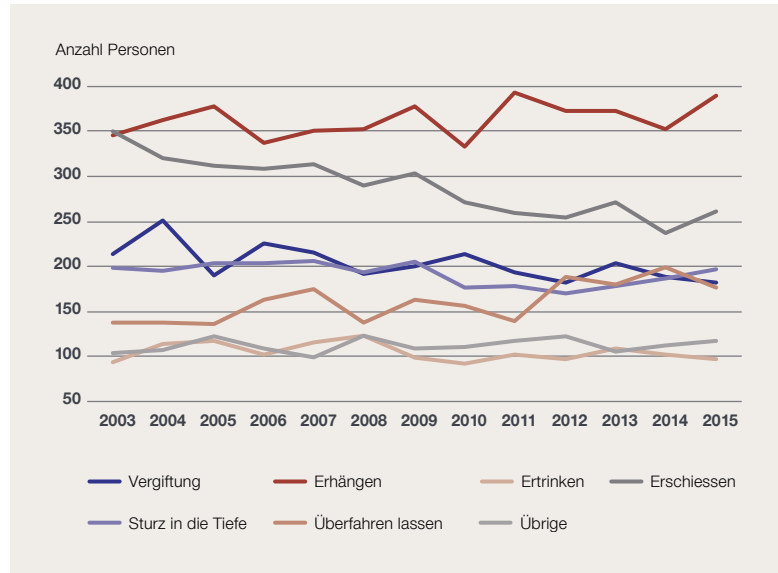


Grafik 1: Suizide nach den Methoden von 2003 bis 2015 in Prozent.
Quelle: BFS Todesursachenstatistik, © SBB AG

² Suizid durch Überfahrenlassen: Dies entspricht weitestgehend der Methode Schienensuizid. Suizide mit anderen Fahrzeugen sind selten.

Über die Jahre sind die Methodenanteile relativ stabil geblieben. Bei zwei Methoden ist jedoch ein Veränderung über die Zeit feststellbar: eine Zunahme bei Überfahrenlassen und eine Abnahme bei Erschiessen.

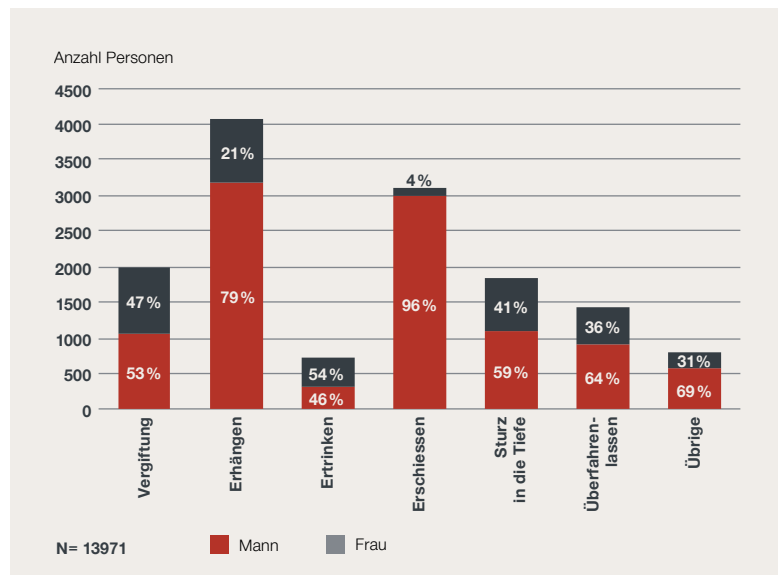
In einer Studie von Reisch (2013) wird dafür eine plausible Erklärung gefunden. Zwischen 2003 und 2004 führte die Armeereform zu einer Halbierung des Armeebestandes und zu einem entsprechenden Rückgang von verfügbaren Schusswaffen. Die eingeschränkte Verfügbarkeit führte zu einer Reduktion der Schusswaffensuizide von rund einem Fünftel. Gleichzeitig fand keine Zunahme bei anderen Methoden statt – bis auf eine minimale Zunahme bei den Suiziden durch Überfahrenlassen.



Grafik 2: Zeittliche Entwicklung der Suizidmethoden von 2003 bis 2015. Quelle: BFS Todesursachenstatistik, © SBB AG

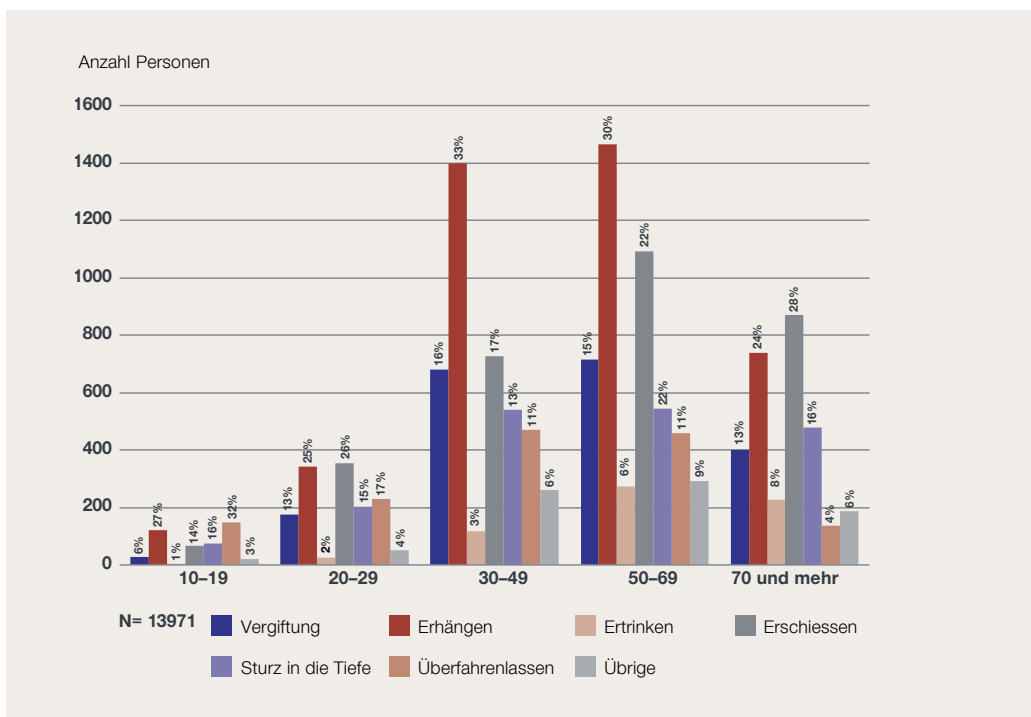
Von 2003 bis 2015 starben in der Schweiz durchschnittlich 778 Männer pro Jahr durch Suizid. Frauen starben deutlich seltener durch Suizid (297 pro Jahr). Der Männeranteil innerhalb dieser 13 Jahre und über alle Methoden hinweg liegt demnach bei 72,4 Prozent. Zwischen den Methoden gibt es jedoch starke Geschlechtsunterschiede. So werden letalere (härtere) Methoden wie Erschiessen und Erhängen häufiger von Männern genutzt.

Betrachtet man die Geschlechterverteilung beim Suizid durch Überfahrenlassen, zeigt sich, dass der Anteil von Männern mit 64 Prozent im Vergleich zu den härteren Suizidmethoden etwas tiefer liegt. Suizid durch Überfahrenlassen, das ebenfalls als harte Methode bezeichnet wird, weist somit einen etwas erhöhten Frauenanteil auf.



Grafik 3: Methodenverteilung nach Geschlecht 2003 bis 2015. Quelle: BFS Todesursachenstatistik, © SBB AG

Grafik 4: Methodenverteilung über Altersgruppen 2003 bis 2015. Quelle: BFS Todesursachenstatistik, © SBB AG



Bei der Altersverteilung zeigt sich, dass die Suizidrate im Verlaufe des Erwachsenenlebens fast ständig zunimmt (Grafik 4). Es lässt sich auch erkennen, dass sich die Altersgruppen nicht gleichmässig auf die Suizidmethoden verteilen. Auffällig ist der kleine Anteil Hochbetagter und der

verhältnismässig grosse Anteil sehr junger (10- bis 19-jährig) und junger Suizidenten (20- bis 29-jährig) bei Überfahrenlassen.

Die Analyse der Zahlen 2003 bis 2015 nach Altersklassen und Geschlecht zeigt, dass bei den unter 20-Jährigen die Methode Überfahrenlassen am häufigsten angewendet wird. 35 Prozent der weiblichen jugendlichen Suizidenten und 31 Prozent der männlichen Jugendlichen sterben durch die Methode Überfahrenlassen.

Bei den jungen Frauen in der Altersgruppe 20 bis 29 bleibt die Methode Überfahrenlassen zusammen mit Vergiftung (23 Prozent) am häufigsten. Bei den jungen Männern suizidieren sich 15 Prozent mit dieser Methode. Höhere Anteile der Männer in diesem Alter finden sich bei Erschiessen und Erhängen.

Ab 30 nehmen Methoden wie Erhängen, Vergiften und Sturz in die Tiefe bei Frauen stark zu und liegen über der Methode Überfahrenlassen. Auch bei den Männern in der Altersklasse 30 bis 49 nehmen die Methoden Erhängen, Erschiessen, Vergiften und Sturz in die Tiefe zu und liegen über der Anzahl Suizide mit der Methode Überfahrenlassen.

Frauen

Alter in Jahren	10-19		20-29		30-49		50-69		70 und mehr	
Total	130	100 %	327	100 %	1146	100 %	1430	100 %	826	100 %
Vergiftung	18	14 %	74	23 %	274	24 %	372	26 %	201	24 %
Erhängen	34	26 %	73	22 %	295	26 %	307	21 %	163	20 %
Ertrinken	2	2 %	12	4 %	58	5 %	177	12 %	138	17 %
Erschiessen	6	5 %	16	5 %	42	4 %	48	3 %	15	2 %
Sturz in die Tiefe	23	18 %	64	20 %	225	20 %	247	17 %	198	24 %
Überfahrenlassen	45	35 %	75	23 %	184	16 %	175	12 %	45	5 %
Übrige	2	2 %	13	4 %	68	6 %	104	7 %	66	8 %

Tabelle 1: Suizide getrennt nach Suizidmethoden und Altersklassen, Frauen, 2003-2015
Quelle: BFS Todesursachenstatistik © SBB AG

Männer

Alter in Jahren	10-19		20-29		30-49		50-69		70 und mehr	
Total	328	100 %	1057	100 %	3058	100 %	3437	100 %	2232	100 %
Vergiftung	11	3 %	101	10 %	406	13 %	343	10 %	199	9 %
Erhängen	89	27 %	269	25 %	1103	36 %	1159	34 %	575	26 %
Ertrinken	3	1 %	17	2 %	71	2 %	121	4 %	112	5 %
Erschiessen	59	18 %	338	32 %	683	22 %	1044	30 %	854	38 %
Sturz in die Tiefe	52	16 %	138	13 %	316	10 %	297	9 %	280	13 %
Überfahrenlassen	102	31 %	154	15 %	285	9 %	285	8 %	91	4 %
Übrige	12	4 %	40	4 %	194	6 %	188	5 %	121	5 %

Tabelle 2: Suizide getrennt nach Suizidmethoden und Altersklassen, Männer, 2003-2015.
Quelle: BFS Todesursachenstatistik, © SBB AG

Zusammenfassend ergeben sich beim Vergleich der Suizidmethoden mehrere wichtige Feststellungen:

- Schienensuizid ist mit 11 Prozent Methodenanteil die fünfthäufigste Suizidmethode in der Schweiz.
- Bei der zeitlichen Entwicklung zeigt sich, dass die Methodenanteile relativ stabil bleiben. Schienensuizid nimmt jedoch leicht zu.
- Bei der Geschlechtsverteilung innerhalb der Schienensuizide zeigt sich, dass der Anteil von Männern mit 64 Prozent im Vergleich zu anderen Suizidmethoden etwas tiefer liegt.
- Der kleine Anteil Hochbetagter und der verhältnismässig grosse Anteil junger Suizidenten bei Schienensuizid ist auffällig.
- Bei den unter 20-jährigen Suizidenten ist Schienensuizid bei beiden Geschlechtern die häufigste Methode. Bei Frauen in der Altersgruppe 20 bis 29 bleibt die Methode mit 23 Prozent am häufigsten. Bei den jungen Männern suizidieren sich 15 Prozent mit dieser Methode.

5.2 Schienensuizid und Suizidversuche auf dem Netz SBB gemäss Daten der SBB

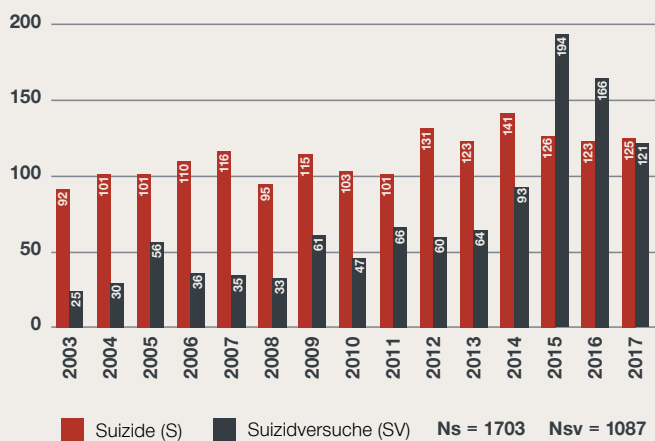
Durchschnittlich werden auf dem Schienennetz der SBB jährlich 115 Suizide durchgeführt (Durchschnitt 2003 bis 2017). Die von 2003 bis 2017 erfassten Schienensuizide zeigen in der zeitlichen Entwicklung eine Zunahme bis zum Höchstwert von 141 im 2014. Ab 2015 liegen die Werte darunter und bleiben bis anhin stabil. Dies kann jedoch nicht als Stagnation interpretiert werden, denn die Jahres-

werte zeigen insgesamt doch starke Schwankungen. Hingegen bestätigen die Zahlen der SBB auch nicht die prognostizierte Zunahme aus der «Quantifizierung der Ziele des Aktionsplans Suizidprävention» (BAG, 2016b). Dieses enthält eine Prognose zur zukünftigen Entwicklung der Ereigniszahlen der verschiedenen Suizidmethoden. Dabei wurde allein für die Methode «Suizid durch Überfahrenlassen» eine Zunahme prognostiziert. Diese Zunahme ist bisher nicht in dieser Ausprägung zu finden.

Ob die stabilen Schienensuizid-Zahlen der letzten drei Jahre lediglich als Schwankung interpretiert werden müssen oder auf die Wirksamkeit der Massnahmen der Suizidprävention SBB zurückzuführen sind, die zeitgleich umgesetzt wurden, kann nicht beurteilt werden. Ein anhaltender Trend über einen längeren Zeitraum liesse einen Zusammenhang plausibler werden.

Bei den Suizidversuchen (durchschnittlich 72 pro Jahr) zeigt sich ein umgekehrtes Bild, das sich ebenfalls ab 2014 verändert: Bis 2014 nehmen die Suizidversuche auf tiefem Niveau zu. 2015 steigt die Anzahl Suizidversuche auf mehr als das Doppelte an und übertrifft die Anzahl Suizide. In den Folgejahren liegen die Suizidversuche weiterhin über der Anzahl Suizide, nehmen jedoch verhältnismässig und absolut wieder deutlich ab. Auch diese beschriebene Veränderung bei den Suizidversuchen zwischen 2014 und 2015 fällt zusammen mit dem Startzeitpunkt der Massnahmenumsetzung in der Prävention.

Anzahl Personen



Grifik 5: Suizide und Suizidversuche, 2003 bis 2017.

Quelle: SBB AG, © SBB AG

Die Schienen-Suizidversuche und der Verletzungsgrad werden bei der SBB erfasst, wenn diese amtlich bestätigt sind. Betrachtet man diese Kategorisierung vor 2014, ist der Anteil Schwerverletzter mit 18 Prozent hoch. Ab 2015 macht dieser lediglich 7 Prozent aus. Dies liegt nicht daran, dass die Unfälle glimpflicher abliefen – im Gegenteil: Ab 2015 sind jährlich zwei Ereignisse mehr mit Schwerverletzten verzeichnet. Es liegt daran, dass die Ereignisse mit Unverletzten zugenommen haben.

Die Zunahme der unverletzt endenden Suizidversuche lässt auf ein verändertes Meldeverhalten von Mitarbeitenden, Behörden und Dritten schliessen. Zeitlich fällt die Zunahme der ohne Verletzung ausgehenden Suizidversuche mit der Sensibilisierung der Mitarbeitenden in der Suizidprävention zusammen, ebenso mit dem intensivierten Austausch mit der Polizei.

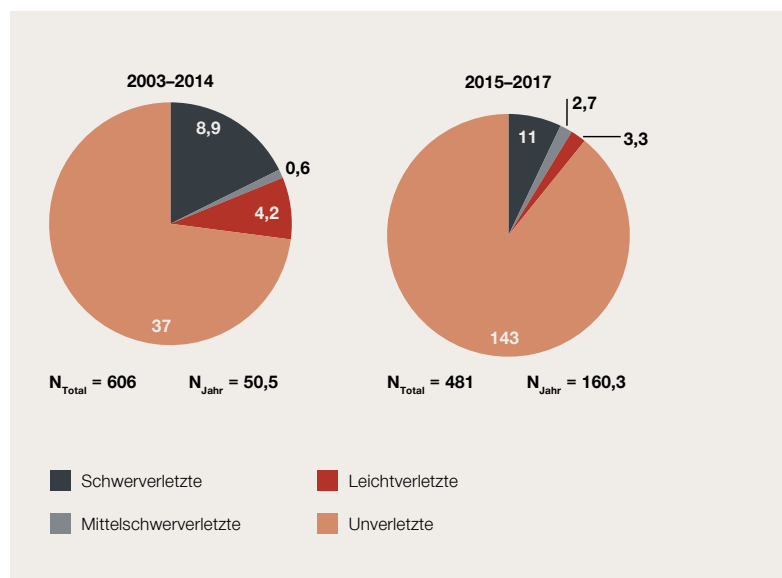
Die Kategorisierung der Unverletzten weist eine hohe Diversität auf. So finden sich sehr konkrete Fälle, bei denen verzweifte Personen aufgegriffen wurden, die einen Abschiedsbrief bei sich trugen und zurück in die zuständige Klinik gebracht werden konnten. Es existieren jedoch auch Fälle, bei denen nach der Lokführermeldung «Person in Gleisnähe» keine Person gefunden wurde und die anwesende Polizei aufgrund ihrer Vermutung einen Suizidversuch bestätigte.

Zusammenfassend ergeben sich bei den Ereigniszahlen auf dem SBB Netz mehrere wichtige Feststellungen:

- Schienensuizide nehmen von 2003 bis 2014 zu und weisen die letzten drei Jahre etwas tiefere Werte auf.
- Nach 2014 steigt die Anzahl Schienen-Suizidversuche massiv an und fällt dann wieder etwas ab.
- Der Zeitpunkt dieser starken Veränderung zwischen 2014 und 2015 fällt mit dem Start der Massnahmenumsetzung der Suizidprävention durch die SBB zusammen.
- Der massive Anstieg der Suizidversuche wird durch die Kategorie «unverletzt» verursacht und lässt auf ein verändertes Meldeverhalten von Mitarbeitenden, Behörden und Zeugen schliessen.

5.3 Örtliche Verteilung gemäss Daten der SBB

Die SBB definiert Hotspots als Betriebspunkte und Streckenabschnitte mit mindestens zehn Suiziden in zehn Jahren. Ende 2017 entsprechen 10 Orte diesem Kriterium. Neun dieser Hotspots sind Bahnhöfe und ein Hotspot ist ein Streckenabschnitt. Innerhalb der letzten zehn Jahre fanden an diesen Hotspots 132 Suizide statt, das sind rund 11 Prozent aller Suizide (1183) in diesem Zeitraum. Durchschnittlich finden also an einem Hotspot 1,3 Ereignisse pro Jahr statt.



Grafik 6: Suizidversuche nach Verletzungsgrad vor und nach 2015.
Quelle: ESQ (SBB AG), © SBB AG

Fazit: zum Kapitel Auswertung der Daten von 2003 bis 2015/2017: 11 Prozent der Schienensuizide verteilen sich auf zehn Hotspots. Wäre es möglich diese Hotspots vollständig zu sichern, so dass dort keine Suizide mehr ausgeführt werden könnten (und auch keine Verschiebungen zu anderen Orten stattfänden), würden jährlich rund 14 Schienensuizide verhindert.

89 Prozent der Schienensuizide finden nicht an Hotspots statt und werden von Hotspotsicherungen nicht tangiert. Diese Schienensuizide sind auf dem Netz verteilt, wobei kleinere zeitliche und örtliche Häufungen stattfinden. Für diesen grossen Anteil der Schienensuizide müssen Massnahmen ergriffen werden, die netzweit Wirkung zeigen und deren Umsetzung nicht lokal gebunden ist.

Ab 2014 zeigen die Daten der SBB zwei Veränderungen auf: Schienensuizide weisen nach dem Höchstwert 2014 die letzten drei Jahre etwas tiefere und stabilere Werte auf. Hinzu kommt die zeitgleiche Veränderung bei den Suizidversuchen, die ohne Verletzung enden und auf ein geändertes Meldeverhalten von Mitarbeitenden und Behörden zurückgeführt werden. Ob diese Veränderungen auf die Präventionsanstrengungen zurückzuführen sind, kann methodisch kaum überprüft werden.

6. Massnahmen der SBB in der Suizidprävention.

20

Für die Zusammenstellung des Massnahmenpaketes erwiesen sich neben den bereits erwähnten Quellen (Analyse Reisch 2013, Forschungsstand) der Austausch zu Schienensuizid und Präventionsmassnahmen mit ausländischen Bahnen als besonders fruchtbar. Auch wenn die Ausprägung, der Umgang und die Rahmenbedingungen sich zum Teil stark zwischen den Ländern unterscheiden, fanden sich hier erste Massnahmensammlungen, Testergebnisse und konkrete Empfehlungen. So diente RESTRAIL (Reduction of Suicides and Trespasses on RAILway property; www.restrail.eu), ein dreijähriges Forschungsprojekt koordiniert vom Internationalen Eisenbahnverband (International union of railways (UIC), 2016) als wertvolle Grundlage. Im Projekt waren Eisenbahnunternehmen aus zwölf Ländern beteiligt³; die SBB war im Beirat vertreten. Dieses Projekt setzte sich zum Ziel, die Auftrittshäufigkeit von Suiziden und unbefugtem Betreten des Gleisbereichs zu verringern. Dabei wurden folgende fünf Punkte behandelt, die Eisenbahnsuizide und unerlaubte Gleisüberschreitungen verhindern oder die Folgen mindern sowie die Ereignisbewältigung erleichtern sollten:

1. Sammlung und Analyse von Daten zu Schienensuiziden und Unfällen im Zusammenhang mit unerlaubten Gleisüberschreitungen und präventiven Strategien.
2. Bewertung der präventiven Massnahmen.
3. Bewertung von Massnahmen zur Abschwächung der Folgen.
4. Pilotversuche zu einigen vielversprechenden Massnahmen im Bahnumfeld.
5. Ableitung praktischer Empfehlungen und Richtlinien.

Obwohl das Projekt Ende 2014 abgeschlossen wurde, werden die Inhalte laufend aktualisiert und mit neuen Ergebnissen zu präventiven Massnahmen ergänzt.

Nachfolgend sind die Massnahmenfamilien von RESTRAIL für eine erste Übersicht zusammengestellt. RESTRAIL empfiehlt vier Massnahmenfamilien (grau hinterlegt). Die weiteren Massnahmen sind als prüfenswert kategorisiert. Innerhalb dieser Massnahmenfamilien können auch die Massnahmenempfehlungen aus dem Review von Cox zur Hotspotsicherung zugeordnet werden, die sich nicht mit den Empfehlungen von RESTRAIL decken: Bauliche Schranken (Massnahmenfamilie 7./8), Motivation zur Hilfe-suche (13, 14, 15), Training von Sicherheitspersonal (17) und verantwortungsvolle Medienberichterstattung (16).

Eine ausführlichere, angepasste Tabelle mit den einzelnen Massnahmen zu den Familien befindet sich im Kapitel 7.1, wo ein Vergleich zwischen den Massnahmen von RESTRAIL und SBB vorgenommen wird.

1. Risikoabschätzung
2. Von Best Practice lernen
3. Zusammenarbeit zwischen Organisationen
4. Meldekette erstellen
5. Informationsaustausch auf regionaler Ebene
6. Patrouillen
- 7./8. Zäune an/und ausserhalb Bahnhöfen
9. Landschaftsbau zur Erhöhung Sichtbarkeit
10. Erkennungssystem mit akustischer Warnung
- 11./12. Beleuchtung zur Beeinflussung
13. Sicherheits- und Notfallequipment an Bahnhöfen
- 14./15. Sensibilisierungs- und Medienkampagne
16. Öffentlichkeitsarbeit
17. Schulung Suizidprävention

Bei der Zusammenstellung des Massnahmenpakets waren auch landesspezifische Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Hierbei müssen zuerst die rechtlichen Grundlagen der Suizidprävention in der Schweiz erwähnt werden. So bilden der Schutz der Menschenwürde und das Recht auf Selbstbestimmung gemäss einem Rechtsgutachten des Bundesamts für Verkehr eine Schranke für staatliche Suizidprävention. (Bundesamt für Verkehr, Umgang des BAV mit Suizid auf Bahnanlagen (2009), Einschätzung der Sektion Recht). Der 2016 von Bund und Kantonen verabschiedete Nationale Aktionsplan Suizidprävention ermöglicht dem Bund (BAG) aber Koordination- und Vernetzungsaufgaben sowie das Erarbeiten von Wissensgrundlagen. Im spezifischen Fall der Schienensuizide enthält das Eisenbahngesetz die Pflicht, Vorkehrungen zum Schutz von Personen zu treffen. Dies bezieht sich jedoch primär auf die Verhütung von Unfällen, bei denen Personen unbeabsichtigt durch den Bahnbetrieb zu Schaden kommen. Ausführungen zu den allgemeinen rechtlichen Grundlagen zur Suizidprävention in der Schweiz und zum Eisenbahngesetz befinden sich im Anhang 2. (EBG Eisenbahngesetz vom 20. Dezember 1957 (EBG, SR 742.101)).

Weitere Gesetze sind bei der Umsetzung der Präventionsmassnahmen zu berücksichtigen. So ist das Behindertengleichstellungsgesetz, das die barrierefreie Ausgestaltung des öffentlichen Verkehrs regelt, bei der Umsetzung baulicher Zugangsbeschränkungen an Bahnhöfen zwingend zu

³ Belgien, Finnland, Frankreich, Deutschland, Italien, Israel, Niederlande, Polen, Spanien, Schweden, Türkei und das Vereinigte Königreich

berücksichtigen und schränkt deren Umsetzung ein. Das Datenschutzgesetz spielt bei der Videoüberwachung eine zentrale Rolle. Weiter sind das Raumplanungsgesetz und der Landschaftsschutz zu berücksichtigen.

Rahmenbedingungen setzt auch die betriebliche Abwicklung des Zugverkehrs. So ist das Bahnnetz der Schweiz das dichtbefahrenste Netz in Europa. Die Eisenbahn fährt im Grundsatz immer auf Signaldistanz und entbindet die Lokführer von einem Halt auf Sichtdistanz. Nur so ist diese enge Taktung möglich.

Weiter bestehen Vorgaben, die Sicherheit von Kunden und Mitarbeitenden zu gewährleisten. Hier sind zuerst Notfallkonzepte und die Zugänglichkeit für eine allfällige Evakuierung von Reisenden zu nennen. Zentral sind jedoch auch Sicherheitsabstände, die bei der baulichen Sicherung ein Vorbeikommen tatsächlich ausschliessen.

Zudem sind Anwohner zu berücksichtigen, die beispielsweise bei Massnahmen, die Beleuchtungskonzepte oder akustische Warnungen enthalten, gestört werden.

Das umgesetzte Massnahmenpaket der SBB gründet auf der externen Studie zu Schienensuizid und Suizidprävention von Prof. Thomas Reisch und richtet sich stark nach den Empfehlungen von RESTRAIL und Cox. Zudem ist es in die bestehenden Rahmenbedingungen der Schweiz eingebettet.

Im Folgenden werden die einzelnen Massnahmen vorgestellt.

6.1 Massnahmen in der Kommunikation

Die Kommunikation ist zentral in der Suizidprävention. Mit ihr wird hilfreiches Wissen vermittelt und ein Grossteil der Präventionsarbeit geleistet.

6.1.1 Arbeit der Medienstelle

Die Kommunikation kann zur Enttabuisierung des Themas beitragen, die Bekanntheit von Hilfsangeboten fördern oder positive Beispiele von Krisenbewältigung ausführen. In diesem Sinne leistet Kommunikation einen Beitrag zur Verhinderung von Suiziden. Gleichzeitig ist aber auch erwiesen, dass unbedachte Berichterstattung über Suizid Imitationshandlungen auslösen kann.

Zwei Effekte von Kommunikation zu Suizid und Suizidprävention sind dabei zu beachten:

- **Der Werther-Effekt:** Der Begriff geht auf den von Goethe im Jahr 1774 veröffentlichten Roman «Die Leiden des jungen Werthers» zurück: Die Geschichte beschreibt detailliert, wie sich ein junger Mann wegen seiner unglücklichen Liebe zu einer unerreichbaren Frau das Leben nimmt. In den folgenden Jahren haben sich wegen dieser Erzählung zahlreiche junge Männer suizidiert. Berichte, die den Suizid heroisieren, idealisieren, romantisieren oder rechtfertigen, sind besonders ungünstig. Fotos oder Angaben zu Suizidmethoden haben einen negativen Einfluss.
- **Evidenz:** Dieser Imitationseffekt zeigte sich wiederholt bei Berichterstattungen über Suizide, insbesondere wenn Prominente betroffen waren (Pirkins & Blood, 2001). Nach einem Schienensuizid eines bekannten Fussballers konnte in Deutschland sowohl kurz als auch langfristig ein Anstieg der Schienensuizide bei jungen Erwachsenen, entgegen dem generellen Trend, gezeigt werden (Hegerl et al. 2013; Ladwig, Kunrath, Lukaschek, & Baumert, 2012). Eine entsprechende Tendenz konnte auch international festgestellt werden (Koburger et al., 2015).
- **Der Papageno-Effekt:** Der Begriff stammt von der Figur Papageno aus Mozarts Zauberflöte, die ihre anfänglichen Suizidgedanken überwinden kann und zurück in ein schönes, lebenswertes Leben findet. Er steht dem Werther-Effekt gegenüber und beschreibt den Umstand, dass eine spezifische Berichterstattung über Suizid nicht nur Nachahmungstaten verhindert, sondern tatsächlich die Suizidrate senkt. Solche Berichte unterlassen Beschreibungen, die zum Werther-Effekt führen, und zeigen stattdessen auf, wie eine Krise überwunden werden kann, wie Angehörige begleitet werden können und fördern die Bekanntmachung von Hilfsangeboten.
- **Evidenz:** Ein positiver Effekt von Berichterstattung auf die Suizidrate wird in Österreich gezeigt (Niederkrötenthaler et al., 2010).

Die psychologische Verfügbarkeit (Abrufbarkeit von Gedächtnisinhalten) spielt bei beiden eine wichtige Rolle. Im Falle des Werther-Effekts ist es die Suizidmethode oder das konkrete Ereignis, das Modellcharakter erreicht; im Falle des Papageno-Effektes sind es Hilfsangebote und Lösungsstrategien, die bekannt sind.

Im Falle der SBB kommt erschwerend hinzu, dass jegliche Kommunikation seitens SBB zum Thema Suizidprävention von Medienschaffenden, Lesern und Bahnkunden direkt

mit der Methode Schienensuizid verknüpft wird. Dies festigt die Bekanntheit der Suizidmethode und eröffnet diese als allfällige Handlungsoption.

Ziele: Die SBB betreibt in der Suizidprävention eine differenzierte Kommunikation aufgrund gegensätzlicher Anforderungen in dieser Thematik:

1. Vermeidung von Nachahmungstaten (Umsetzung der Guidelines von Expertinnen und Experten).
2. Befriedigung des Informationsbedürfnisses der Kundenschaft und Öffentlichkeit.

Inhalte: Die Berichterstattung zu Ereignissen: Die Medienstelle SBB weist Medienschaffende auf die Empfehlungen des Presserates und die Medien Guidelines von IPSILON (2007) hin und ist grundsätzlich zurückhaltend den Medien gegenüber: keine detaillierten Informationen zu einzelnen Suizidereignissen – selbst, wenn diese zu massiven Störungen führten. Hierzu wurde 2014 eine Stellungnahme erarbeitet und ein Frage-Antwortkatalog erstellt, der die häufigsten 30 Fragen beantwortet. Ebenfalls werden Links zu Fachartikeln und weiterführenden Informationen abgegeben.

Die Berichterstattung zu Präventionsanstrengungen: Obwohl die Suizidprävention der SBB so kommuniziert, dass die Gefahr von Nachahmer-Suiziden minimiert wird und dabei beispielsweise auf Hilfsangebote hinweist, ist kaum zu verhindern, dass die Leserinnen und Leser dies mit der Methode Schienensuizid verknüpfen. Deshalb ist die SBB auch bei der Berichterstattung zur Prävention zurückhaltend. Aus diesem Grund wurden bisher nur wenige Medienmitteilungen verfasst. So zum Beispiel beim Beschluss zur aktiven Suizidprävention, der Tagung Schienensuizid, der Änderung der Kundeninformation und bei der Lancierung der Kampagne «Reden kann retten».

Private Anfragen sind sehr unterschiedlich gefärbt. So beantwortet die SBB fachliche Fragen zu Präventionsarbeit, reagiert auf Hinweise und Ratschläge und beantwortet Anschreiben von Angehörigen. Hier bietet die Dargebotene Hand oft Unterstützung: Nachrichten von verzweifelten Personen werden an die Dargebotene Hand weitergeleitet.

Fachlicher Austausch: Der regelmässige fachliche Austausch über Suizidprävention findet mit Expertinnen und Experten und in Fachgremien statt. Hinzu kommt der Austausch mit anderen, hauptsächlich europäischen Bahnen.

Beurteilung: Die SBB bewertet die Kommunikation positiv. Hintergrundinformationen, welche die Medienstelle den Medienschaffenden gibt, haben wiederholt eine aus Suizidpräventionssicht ungünstige Berichterstattung verhindert. Die Zurückhaltung bei der Kommunikation zu Präventionsanstrengungen hemmt in Einzelfällen zwar die präventive Kraft. Die Gefahren einer zu progressiven Kommunikation werden jedoch stärker gewichtet.

Aktueller Stand: Auch wenn weiterhin keine Berichterstattung zu Einzelereignissen erwünscht ist, kann dieses Dossier Zusammenhänge aufzeigen und die Informationsvermittlung vereinfachen. Dadurch steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Medienberichte die Suizidprävention verstärkt unterstützen.

6.1.2 Koordinationsstelle Suizidprävention

Beim Konzernbereich Sicherheit und Qualität ist eine zentrale Stelle zur Information und Koordination der Suizidprävention angesiedelt.

Ziel: Sicherstellung der Umsetzung der Präventionsmassnahmen und Austausch mit Wissensträgern sowie das Monitoring der Ereignisse.

Inhalt: Neben der Koordination der Massnahmenumsetzung wird die Zusammenarbeit mit Partnern (wie z. B. Kantonen, Bundesämtern, Verbänden und Wissensträgern) als zentrale Aufgabe vorangetrieben. Der internationale Austausch mit anderen Bahnen ist ebenfalls hier verortet. Hinzu kommen die interne Vertretung und der Austausch mit den verschiedenen Bereichen der SBB. Letzterer ist gerade bei der Abstimmung von unterschiedlichen Anforderungen zu Massnahmenumsetzungen (insbesondere bei baulichen Massnahmen) zentral.

Das Monitoring der Ereignisdaten wird ebenfalls durch die Koordinationsstelle sichergestellt. Dieses dient der Feststellung und Beobachtung von örtlichen und zeitlichen Clustern sowie der Evaluation von Massnahmen.

Beurteilung: Die Massnahmenumsetzung und der Austausch wird durch die Angliederung der Stelle bei Sicherheit und Qualität gestärkt. Neben der Koordination der Massnahmenumsetzung wird die Vernetzung als wichtigste Aufgabe beurteilt. Bereits beim Aufbau der Koordinationsstelle und der Massnahmenplanung zeigte sich, dass ein rascher und direkter Austausch mit Präventions-

experten, Behörden, Vertretern von Hilfsangeboten und anderen Bahnen den Wissensaufbau enorm beschleunigte. Während der Massnahmenumsetzung erwiesen sich kurze und direkte Wege ebenfalls als sehr hilfreich – auch interne. Allein die Menge der unterschiedlichen Anforderungen, beispielsweise bei baulichen Anpassungen, wäre ansonsten kaum zu fassen.

Aktueller Stand: Die Koordinationsstelle ist intern und extern gut eingebunden und das aufgebaute Netzwerk erleichtert die Massnahmenumsetzung und den Austausch massiv.

6.1.3 Kundeninformation Personenunfall ab 2015

Seit dem Fahrplanwechsel 2015 wird nach Personenunfällen in der Kundeninformation (Bahnhof, Zug) kein Ereignisgrund mehr flächendeckend und über alle Ausgabekanäle kommuniziert.

Evidenz: Diese Änderung in der Kundeninformation wurde von Fachexperten (Michel, 2015; Reisch, 2015; Lukaschek; 2012) empfohlen, um längerfristig Suizide zu verhindern. Denn der Begriff «Personenunfall» wird von der Öffentlichkeit meist mit einem Schienensuizid gleichgesetzt. Durch die breite Kommunikation wird die Bekanntheit der Suizidmethode gefördert und es kann vermehrt zu Nachahmer-Suiziden kommen.

Ziel: Bekanntheit der Methode senken, indem Reisende nicht im Giesskannenprinzip nach einem Ereignis mit dem Begriff «Personenunfall» konfrontiert werden.

Inhalt: Die Kunden werden ausschliesslich über die Verspätung und alternative Reisemöglichkeiten informiert. Ausnahme: Im direkt betroffenen Zug/Bahnhof oder im persönlichen Kundenkontakt wird der Grund Personenunfall angegeben.

Beurteilung: Die SBB beurteilt die Kundeninformation Personenunfall als wichtige Massnahme. Die SBB ist sich bewusst, dass dies im Widerspruch zu ihrer transparenten Informationspolitik im Störungsfall steht. Obwohl die meisten Kunden den Störungsgrund für die Fortsetzung der Reise nicht benötigen, ist er für sie relevant: Das Wissen um den Auslöser hilft, die Störung einzuordnen und befriedigt das Informationsbedürfnis. Er wird von den Kunden auch zur Abschätzung der Verantwortungsfrage (von der SBB oder extern verursacht?) genutzt, was wiederum auf die Kundenzufriedenheit wirkt.

Diese Nachteile nimmt die SBB aber in Kauf, weil die Änderung die grosse Chance bietet, Menschenleben zu retten. Die Änderung wurde nach 10 Monaten anhand der Reaktionen von Kunden, Mitarbeitenden, Medien, anderen Eisenbahnverkehrsunternehmen und den Ereigniszahlen überprüft:

- Wirkung: Zeitraum von 10 Monaten ist für eine Trendprognose zu kurz.
- Kunden: Abnahme der anfänglich regelmässigen Kundenreklamationen.
- Mitarbeitende im direkten Kundenkontakt spüren aufgebrauchte Kundenreaktionen wegen geänderter Kundeninformation. Die Kunden reagieren oft verärgert, wenn sie erst im direkten Kontakt zu einem SBB Mitarbeiter erfahren, dass die Störung durch einen Personenunfall verursacht wurde, und es ist für sie schwer nachvollziehbar, warum nicht in der gesamten Informationskette transparent informiert wird. «Personenunfall» gilt bei Kundenberatern seit der Änderung der Kundeninformation als das schwierigste Ereignis.
- Medien: Kontinuierlich abnehmende Anzahl Berichte wegen anhaltender, reaktiver Intervention durch die Kommunikationsabteilung der SBB.
- Fachwelt: Breites positives Echo über die Änderung von Fachleuten Psychiatrie, Psychologie, Justiz, Polizei, Fachzeitschriften, Hilfsorganisationen wie Telefonnummer 143.

Die Mitarbeitenden unterstützen die Suizidprävention grundsätzlich stark und greifen bei suizidalem Verhalten von Passagieren/Dritten couragiert ein. Die negativen Erfahrungen infolge der geänderten Kundeninformation «Personenunfall» haben bei den Mitarbeitenden kritische Reaktionen ausgelöst.

Aktueller Stand: Aufgrund der negativen bis sogar aggressiven Kundenreaktionen gegenüber Mitarbeitenden wurde die Weisung Kundeninformation 2016 erweitert. Mitarbeitende können bei Personenunfällen mit starken Auswirkungen auf die Kunden bei zugsbezogenen Meldungen (Anzeigetafeln und Lautsprecher an Bahnhöfen) in einem geografisch begrenzten Gebiet den Grund «Personenunfall» absetzen. Die Kundeninformation «Personenunfall» funktioniert mit der Erweiterung gut und wird von den Mitarbeitenden respektiert. Das Thema wird jedoch bei internen Beiträgen zur Suizidprävention in den Kommentaren gelegentlich kontrovers diskutiert.

6.1.4 Kommunikationsmassnahme mit der Dargebotenen Hand 2014

Das grosse Schweizer Sorgentelefon und die SBB wollten gemeinsam die Öffentlichkeit über das Hilfsangebot der Dargebotenen Hand informieren. In einer partnerschaftlichen Kommunikation wurde am 27. Oktober 2014 auf den Titelseiten der Schweizer Pendlerzeitungen «20minutes» und «Blick am Abend» auf das Telefon- und Online-Beratungsangebot der Dargebotenen Hand mit der Nummer 143 hingewiesen. Die unter dem Titel «Darüber reden, statt aufgeben» durchgeführte Kommunikation wollte Menschen darauf aufmerksam machen, dass die Dargebotene Hand unter der Nummer 143 jederzeit in schwierigen Lebenssituationen, bei Erkrankungen wie der zu den häufigsten und zunehmend diagnostizierten Krankheiten gehörenden Depression, aber auch bei Alltagsproblemen zur Verfügung steht.



Abbildung 1: Bildsprache Sticker auf Pendlerzeitung.

Evidenz: Diese ist für Telefonhelplines nicht klar (Mishara, 2007), besonders, wenn sie an örtlich gebundene Tafeln oder Telefone gebunden sind. Die Qualität von freiwilligen Telefonhelplines gilt heute als gut. Die Samaritans führen in Grossbritannien gemeinsam mit der Bahn vergleichbare Kampagnen durch.

Ziele: Unterstützung bei der Bekanntmachung der Hilfsangebote und dadurch Senkung der Suizidrate.

Inhalt: Sticker auf der Titelseite «Blick am Abend»/«20minutes», Medienmitteilung, Schreiben an Parlamentarier, Stakeholder, Werbebanner auf verschiedenen Internetseiten während einer Woche, interne Kommunikation der SBB in den Kanälen und Gefässen sowohl für die Mitarbeitenden wie auch für die Kader.

Beurteilung: Wirkung Medien: Das Thema wurde erwartungsgemäss und den Medienguidelines entsprechend von der Presse aufgenommen. Nachhaltige (mediale) Präsenz aufgrund des Jahresberichts der Dargebotenen Hand 2014 im Februar 2015.

Wirkung Website Dargebotene Hand: Die Aktion führte zu einem deutlichen Anstieg der Frequenz auf der Website der Dargebotenen Hand. Mit gegen 12000 Seitenaufrufen in der Woche vom 26.10. bis 1.11.2014 wurden im Jahresvergleich deutlich überdurchschnittliche Besucherzahlen auf www.143.ch registriert. Für eine anhaltende Wirkung war die auf eine Printausgabe des Pendlerblattes beschränkte Werbeaktion allerdings nicht ausreichend.

Aktueller Stand: Diese erste Kommunikationsmassnahme bewerteten die Dargebotene Hand und die SBB positiv. Die positive Wahrnehmung und vor allem das Ausbleiben negativer Reaktionen der Öffentlichkeit ermutigte zu einer weiteren Kampagne. So baut die 3-jährige nationale Kampagne «Reden kann retten» auf den gemachten Erfahrungen auf.

6.1.5 Präventionskampagne «Reden kann retten» 2016 bis 2018

«Reden kann retten»: Unter diesem Slogan starteten die SBB und die Gesundheitsförderung Kanton Zürich eine gemeinsame Kampagne zur Suizidprävention. Unterstützt wird die Kampagne von der Dargebotenen Hand, Pro Juventute, der Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen, der Gewerkschaft des Verkehrspersonals, der BLS und stop suicide. Die Kampagne wird zudem vom BAG durch die Erarbeitung von Wissensgrundlagen unterstützt. Die Kampagne ist in den Aktionsplan Suizidprävention eingebettet und erfolgt in Koordination mit dem BAG.

Menschen in suizidalen Krisen oder mit Suizidgedanken fällt es oft schwer, über ihre Situation zu sprechen. Auch das Umfeld ist häufig unsicher, ob und wie es Suizidalität thematisieren kann. Bereits ein Gespräch über Suizidgedanken kann wichtige Entlastung bringen. Falsch ist, dass persönliche Gespräche über Suizid jemanden erst recht auf die Idee zum Suizid bringen. Zuhören vermittelt Sicherheit und ermöglicht der Person, sich in ihrem Leiden angenommen zu fühlen.

Evidenz: Präventionskampagnen mit einem breiten Fokus zeigten positive Effekte (Hegerl, Althaus, Schmidtke, &



Abbildung 2: Flyer zur Kampagne «Reden kann retten».

Niklewski, 2006). Dass Kampagnen zur Suizidprävention den erwünschten Effekt zeigen, ist nicht eindeutig, da dies methodisch nur schwer zu beweisen ist (Pirkis et al. 2017).

Ziel: Die Kampagne richtet sich an Menschen in suizidalen Lebenskrisen und an ihr Umfeld. Sie sollen ermuntert werden, über allfällige Suizidgedanken zu sprechen respektive andere darauf anzusprechen und Hilfsangebote zu nutzen.

Inhalt: Im Zentrum dieser Kampagne steht die Website www.reden-kann-retten.ch mit Hintergrundinformationen zum Thema, Gesprächsanleitungen für Betroffene und ihr Umfeld sowie Adressen mit Hilfsangeboten.

Die Kampagne wird auf unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet. Zu Beginn der Kampagne 2016–2017 wurde der Schwerpunkt auf Erwachsene und ihr Umfeld gelegt. Hier stand die Notfallnummer 143 der Dargebotenen Hand im Vordergrund. 2018 wird der Fokus auf Jugendliche gerichtet – dies Hand in Hand mit der Pro Juventute und ihrer 147-Notfallnummer.

Beurteilung: Auf der Webseite www.reden-kann-retten.ch informieren sich täglich durchschnittlich 500 Besucher. Auch die Verweildauer und die wiederholten Besuche sind hoch. Ob die Suizidrate aufgrund der Kampagne langfristig zurückgeht, ist aktuell nicht abschätzbar. Eine Baseline-Erhebung zur Bekanntheit der Hauptpartner, Pro Juventute und die Dargebotene Hand, wurde über den Aktionsplan Suizidprävention durchgeführt und bildet zu einem späteren Zeitpunkt Grundlage für die Evaluation. Die nationale Kampagne mit den ausführlichen Informationen und Hilfsangeboten wird als wichtig beurteilt. Sie hält in drei Landessprachen Unterstützung für Betroffene und Angehörige bereit.

Aktueller Stand: Die Kampagne wird im dritten Jahr durchgeführt. In der Erwachsenen-Kampagne kommen in drei Testimonial-Filmen Menschen zu Wort, die eine Krise bewältigt haben, indem sie darüber geredet haben. Bei den Jugendlichen wird die Perspektive umgedreht und auf Aussagen von Personen gesetzt, die jemand anderem aus einer Krise geholfen haben. Hierzu besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Organisationen «Stop Suicide» aus Genf, die seit über zehn Jahren Suizidpräventionskampagnen für Jugendliche durchführen.

Aktuell wird evaluiert, ob und wie die Kampagne weitergeführt wird.

6.1.6 Tagung Schienensuizid 2015

Die SBB führte am 6. Mai 2015 eine Fachtagung zum Thema Schienensuizid mit rund 150 Experten aus der Wissenschaft und Entscheidungsträgern von Behörden, Polizei, Staatsanwaltschaft, Nichtregierungsorganisationen, Bahnen und Medienschaffenden durch.

Evidenz: Beispiele und positive Ergebnisse der partnerschaftlichen Arbeit finden sich bei Suizidpräventionsprojekten der Deutschen Bahn (Baumert, Lukaschek, Kunrath, Erazo, & Ladwig, 2011).

Ziele: Die Förderung eines gemeinsamen Grundverständnisses von Schienensuizid und die Sensibilisierung für Suizidprävention standen im Mittelpunkt. Dabei wurden Optimierungsmöglichkeiten und die aktivere Nutzung von Synergien in Prävention und Ereignisbewältigung eruiert. Ebenfalls sollten Medienschaffende für eine zurückhaltende und adäquate Berichterstattung sensibilisiert werden.

Inhalt:

- Betroffenheit SBB aufzeigen (Referat CEO SBB Andreas Meyer).
- Methodenrestriktion als präventive Massnahme (Referat Prof. Dr. Thomas Reisch).
- Partnerschaftliche Zusammenarbeit erforderlich, um in der Prävention von Schienensuiziden erfolgreich zu sein (Referat Hans Vogt, Leiter Sicherheit & Qualität SBB).
- Aktionsplan Suizidprävention (Referat BAG, Dr. Margreet Duetz, Leiterin Sektion Nationale Gesundheitspolitik).
- Medienberichte als Ursache für Nachahmungstaten (Referat Prof. Dr. Konrad Michel).
- Ereignisbewältigung (Referat Nadine Inderbitzin, Leiterin Intervention SBB).
- Zudem fanden Workshops zu Prävention und Ereignisbewältigung und ein Fachgespräch mit Medien statt.

Bei der Koordination von Prävention, Ereignisbewältigung sowie in der Nachbetreuung und Medienarbeit wurde Verbesserungspotential erkannt.

Beurteilung: Die Rückmeldungen der Teilnehmenden und Medienvertreter waren durchwegs positiv.

Zur Prävention wird die Empfehlung abgeleitet, dass die laufenden Präventionsschulungen der SBB auf externe Personengruppen erweitert werden sollten (Freiwilligenschulung), um zivilcouragiertes Verhalten «Erkennen, Ansprechen, Alarmieren» über die SBB hinaus zu fördern.

Das gegenseitige Verständnis unter den Partnern für die jeweiligen Verantwortlichkeiten und Abläufe ist bei der Bewältigung eines Schienensuizids zu schärfen. Die Perspektiven und Interessen der involvierten Gruppen sind unterschiedlich. Die SBB möchte möglichst rasch zum «Normalbetrieb» zurückkehren, um die Auswirkungen auf die Kunden klein zu halten. Auf der anderen Seite haben die Staatsanwaltschaft und die Polizei die Verpflichtung, durch sorgfältige Klärung des Vorfalles Fremdeinwirkung klar auszuschliessen. Durch ein besseres Verständnis der unterschiedlichen Perspektiven bei der Ereignisbewältigung kann die Suizidprävention in Zukunft besser optimiert werden. Eine Verkürzung von Ausfallzeiten führt zu weniger betroffenen Reisenden und somit zur geringeren Aufmerksamkeit der Methode gegenüber.

Gespräche und intensiver Erfahrungsaustausch zwischen Medienvertretern, Spezialisten und der Medienstelle SBB haben Verständnis geschaffen für die zurückhaltende Politik der SBB im Ereignisfall und zum Thema grundsätzlich.

Aktueller Stand: Noch heute profitiert die SBB bei der Suizidprävention von den entstandenen Kontakten.

Zusammenfassend ermöglichen die Massnahmen in der Kommunikation die Informationen zu Schienensuizid und Prävention adressatengerecht zu verteilen und dabei den Werther-Effekt zu vermeiden sowie den Papageno-Effekt nach Möglichkeit zu nutzen. So erleichtert die Tagung Schienensuizid und die Koordinationsstelle Suizidprävention den gezielten Austausch in Fachgremien und mit Behörden. Die Kommunikationsmassnahme mit der Dargebotenen Hand und die Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten» sensibilisieren die Öffentlichkeit für das tabuisierte Thema und helfen bei der Bekanntmachung von Hilfsangeboten. Die zurückhaltende Praxis bei der Kundeninformation «Personenunfall» wirkt der Bekanntheit der Methode in der Öffentlichkeit entgegen.

Die Massnahmen werden von der SBB als zielführend beurteilt, auch wenn die Regelung zur Kundeninformation «Personenunfall» Interessenskonflikte enthält.

Die SBB misst der Kommunikation in der Suizidprävention grösste Bedeutung bei. Am wichtigsten werden die Aufgaben der Medienstelle und die Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten» beurteilt sowie die Kundeninformation Personenunfall. Die Medienstelle SBB weist Medienschaffende auf die Medienrichtlinien hin und trägt somit zur Reduktion von Nachahmungstaten aufgrund des Werther-Effekts bei. Die Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten» zielt auf den Papageno-Effekt und wirkt national und über alle Suizidmethoden hinweg.

Weiter wird die Vernetzung auf unterschiedlichen Ebenen als wichtig beurteilt. Diese erfolgt hauptsächlich über die Koordinationsstelle der SBB wurde aber auch sehr stark durch die Tagung Schienensuizid gefördert.

6.2 Schulung Mitarbeitende ab 2014

Mitarbeitende aus Berufsgruppen⁴, die aufgrund ihrer Tätigkeit wahrscheinlicher mit Suizidenten in Kontakt kommen können, werden im Rahmen bestehender Weiterbildungen für das Thema Suizidprävention sensibilisiert. Die Schwerpunkte der Weiterbildung können mit den Schlagworten Erkennen, Ansprechen und Alarmieren sowie Selbstschutz zusammengefasst werden.

Evidenz: Menschen, die einen Schienensuizid begehen, zeigen gehäuft auffällige Verhaltensmuster unmittelbar vor dem Suizid: Fallen- oder Liegenlassen persönlicher Gegenstände; Vermeiden von Blickkontakt; auffällige Bewegungen, Mimik oder Gestik; erratische Kommunikation; Zeichen von Verwirrung; offensichtlicher Einfluss von Alkohol; zielloses Umhergehen (Lukaschek, Baumert, Erazo, & Ladwig, 2014; Ryan, 2018). Aufgrund dieser Muster können Menschen mit Suizidabsichten erkannt werden (Ryan, 2018). In Videoanalysen von Situationen an Bahnhöfen können geschulte Personen auffälliges Verhalten relativ häufig erkennen (Mishara, Bardon, & Dupont, 2016).

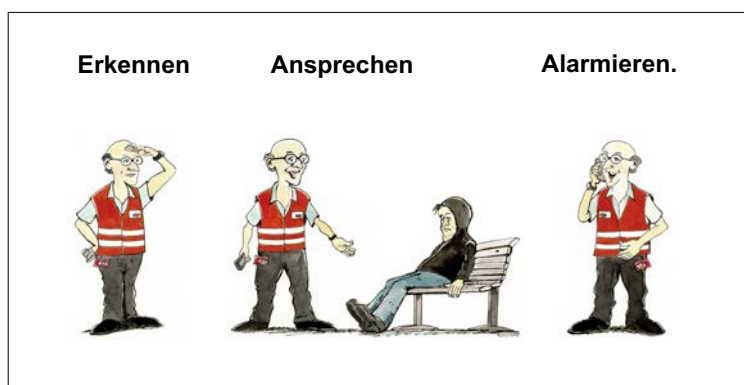


Abbildung 3: Bildsprache Schulung Suizidprävention der SBB (erkennen – ansprechen – alarmieren).

Ziele: Eine adäquate Reaktion fördern und damit zur Reduktion von Suiziden/Suizidversuchen beitragen. Ein weiteres Ziel ist auch der Selbstschutz der Mitarbeitenden. Zwischen 2014 bis 2016 wurden circa 11 000 Mitarbeitende geschult (Dauer 60–90 Minuten)

Inhalte: Wissensvermittlung zum Thema Suizidalität, Präventionsmassnahmen SBB (Was ist Suizid oder Suizidalität? Nützt Suizidprävention? Können tatsächlich Leben gerettet werden?), Selbstschutz vor Fremdschutz.

Erkennen, Ansprechen, Alarmieren (Woran erkenne ich einen möglicherweise suizidalen oder einen Menschen in der Krise? Wie spreche ich einen Menschen in der Krise an? Wann und wen hole ich zu Hilfe?).

Diese Veranstaltungen sind fest in die Aus- und Weiterbildung eingeplant. Teilnehmenden steht jedoch offen, diese aus persönlichen Gründen zu verlassen oder nicht zu erscheinen (wurde äusserst selten genutzt).

Beurteilung: Im Rahmen der Zusatzveranstaltungen unter dem Titel «Schlauer Mittag» wurde zum Thema Suizidalität eine Befragung durchgeführt. Die Mitarbeitenden bewerteten die Verständlichkeit, die Methode der Veranstaltung und den Erkenntnisgewinn als sehr gut. Es zeigte sich, dass die Hälfte der Teilnehmenden schon Kontakt mit möglicherweise suizidalen Personen hatte, jedoch meistens im privaten Umfeld.

Rückmeldungen aus Veranstaltungen innerhalb der Berufsgruppen mit erhöhtem Risiko zeigen, dass hier die Schulungen kritischer wahrgenommen werden. So wurde teilweise kritisiert, dass man sich zu häufig mit diesem Thema auseinandersetzen müsse.

Insgesamt werden die Schulungen von den Mitarbeitenden positiv aufgenommen. Diese tragen zum Verständnis bei und ermöglichen das offene Gespräch zu dieser Thematik. Zudem geben sie Handlungsanleitungen, wie sich Mitarbeitende in dieser schwierigen Situation verhalten können.

Die Schulung der Mitarbeitenden gehört aus Sicht SBB zu den wichtigsten Massnahmen. Allein die grosse Anzahl Mitarbeitende, die aufmerksam an Bahnhöfen unterwegs sind und gegebenenfalls eingreifen, stellen eine immense Unterstützung dar. Daneben förderten die Schulungen auch den Austausch unter den Mitarbeitenden und trugen zur Enttabuisierung des Themas bei. Die Schulungen führten auch zu mehr Hinweisen an die Koordinationsstelle über Ereignisse und Präventionspotenzial.

⁴ Berufsgruppen: Mitarbeitende Ereignismanagement Intervention (sowie Aufsicht Intervention BLS), Aufsicht Personenverkehr, Sicherheitsangestellte (Mitarbeitende Securitrans, Transportpolizei), Rangierpersonal, RailFair, Reinigungspersonal, Lokomotivführer und Zugpersonal, Verkaufspersonal Billettschalter an Hotspotbahnhöfen.

Aktueller Stand: Zusätzliche Veranstaltungen auf freiwilliger Basis für interessierte Mitarbeitende weiterer Berufsgruppen (z. B. aus dem Büro) wurden 2017 in Bern, Zürich und Olten, Lausanne und Bellinzona angeboten. Ab 2019 werden Auffrischungen für die erwähnten Berufsgruppen in den obligatorischen Weiterbildungen erarbeitet und durchgeführt.

Exkurs: Betreuung des Lokführers bei Schienensuizid

Bei einem Schienensuizid wird über die Betriebszentrale das zuständige Pikett des Lokpersonals alarmiert. Dieses begibt sich unverzüglich auf die Unfallstelle, um den Lokführer zu unterstützen und die Erstbetreuung sicherzustellen. Sämtliche Vorgesetzte sind von den Notfallpsychologen von SBB Care für diese spezifische Mitarbeiterbetreuung geschult und können bei Bedarf jederzeit Unterstützung durch SBB Care anfordern.

Falls der Zug nach dem Unfall noch bewegt werden muss, übernimmt dies in der Regel das Pikett des Lokpersonals. Es begleitet den Lokführer zudem bei der Einvernahme durch die Polizei und hilft ihm beim administrativen Abschluss des Ereignisses. Es kümmert sich auch um die Heimreise des betroffenen Lokführers und sorgt dafür, dass dieser anschliessend nicht alleine ist. Spätestens jetzt meldet sich das Pikett des Lokpersonals bei SBB Care und stellt über dieses Angebot die Nachbetreuung sicher.

Für gewöhnlich wird der betroffene Lokführer für drei Tage krankgeschrieben («frei nach Personenunfall»). Nur auf ausdrücklichen Wunsch darf er am nächsten Tag arbeiten.

Am Folgetag wird der betroffene Lokführer von einem in der Bewältigung von schwierigen Ereignissen geschulten Peer von SBB Care kontaktiert, der «Kollegenhilfe» leistet. Diese Kollegenhilfe beinhaltet persönliche oder telefonische Gespräche, in denen der Lokführer zurück in den Arbeits-Alltag begleitet wird. Damit wird auch sichergestellt, dass der Lokführer nicht unbemerkt eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt. Die Reaktionen der Lokführer sind unterschiedlich, ebenso der Verarbeitungsprozess. Falls der Peer eine ungünstige Entwicklung oder gar Symptome feststellt, werden die SBB Notfallpsychologen kontaktiert und geeignete Therapieangebote in die Wege geleitet. Im Weiteren wird der Wiedereinstieg in den Berufsalltag besprochen. So wird der Lokführer in der Regel während der ersten Fahrten begleitet.

Es hat sich gezeigt, dass sich die Thematisierung von Schienensuizid in der Grundausbildung positiv auf die Verarbeitung auswirkt. So sind beispielsweise die strikten Verhaltensregeln im Führerstand (Warnsignal, Schnellbremsung, Verschliessen von Augen und Ohren) hilfreich, ebenso das Wissen, mit welchen physischen und psychischen Reaktionen nach einem Schienensuizid gerechnet werden muss.

Diese Standardbetreuung wird auch beim Zugpersonal angewandt. Grundsätzlich steht das Angebot allen Mitarbeitenden zur Verfügung.

Ein Exkurs zur technischen Ereignisbewältigung befindet sich im Anhang 3.

6.3 Örtliche Präventionsmassnahmen

Diese sind im Gegensatz zu netzweiten Massnahmen örtlich gebunden. Auch deren Wirkung ist meist lokal beschränkt. In einem ersten Schritt wurden diese Massnahmen an Hotspots⁵ umgesetzt, anschliessend auch an weiteren Orten.

6.3.1 Runder Tisch ab 2014 als Pilotversuch

An einem so genannten runden Tisch findet mit lokalen Wissens- und Entscheidungsträgern ein Austausch zur Problematik an einem Hotspotbahnhof statt.

Evidenz: Beispiele und positive Ergebnisse der partnerschaftlichen Arbeit finden sich bei RESTRAIL oder bei Suizidpräventionsprojekten der Deutschen Bahn (Baumert et al., 2011).

Ziele: Offener Austausch zum Thema Schienensuizid und Suizidprävention. Sicherstellung von lokalem Wissen und gegenseitiger Unterstützung bei der effizienten Massnahmenumsetzung.

Inhalte: Seit 2014 wird jährlich für einen Hotspot ein runder Tisch durchgeführt, an dem ein Austausch zur lokalen Problematik erfolgt. Teilnehmende sind: Gemeinde, psychiatrische Klinik, Polizei, andere Bahnen, und Vertreter der SBB aus den Bereichen Betrieb, Care, Kundenservice, Securitrans und Suizidprävention.

Besprochen werden die Ereigniszahlen und die einzelnen Ereignisse sowie die unterjährige Zusammenarbeit. Weiter wird die Suizidprävention der SBB im Generellen wie auch die Prävention am konkreten Hotspot im Speziellen besprochen. Zudem werden Massnahmen beurteilt und das weitere Vorgehen bestimmt.

Beurteilung: Der runde Tisch erwies sich mehrmals als geeignete Plattform, Anliegen unterschiedlichster Couleur rasch und unkompliziert zu bearbeiten (z.B. baulich-technische Fragen, Meldekette zwischen Klinik und Betrieb [s 3.3.2], Unterstützung Patrouillen).

Aktueller Stand: Die Beteiligten schätzten den Austausch als nutzbringend und begrüsst die Idee, weiterhin jährliche Treffen durchzuführen.

⁵ Bei Hotspots handelt es sich um Betriebspunkte und Streckenabschnitte mit mindestens zehn Suiziden in zehn Jahren.

Der runde Tisch wird als flankierende Massnahme bei der lokalen Massnahmenumsetzung beibehalten und für andere Hotspots übernommen.

6.3.2 Meldekette zwischen Klinik und Bahn (ab 2015)

Um im Notfall einen suizidgefährdeten Patienten in Gleisnähe zu melden und raschmöglich «Fahrt auf Sicht» für die Lokführer zu veranlassen, steht die Meldekette über die Polizei allen Kliniken offen. Zusätzlich wurde bei einer einzelnen Klinik eine direkte Meldekette zur Betriebszentrale eingerichtet.

Evidenz: Schienensuizide ereignen sich oft in der Nähe von psychiatrischen Kliniken, betroffen sind häufig stationär hospitalisierte Patienten (Mishara 2007; Debbaut et al., 2014; O'Donnell & Farmer 1994, Strauss et al., 2017). Viele Menschen, die einen Schienensuizid begehen, waren früher schon in stationärer psychiatrischer Behandlung (Ratnayake et al., 2007; Krysinska & De Leo, 2008; Mishara & Bardon, 2016; San Too et al., 2017a).

Ziel: Gefährdete Personen sollen vor einem Suizid aufgegriffen werden.

Inhalte: Kliniken können einen flüchtigen und suizidgefährdeten Patienten, der sich höchstwahrscheinlich in Gleisnähe aufhält, an die Betriebszentrale der Bahn melden. Diese verständigt sofort sämtliche Züge im entsprechenden Streckenabschnitt und verordnet «Fahrt auf Sicht». Mit der stark reduzierten Geschwindigkeit können Züge gegebenenfalls anhalten. Zeitgleich suchen die Polizei und Mitarbeitende der Klinik nach dem vermissten Patienten.

«Fahrt auf Sicht» wird in Absprache mit der Einsatzleitung der Polizei und der Betriebszentrale der SBB abgesprochen. Im Idealfall wird der Befehl «Fahrt auf Sicht» aufgehoben, wenn der Patient gefunden werden konnte.

- A) Direkte Meldekette zwischen Klinik und Betriebszentrale der Bahn: Diese Meldekette besteht zwischen einer einzelnen Klinik an einem Hotspotbahnhof und der Betriebszentrale. Hier wird über die direkte Telefonnummer «Fahrt auf Sicht» angefordert.
- B) Meldekette zwischen Klinik und Bahn über die Polizei: Diese Meldekette kann von allen Kliniken benützt werden und steht auch allfälligen Beobachtern von Personen in Gleisnähe zur Verfügung.

Beurteilung: Die direkte Meldekette zur Betriebszentrale sowie die Meldekette über die Polizei retteten bereits mehrfach Menschenleben, konnten jedoch nicht alle Unfälle mit Klinikpatienten verhindern. Die SBB beurteilt diese Meldeketten als sehr wirksam.

Aktueller Stand: Die direkte Meldekette zwischen Klinik und Bahn ist bis jetzt an einem Hotspot eingeführt und funktioniert nach einem «Nachjustieren» gut. Sie wird deshalb wie die Meldekette über die Polizei beibehalten.

6.3.3 Beschilderung ab 2013

An Hotspots und auf Anfrage bringt die SBB Tafeln und Kleber der Dargebotenen Hand an. Möglicherweise suchen Verzweifte aufgrund dieser Hinweise ein unterstützendes Gespräch.

Evidenz: Die Evidenz von Hinweisschildern ist unsicher. Als Einzelmassnahme zur Prävention von Schienensuiziden fehlt für die Beschilderung die Evidenz. Eine Studie in Kapstadt, die den gleichzeitigen Einsatz von Hinweisschildern, Patrouillen und Abschränkungen untersuchte, fand keinen unfall- und suizidpräventiven Effekt (Lerer, & Matzopoulos, 1997). Dagegen konnte nach Anbringen von Tafeln mit Hilfsangeboten an einem Hotspot, wo es viele Suizide mit Autoabgasen gab, eine Reduktion der Suizide beobachtet werden (King & Frost, 2005). Es wurde jedoch auch von kontraproduktiven Effekten berichtet, möglicherweise aufgrund eines Animationseffektes. Denn indirekt werden Passanten darüber informiert, dass an den beschilderten Orten Suizide stattgefunden haben.



Abbildung 4: Tafel mit Hilfsangebot von der Dargebotenen Hand.

Ziel: Die Bekanntmachung von Hilfsangeboten soll unterstützt und somit eine Reduktion der Anzahl Suizide erreicht werden.

Inhalte: Bei der Anbringung der Schilder und Kleber wurde darauf geachtet, dass der Zugang zum Bahnhof auf jedem Weg an einem Schild vorbeiführt. Auf Anfragen wurden weitere Bahnhöfe und Orte auf freier Strecke mit diesen Schildern ausgerüstet.

Beurteilung: Die anfängliche Befürchtung, dass die Beschilderung einer Kennzeichnung für geeignete Suizidorte gleichkommt, hat sich gemäss Einschätzung SBB nicht bestätigt. Inzwischen sind auch weitere Orte, die dem Kriterium eines Hotspots nicht entsprechen, mit Schildern ausgerüstet.

Bei der Dargebotenen Hand gingen mehrmals Anrufe von Personen in Bahnhöfen und Gleisnähe ein, die sich suizidieren wollten, aber aufgrund der Beschilderung Hilfe suchten. Die Anzahl dieser Anrufe lässt sich nicht genau bestimmen, sie werden aber von mehreren Regionalstellen bestätigt. Die Mitarbeitenden konnten sich an Gespräche erinnern, bei denen explizit auf die Beschilderung Bezug genommen wurde.

Es kommt gelegentlich vor, dass Schilder und Kleber von Unbekannten entfernt oder verunstaltet werden. Die Gründe dafür sind nicht bekannt.

Aktueller Stand: Hotspotbahnhöfe auf dem Netz der SBB sind mit Schildern der Dargebotenen Hand ausgerüstet. Zudem wurden weitere betroffene Bahnhöfe und Streckenabschnitte mit Schildern ausgerüstet, die nicht dem Hotspotkriterium entsprechen. Dies geschah aufgrund konkreter Anfragen oder wenn sich dazu eine günstige Gelegenheit ergab. Die Beschilderungen erweisen sich als nützlich und werden bei Bedarf und Gelegenheit punktuell weitergeführt. Vorhandene Schilder werden gewartet.

6.3.4 Umgang mit Mahnmalen

Angehörige legen manchmal Kerzen und Grabschmuck am Ort eines Suizids hin. Die Pflege von Gedenkstätten in unmittelbarer Gleisnähe ist oft gefährlich und Mahnmale weisen auf die Methode Schienensuizid hin. Zudem stellen sie für viele Lokführer eine Belastung dar, da beim Vorbeifahren Erinnerungen an miterlebte Personenunfälle auf-

kommen. Deshalb werden Mahnmale aus Sicherheitsgründen, aber auch auf Wunsch von Lokführern, gemeinsam mit Angehörigen verlegt oder aufgehoben.



Abbildung 5: Gemälde zum Gedenken.

Evidenz: RESTRAIL empfiehlt die Entfernung der Mahnmale aus den gleichen Gründen. In England besteht eine Richtlinie, wonach keine Mahnmale an Bahnhöfen erlaubt sind.

Ziel: Verlegung der Mahnmale an eine ungefährliche Stelle, vorzugsweise an einen Ort ohne Bezug zu Schienensuizid.

Inhalt: In den meisten Fällen meldet ein Lokführer ein Mahnmal. Daraufhin wird die Familie kontaktiert. Ihr wird erklärt, dass das Mahnmal aus obigen Gründen verlegt werden muss. Die Notfallpsychologen von SBB Care bieten der Familie Unterstützung an, sowohl beim Wegräumen des Mahnmals als auch bei der Bewältigung des Vorgangs. Angehörige können dadurch das Angebot von professioneller psychologischer Unterstützung nutzen. Wenn Angehörige beim Wegräumen des Mahnmals nicht dabei sein möchten, werden ihnen persönliche Gegenstände (Karten, Fotos) zugeschickt.

Beurteilung: Die Kontaktnahme mit Angehörigen ist anspruchsvoll und intensiv. Oft werden jedoch gute Lösungen gefunden. So wurde beispielsweise unter Beteiligung vieler ein Bild zum Gedenken erstellt.

Aktueller Stand: Die Praxis wird weitergeführt und Mahnmale werden verlegt.

Zusammenfassend erfüllen die örtlichen Präventionsmassnahmen die Ziele. So sichert die Meldekette rasche Informationsweitergabe und ermöglicht bei Personengefährdung eine adäquate Reaktion der Bahn. Deshalb wird diese als besonders wichtig beurteilt.

Mit der Beschilderung wird zur Bekanntmachung von Hilfsangeboten beigetragen und beim Umgang mit Mahnmalen die Bekanntheit der Methode reduziert. Der runde Tisch fördert das Verständnis für lokale Gegebenheiten und ermöglichte kurze Wege bei der Massnahmenumsetzung. Die Gründung weiterer runder Tische an anderen Hotspots ist wünschenswert.

6.4 Massnahmen der Zugangerschwerung zur Suizidmethode

Die Wirksamkeit der Methodenrestriktion wurde bei nahezu allen Suizidmethoden nachgewiesen. Hier geht es um den physikalischen Zugang zur Methode und nicht um die psychologische Verfügbarkeit. Den Zugang zu einer Methode zu erschweren, rettet Leben. Wenn eine Suizidmethode nicht sofort oder nicht einfach verfügbar ist, verschafft das der suizidgefährdeten Person zusätzliche Zeit. Der drängende Impuls zum Suizid lässt im gewonnenen Zeitfenster vielfach nach. Deshalb gilt die Zugangerschwerung zu Suizidmethoden (Methodenrestriktion) als eines der wirksamsten Mittel in der Suizidprävention.

Teilweise können bauliche Massnahmen oder Sicherheitspatrouillen den direktesten und unbeobachteten Zugang zum Gleisfeld erschweren. Vielleicht reicht das vergrösserte Zeitfenster aus, um die suizidgefährdete Person wachzurütteln oder zu finden.

6.4.1 Patrouillen ab 2014

Uniformierte Patrouillen der SBB Transportpolizei und von Sicherheitsdiensten begehen Bahnhöfe, die aufgrund der Ereignisse in der Vergangenheit als Risikobahnhöfe gewertet werden. Zudem erfasst die Suizidprävention der SBB die Wirkung von Patrouillen mit sehr hoher Frequenz (zehnmals täglich) an einem einzelnen Hotspotbahnhof.

Evidenz: Lerer & Matzopoulos (1997) fanden keinen präventiven Effekt von Sicherheitspatrouillen in Kombination

mit andern Massnahmen, die alle primär auf Unfallprävention ausgerichtet waren.

Erfahrungen von der Golden Gate Bridge zeigen, dass Patrouillen in Kombination mit Kameras wahrscheinlich einen Teil der Suizide verhindern können (Beautrais, 2007). Eine andere Studie fand heraus, dass Patrouillen rund um die Uhr auf einer Brücke einen Teil der Suizide, aber nicht alle verhindern konnten (Lester, 2005). Patrouillen und Wachen werden auf Grund der hohen Kosten vor allem als temporäre Massnahme eingesetzt (z. B. an Festtagen oder bis andere Massnahmen greifen).

Ziel: Aufgreifen suizidgefährdeter Personen, bevor ein Unfall geschieht. Zudem geht es darum, den Eindruck zu vermitteln, dass potenzielle Suizidenten gestört oder aufgehalten werden.

Inhalt: Sicherheitspatrouillen sind allesamt in der Suizidprävention geschult. Sie sind uniformiert und meist in Zweiertteams zu Fuss unterwegs und leicht als Sicherheitspatrouillen erkennbar. Die Patrouillenverteilung wird aufgrund von unterschiedlichen Anforderungen (Vorfälle in Vergangenheit, grössere Anlässe usw.) vorgenommen. Mit «Ereignissen in der Vergangenheit» werden unter anderem auch Suizide und Suizidversuche berücksichtigt.

- A) Pilotversuch: Patrouillen im Auftrag der Suizidprävention an Hotspotbahnhof: Bis zu zehnmal täglich sind uniformierte Patrouillen am Hotspotbahnhof unterwegs.
- B) Sicherheitspatrouillen der SBB ohne direkten Auftrag der Suizidprävention: Diese Patrouillen sind in erster Linie sicherheitsorientiert und daher stärker auf die Strafverfolgung ausgerichtet.

Mit einer Ausnahme wurden an allen Hotspots in unterschiedlicher Frequenz Patrouillengänge durchgeführt.

Beurteilung:

- A) Pilotversuch: Patrouillen im Auftrag der Suizidprävention SBB an Hotspotbahnhof: Der Pilotbahnhof wird seit Mai 2014 bis zu zehnmal täglich begangen. Dennoch ereigneten sich mehrere Suizide während dieser Zeit an dem Hotspotbahnhof. Bei zwei Ereignissen war die Patrouille direkt involviert und konnte einen möglichen Schienensuizid verhindern. Negative Auswirkungen wie tieferes Sicherheitsempfinden bei Kunden oder Anwohnern wurde in der Gemeinde nicht wahrgenommen.

B) Befähigte Sicherheitspatrouillen der SBB ohne direkten Auftrag der Suizidprävention: Auf allen Hotspotbahnhöfen leistete die Transportpolizei während eines Jahres (Messzeitraum 1.9.2016–30.9.2017) insgesamt 4900 Arbeitsstunden. Dabei verzeichneten die Patrouillen 739 Ereignisse. Bei zehn dieser Ereignisse handelte es sich um Suizidversuche.

Die Patrouillen konnten mehrmals direkt einen Suizidversuch verhindern. Die Koordination mit anderen Sicherheitsaufgaben ist sinnvoll. Zudem sind Patrouillen rasch und ortsunabhängig einsetzbar.

Aktueller Stand:

- A) Pilotversuch: Patrouillen im Auftrag der Suizidprävention an Hotspotbahnhof: Der Pilotversuch wird in den nächsten Monaten abgeschlossen. Patrouillen der Suizidprävention sollen künftig nur noch kurzfristig und bei speziellem Risiko eingesetzt werden.
- B) Befähigte Sicherheitspatrouillen der SBB ohne direkten Auftrag der Suizidprävention: Diese werden weitergeführt und das Thema Schienensuizid wird weiterhin bei der Patrouillentätigkeit berücksichtigt.

6.4.2 Bauliche Anpassungen ab 2015/ab 2017

Mit baulichen Massnahmen wird der direkte Zugang in das Gleisfeld verwehrt oder zumindest erschwert.

Evidenz: Sind Abschränkungen entlang von Gleisen (z. B. Schallschutzwände) vorhanden, kommt es in diesen Abschnitten zu einer Reduktion von Suiziden (Ceccato & Uittenbogaard, 2016). In Deutschland wurde beobachtet, dass Abschränkungen zwar lokal zu einer Reduktion von Suiziden führten, dies aber zum Teil durch Ortsverschiebungen kompensiert wurde (Erazo et al., 2004). Bahnabschnitte sind schwierig zu sichern, weil sie weniger gut abgrenzbar sind als beispielsweise Brücken. Zudem gibt es auch Evidenz dafür, dass minimale, eher psychologische Schranken (z. B. Querstangen bei Fenstern eines Spitals, die eine optische Barriere bilden, ein Übersteigen aber nicht verhindern können) suizidpräventiv sein können, wenn aufwändige Installationen aus verschiedenen Gründen (technisch, Denkmalschutz, Kosten usw.) nicht umsetzbar sind (Mohl et al., 2012).

Ziel: Zugangsbeschränkung und psychologische Schranken, die im Bahnhofsumfeld einen Regelverstoss für Anwesende offensichtlich machen und ein Eingreifen von Passan-

ten wahrscheinlicher machen, sollen den Eintritt Unbefugter ins Gleisfeld und somit in die Gefahrenzone verhindern.

Inhalt: Diese Zugangsbeschränkungen sind sehr unterschiedlich beschaffen und betreffen Zäune und Abschränkungen innerhalb von Bahnhöfen, aber auch entlang dem Gleisfeld auf freier Strecke. Hierunter wird aber auch das Aufheben von Versteckmöglichkeiten verstanden.

Als Grundlage für die Anpassungen werden die bisherigen Ereignisse beigezogen und der vermutete Eintritt ins Gleisfeld berücksichtigt.

Bisher konnten an unterschiedlichen Bahnhöfen oder in Nähe von Kliniken Anpassungen vorgenommen werden. Die SBB hat grundsätzlich keine gesetzliche Pflicht das Bahngleis einzuzäunen. Trotzdem wurden beispielsweise Überkletterschütze angebracht, Lücken in Lärmschutzwänden geschlossen, Zäune erstellt und geklärt, ob aus suizidpräventiver Sicht ungünstige Bahnhofzugänge geschlossen werden könnten.



Abbildung 6: Suizidpräventionszaun, der kaum überklettert werden kann.

Beurteilung: Die Wirkung der bisherigen baulichen Massnahmen ist schwer nachweisbar. Es muss auch beachtet werden, dass für einen Um- oder Neubau viele unterschiedliche Anforderungen bestehen, die teilweise den Massnahmen der Suizidprävention widersprechen.

Trotz dieser Widerstände sieht die Suizidprävention SBB grosses Potenzial in der baulichen Zugangsbeschränkung und bewertet diese als wichtige Massnahme. Die partielle Sicherung soll an Hotspots verstärkt vorangetrieben werden. Zum einen, weil hier die stärkste Wirkung erwartet werden kann und zum anderen, weil allfällige Verschiebungen besser feststellbar sind.

Aktueller Stand: Ab 2017 werden Anforderungen der Suizidprävention zur Methodenrestriktion erarbeitet, die in anstehende Bauvorhaben an Hotspotbahnhöfen eingebracht werden. Erste Anforderungen konnten bereits in bestehende Projekte eingebracht oder angemeldet werden. Zunehmend sollen jedoch Standards für die Suizidprävention in baulicher Hinsicht gebildet werden, die als Richtlinien in zukünftige Bauprojekte einfließen.

6.4.3 Entwicklung Zaun

Bei einer psychiatrischen Klinik bestand kurz vor dem Bahnhof eine 300 Meter lange ungesicherte Strecke zwischen Lärmschutzwänden, durch die das Gleisfeld über einen Bahndamm hindernisfrei erreicht werden konnte. Deshalb wurde auf der Seite der Klinik ein Zaun von 300 Metern Länge erstellt.

Evidenz: INFRABEL berichtete, dass Zäune in Belgien auf Streckenhotspots eine Reduktion der Suizide um 75 Prozent bewirkten. Gleichzeitig wird die Wirkung wieder stark relativiert (Fokusgruppe Restrail), beispielsweise, wenn der Untersuchungsradius erweitert wird und doch Verschiebungseffekte gefunden werden.

Ziel: Diese ungesicherte Strecke zwischen den Lärmschutzwänden stellte den offensichtlich kürzesten unbeobachteten Zugang von der Klinik aufs Gleis dar. Da über 80 Prozent der Suizide und -versuche in der Vergangenheit durch Klinikpatienten erfolgt waren, diente die Zugangsbeschränkung der Risikominimierung. Der Zaun sollte ein Überklettern verhindern.

Inhalt: Der Zaun wurde in Zusammenarbeit mit einem spezialisierten Anbieter entwickelt. Er besteht aus einem

transparenten rostfreien Drahtseilnetz. Diese nur leicht vorgespannte Drahtseil-Netzstruktur macht es im Zusammenspiel mit den federnden Pfostenprofilen und den am oberen und unteren Netzrand horizontal verlaufenden Tragseilen praktisch unmöglich, dass Menschen auf den Zaun klettern können.

Beurteilung: Seit durch den Zaun die Lücke im Zugangsschutz geschlossen wurde, kann das Gleisfeld nicht mehr auf diesem Weg erreicht werden. Die Beurteilung, ob Menschen mit Suizidabsichten an einen anderen Ort ausweichen, muss zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.

Aktueller Stand: Der Zaun wurde Anfang 2017 fertiggestellt und montiert. Bisher ist er nicht überklettert worden.

Zusammenfassend sind Patrouillen und bauliche Anpassungen – wozu auch die Entwicklung des Zaunes gerechnet werden kann – die Mittel, um den Zugang zu den Gleisen als Suizidmethode zu erschweren. Bei beiden Massnahmen zeigen sich im spezifischen Fall von Schienensuiziden aber Schwierigkeiten: Bauliche Anpassungen sind nur soweit anwendbar, wie sie den Zugang zum Transportmittel nicht erschweren. Innerhalb von Bahnhöfen ist die Umsetzbarkeit schwierig, da Kunden den Zug schrankenfrei erreichen können müssen. Zudem wird befürchtet, dass die Umzäunung von Zufahrtsstrecken (Gleisstrecke ausserhalb der Perrons) zur Verschiebung von Suiziden in die Bahnhöfe führen könnte, was einen grösseren Kreis von Augenzeugen zur Folge haben würde. Trotzdem sieht die SBB hier grosses Potenzial: Zum einen für die tatsächliche Reduktion von Schienensuiziden und zum anderen als Erkenntnisgewinn, ob Verschiebungen systematisch auftreten.

Patrouillen, die innerhalb von Bahnhöfen als Zugangsschwerung angesehen werden können, stehen vor der Schwierigkeit, suizidgefährdete Personen unter den Reisenden und Passanten zu erkennen.

6.5 Tests von Innovationen in der Suizidprävention

Im Zusammenhang mit der Suizidprävention wurden mehrere technische Produkte und Anwendungen geprüft. Diese werden im folgenden Kapitel aufgeführt und erläutert.

6.5.1 Pilotierung CCTV

(Intelligente Kameraüberwachung) 2016

«Intelligente» Kameras am Pilotbahnhof sollen Gleisbettüberschreitungen und suizidale Verhaltensmuster erken-

nen und eine Alarmierung und Intervention über die Transportpolizei ermöglichen. Die Pilotierung wurde vom BAV finanziell unterstützt.

Evidenz: Videoüberwachungen, vor allem in Verbindung mit Schulung des Personals oder automatischer Erkennung von Verhaltensmustern, sind grundsätzlich vielversprechend. Erfahrungen dazu gibt es aus U-Bahnstationen in Wien. Allerdings sind die Resultate vorläufig noch nicht überzeugend: In Stationen mit Überwachung gab es sogar mehr Suizide und Suizidversuche. Diese Bahnhöfe hatten aber höhere Passagierfrequenzen und schnellere Züge. Nach Korrektur dieser Faktoren fanden sich keine Unterschiede mehr (Niederkrötenhaler et al., 2012). Für die Zukunft wird an technischen Lösungen mit automatischer Erkennung von auffälligem Verhalten gearbeitet (Mishara et al., 2016; Ryan 2017).

Ziel: Machbarkeitsabklärung der Videotechnologie zur Suizidprävention im Bahnumfeld. Darüber hinaus sollte der Pilotbetrieb zeigen, ob die damit ausgelöste Intervention Schienensuizide verhindern kann.

Inhalt: Die Kamerasoftware führt unter Einhaltung des Datenschutzes rund um die Uhr zwei Arten von Analysen durch.

- A) Eine Gleisbettüberwachung ermöglicht die Detektion des Betretens des Gleisbereiches.
- B) Die Detektion von suizidalen Verhaltensmustern (Personen, die beispielsweise lange auf dem Perron verweilen und Züge durchfahren lassen).

Beide Detektionen lösen einen Alarm bei der Transportpolizei aus. Diese kann auf das entsprechende Bildmaterial zugreifen und den Alarm gegebenenfalls verifizieren.

Die Software konnte erstmals im Bahnumfeld (z. B. Personenaufkommen auf Perrons) getestet werden. Die Detektion von suizidalen Verhaltensmustern war gänzlich unerprobt und experimentell.

Um das Risiko einer Fehlinvestition zu minimieren, wurde ein abgestuftes Vorgehen gewählt und ein Vortest mit bestehenden Kameras durchgeführt. Der Vortest zeigte, dass die Bereichsüberwachung gut funktionierte, die Detektion von suizidalen Verhaltensmustern im Publikumsbereich jedoch untauglich war.

Beurteilung: Die Reduktion der Funktionalität auf die Gleisbettüberwachung schränkt die Innovationskraft und den Nutzen der Testanlage für Suizidprävention bei gleichbleibenden Investitionen massiv ein.

Aus fachlicher Sicht war das Verhältnis von Aufwand und Nutzen ungenügend. Deshalb wurde der Pilotbetrieb abgebrochen.

Aktueller Stand: Die gewonnenen Erkenntnisse aus der Gleisbettüberwachung und der Erkennung suizidaler Verhaltensmuster erleichtern die Suche nach weiteren Anbietern von Bildverarbeitungssoftware.

6.5.2 Pilot Fiber optic sensing (FOS) 2017

FOS ist eine Technologie, die über die gesamte Länge eines faseroptischen Kabels (Lichtwellenleiter LWL) georeferenzierte, kontinuierliche Echtzeitmessungen ermöglicht. Diese Technologie kann Menschen in Gleisnähe erkennen. Auf einer Teststrecke wurde FOS installiert und unter anderem für die Suizidprävention getestet.

Evidenz: Informeller Austausch mit ProRail 2012.

Ziel: Nutzbarkeit der FOS-Technologie für die Suizidprävention während eines zweijährigen Pilotbetriebs prüfen.

Inhalt: Neben der Erkennung von Personen in Gleisnähe – auch mit Sabotageabsichten – sind in erster Priorität die automatisierte Erkennung von schlagenden Stellen im Weichenbereich wie Schäden an Weichenherz, Radlenker oder Weichenzunge sowie Isolierstößen enthalten.

Dabei nutzt FOS eine optische Faser als Sensorelement im bestehenden Lichtwellenleiter. Das von speziellen und teilweise noch zu entwickelnden Algorithmen erkannte Muster kann anschliessend vom Anlagenverantwortlichen weiter überprüft und daraus die notwendigen Massnahmen abgeleitet werden.

An einem Hotspotbahnhof fanden Tests statt, um die Sensitivität des Systems abzugleichen. Dabei zeigte sich, dass die Personenerkennung im Bahnhofbereich nicht genutzt werden kann. In Bahnhöfen ist der Lichtwellenleiter meist unter dem Perron verlegt, was diesen als Sensor stark abschirmt und somit Körperschallwellen dämpft.

Ausserhalb der Bahnhöfe werden Personen im Gleisfeld, welche zwei bis fünf Meter vom Kabeltrog entfernt sind, mit FOS automatisch detektiert. Dieser Algorithmus gene-

riert heute auf der Pilotstrecke (40 Kilometer Länge) über 100 Alarme pro Tag.

Damit zwischen berechtigten Personen (z. B. SBB Mitarbeitende) und Unberechtigten unterschieden werden kann, wurde Mitte 2016 eine Kamera am Hotspot installiert, um den Alarm zu verifizieren.

Beurteilung: Aufgrund der aufgeführten Einschränkungen wie dem Ausschluss von Bahnhöfen, der hohen Anzahl Fehlalarme und der notwendigen Verifizierung durch zusätzliche Technologie wird FOS für die Anwendung in der Suizidprävention eher pessimistisch bewertet.

Aktueller Stand: Abschluss des Pilotbetriebs Mitte 2018.

Zusammenfassend zu den Tests von Innovationen:

Die Resultate in der Suizidprävention werden nüchtern beurteilt: Weder CCTV noch FOS sind ausreichend ausge-reift, um den Anforderungen der Suizidprävention gerecht zu werden. Keine der getesteten Techniken detektiert zuverlässig, so dass eine rasche Intervention sichergestellt werden kann.

Fazit zum Kapitel Massnahmen der SBB in der Suizidprävention: Bei der SBB werden die Massnahmenfamilien «Massnahmen betreffend Kommunikation», «Schulung Mitarbeitende», «örtliche Präventionsmassnahmen», «Massnahmen zur Zugangerschwerung zur Suizidmethode» und «Tests von Innovationen in der Suizidprävention» umgesetzt.

Als besonders wirksam und wichtig werden die Massnahmen der Kommunikation beurteilt. Darunter speziell die Arbeit der Medienstelle SBB die Öffentlichkeitskampagne sowie die Vernetzungsarbeit, die teilweise auch über die Koordinationsstelle erfolgt und die Kundeninformation Personenunfall. Weiter bewerten die SBB die Schulung der Mitarbeitenden als wichtig sowie die bestehenden Meldekettens. Bei der Zugangerschwerung werden die baulichen Anpassungen als bedeutend beurteilt.

Suizidprävention bei der Methode Schienensuizid ist anspruchsvoll. Methodenrestriktion kann nur partiell eingesetzt werden und hat an Hotspots der SBB ein maximales Reduktionspotenzial von 11 Prozent der Schienensuizide, die auf dem Netz der SBB ausgeführt werden. Hier zahlen sich die Massnahmen runder Tisch, Meldekette zwischen psychiatrischer Klinik und Bahn, Beschilderung, Umgang mit Mahnmalen, Sicherheitspatrouillen und bauliche Anpassungen aus. Getestete technische Innovationen waren bisher örtlich gebunden und werden deshalb zu den lokalen Massnahmen gezählt. Denkbar sind jedoch auch netzweite oder fahrzeuggebundene technische Innovationen. Zurzeit sind sie technisch allerdings noch nicht ausgereift genug.

Da 89 Prozent der Suizide verteilt auf dem Schienennetz verübt werden, sind die netzweiten Massnahmen besonders wichtig (Massnahmen betreffend Kommunikation und Koordinationsstelle, Kundeninformation Personenunfall, Kommunikationsmassnahme mit der Dargebotenen Hand, Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten», Tagung Schienensuizid, Schulung Mitarbeitende).

7. Abgleich und Beurteilung der ergriffenen Massnahmen in der Suizidprävention durch die SBB.

36

Die von der SBB ergriffenen Massnahmen decken einen Grossteil der gesammelten Massnahmen ab.

genübergestellt. Ergänzende Ausführungen sind unter den Massnahmenfamilien eingefügt. Auf die empfohlenen Massnahmen wie Zäune an und ausserhalb von Bahnhöfen, Erkennungssystem mit akustischer Warnung, Beleuchtung zur Beeinflussung sowie Sensibilisierungs- und Medienkampagne wird untenstehend eingegangen.

7.1 Abgleich mit RESTRAIL

In untenstehender Tabelle sind die gesammelten Massnahmen von RESTRAIL den Massnahmen der SBB ge-

Massnahmenfamilien RESTRAIL	Massnahmen SBB
1. Risikoabschätzung	
• Identifizierung von Hotspots	• Koordinationsstelle Suizidprävention
• Überwachung der Hotspot-Entwicklung	• Koordinationsstelle Suizidprävention
• Planung für besondere Umstände (Suizidgefährdete Klinikpatienten)	• Meldekette zwischen Klinik und Bahn
• Einbezug Transportpolizei	• Schulung Mitarbeitende
Die SBB, insbesondere der Bereich «Öffentliche Sicherheit» kümmert sich zusätzlich spezifisch um Security-Themen in verschiedenen Szenarien, die Suizidprävention einschliessen.	
2. Von Best Practice lernen	
• Aus internationaler Erfahrung lernen	• Koordinationsstelle Suizidprävention
• Von nationalen Erfahrungen lernen	• Koordinationsstelle Suizidprävention
• Aus Forschungsstudien lernen	• Koordinationsstelle Suizidprävention
Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit Experten und Behörden aus unterschiedlichen Bereichen.	
3. Zusammenarbeit zwischen Organisationen	
• Klärung der Verantwortlichkeiten	• Koordinationsstelle Suizidprävention
• Kommunikationsstrategie	• Arbeit der Medienstelle
• Beratung mit psychiatrischen Kliniken	
• Zusammenarbeit mit Behörden	• Tagung Schienensuizid • Ereignisbewältigung
• Nationale Suizidpräventionsstrategie	• Durch den Aktionsplan Suizidprävention abgedeckt • BAV: techn. Pilotversuche (Pilotierung CCTV) • Anbieter: Entwicklung Zaun • Interne Partner: Pilot Fiber optic sensing (FOS)
• Innovative Zusammenarbeit	
«Beratungen mit psychiatrischen Kliniken» an Hotspots fanden im Zusammenhang mit der externen Studie 2012/13 oder bei Bedarf zu baulichen Massnahmen statt. Ein regelmässiger Austausch mit sämtlichen Kliniken in der Nähe von Hotspots findet jedoch nicht statt. «Innovative Zusammenarbeit» findet innerhalb der SBB zu «Pilot Fiber optic sensing» statt. Externe Partner wie das BAV und die jeweiligen Anbieter unterstützten die SBB bei der «Pilotierung von CCTV» und der «Entwicklung Zaun».	
4. Meldekette	
• Gesellschaftliche Zusammenarbeit	• Meldekette zwischen Klinik und Bahn
Über die Polizei werden sämtliche gefährdeten Personen in Gleisnähe an den Betrieb der SBB gemeldet und «Fahrt auf Sicht» ausgelöst.	
5. Informationsaustausch auf regionaler Ebene	
• Überwachung basierend auf lokaler Intelligenz	• Runder Tisch
Der runde Tisch als Pilotbetrieb wird dieser Massnahme gerecht. Jedoch findet dieser ausschliesslich zu einem Hotspot statt und erfüllt die quantitative Anforderung nicht.	
6. Patrouillen	
• Suizidpräventions-Patrouillen	• Patrouillen
• Sicherheitspatrouillen	• Patrouillen
7./8. Zäune an/und ausserhalb Bahnhöfen	
• Zäune zwischen den Gleisen	
• Perronmittige Zäune	

Massnahmenfamilien RESTRAIL	Massnahmen SBB
-----------------------------	----------------

- | | |
|---------------------------------------|---|
| • Zäune an Perronenden | |
| • Schiebetüren an Perrons | |
| • Trespass-Matten | |
| • Symbolische Abschränkungen | • Bauliche Anpassungen |
| • Abzäunung von Objekten in Gleisnähe | • Bauliche Anpassungen Entwicklung Zaun |

9. Landschaftsbau⁶

- Entfernen der Vegetation zur Erhöhung Sichtbarkeit

Die Rodung von Bäumen und Sträuchern zur Erhöhung der Sichtbarkeit wird als Massnahme bei der SBB nicht umgesetzt. Eine Bepflanzung, die den Zugang aufs Gleis erschwert, ist jedoch denkbar.

10. Erkennungssystem mit akustischer Warnung

- | | |
|--|---|
| • Intelligente Kamerasoftware kombiniert mit akustischen Warnungen | • Pilotierung CCTV (Intelligente Kameraüberwachung) |
| • Erkennungssysteme kombiniert mit akustischen Warnungen | • Pilot Fiber optic sensing (FOS) |

11./12 Beleuchtung zur Beeinflussung

- Licht zur Beruhigung (BlueLights)
- Beleuchtung in Verbindung mit einem Bewegungssensor
- «Verfolgendes Licht» in Verbindung mit einem Bewegungssensor
- Erhöhte Sichtbarkeit durch Beleuchtung

13. Notfallequipment an Bahnhöfen

- | | |
|---|-----------------|
| • Notfallinformationen an Stationen für schnelles Eingreifen (Notfallknopf) | |
| • Informationen und Hilfsangebote für Personen in Krisen | • Beschilderung |

Diese Massnahmenfamilie wird trotz fehlender Notfallknöpfe als abgedeckt beurteilt, weil mit einem Mobiltelefon heute rascher und gezielter Hilfe geholt werden kann.

14./15. Sensibilisierungs- und Medienkampagne

- | | |
|--|---|
| • Gezielte Kampagne Suizid | • Kommunikationsmassnahme mit der Dargebotenen Hand |
| • gefährdete Zielgruppe | • Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten» |
| • Nationale Kampagne zur Verhinderung von Suizid | • Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten» |

16. Öffentlichkeit

- | | |
|---|--|
| • Medienrichtlinien zur Vermeidung von Nachahmungstaten | • Arbeit der Medienstelle |
| • Statistiken veröffentlichen | • Koordinationsstelle Suizidprävention |
| • Kundeninformation Personenufall | • Kundeninformation Personenufall |
| • Entfernung von Mahnmalen | • Umgang mit Mahnmalen |

17. Schulung Suizidprävention

- | | |
|---|--------------------------|
| • Schulung Suizidprävention für Mitarbeitende in Bahn- und Kundennähe | • Schulung Mitarbeitende |
|---|--------------------------|

Tabelle 3: Gesammelte Massnahmen von RESTRAIL

Zäune an und ausserhalb von Bahnhöfen: Zäune zwischen den Gleisen, Zäune in der Mitte und an den Enden von Perrons stehen im Widerspruch zu bestehenden Sicherheitsanforderungen. So gilt es grundsätzlich den Abstand zum Lichtraumprofil des Zuges von 1,5 Meter ab Schienenoberkante einzuhalten, was eine enge Zugangsbeschränkung für Unbefugte praktisch ausschliesst. Weiter wurden «Zwischengleiszäune», die suizidpräventiv empfohlen werden, in den letzten Jahren abgebaut, weil diese für Mitarbeitende gefährlich sind und es in der Vergangenheit zu Unfällen kam.

Für «Schiebetüren an Perrons» besteht eine starke Evidenz⁷. Deren Umsetzung erfordert jedoch tiefgreifende Anpassungen der gesamten Infrastruktur und/oder des Rollmaterials: So verfügt die SBB nicht über einheitliches Rollmaterial mit identischen Türabständen und bestehende Bahnhöfe sind nicht ausreichend dimensioniert. Eine Umsetzung ist deshalb nicht absehbar.

⁶ Um die Sicht des Lokführers an unübersichtlichen Stellen zu erleichtern, wird das Roden von Pflanzen empfohlen, Evidenz aus Studien gibt es aber nicht (Debbaut et al., 2014).

⁷ Halbhohe (potentiell übersteigbare) und nicht übersteigbare Bahnsteigtüren, die vor allem an U-Bahnstationen zum Einsatz kommen, werden in der Literatur empfohlen. So wurden in Hongkong 2002 Bahnsteigtüren an den U-Bahn-Stationen installiert, primär aus Energiespargründen (Law et al., 2009). Die geschlossenen, nicht übersteigbaren Bahnsteigtüren führten insgesamt zu einer Reduktion der Schienensuizide um 60 Prozent, ohne dass eine Verschiebung zu nicht gesicherten Schienenabschnitten stattfand. Auf den gesicherten Stationen gab es keine Suizide mehr. Ob es zu einer Verschiebung zu anderen Suizidmethoden kam, konnte methodisch nicht geklärt werden. In Tokyo wurden halbhohe Bahnsteigtüren (Höhe 1,2 Meter) installiert, die ein Übersteigen nicht verhindern. Dies führte zu einer Reduktion von Suiziden um 76 Prozent (Ueda, Sawada, & Matsubayashi, 2015). Diese Installationen eignen sich allerdings primär für U-Bahnen (Barker et al., 2017).

Umgesetzt werden «Symbolische Abschränkungen» und die Abzäunung von «Objekten in Gleisnähe» sowie «Zäune an den Bahngleisen ausserhalb der Bahnhöfe», also ausserhalb des Perronbereichs. Letztgenannte werden in der Sammlung von RESTRAIL nicht als separate Kategorie geführt, stellen bei der SBB jedoch eine grosse Massnahmenengruppe dar. Perronenden werden mit symbolischen Abschränkungen und Verbotsschildern gesichert, die eine psychologische Hürde darstellen oder Anwesenden das Erkennen eines Fehlverhaltens und ein Eingreifen ermöglichen.

«Trespass-Matten»⁸ werden aktuell nicht eingesetzt, sind aber in Prüfung. Gerade für die Perronenden scheint diese Massnahme vielversprechend.

Die Massnahmenfamilie «Zäune an/und ausserhalb Bahnhöfen», die von RESTRAIL empfohlen wird, ist aufgrund der Rahmenbedingungen und der Infrastruktur beziehungsweise des Rollmaterials nur zum Teil umsetzbar. Der Fokus der Suizidprävention liegt hier deshalb bei der Sicherung der Ereigniscluster auf den Zufahrtstrecken von Hotspots.

Erkennungssystem mit akustischer Warnung⁹. Die Pilotierungen von CCTV und FOS (siehe Kapitel 6.5) zeigten eine zu hohe Anzahl an Fehlalarmen, um eine rasche und zuverlässige Intervention auszulösen. Hier wird ein entsprechender Anbieter gesucht. Als Ideallösung wird ein zugsgelinktes System angestrebt.

Beleuchtung zur Beeinflussung: Blue Lights¹⁰ sind eine mögliche Massnahme, deren Einsatz die SBB prüft. Eine definitive Umsetzung ist jedoch noch nicht gesichert. Wei-

tere Massnahmen zu Beleuchtung sind nicht geplant. Hier liegen kaum Resultate anderer Bahnen vor.

Sensibilisierungs- und Medienkampagne

Die Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten» deckt diese Massnahmenfamilie vollständig ab. Ob mit dem Zielgruppenschwerpunkt Jugendliche im letzten Kampagnenjahr bereits dem Kriterium «gefährdete Zielgruppe» entsprochen wird, muss sich noch weisen. Wer und wie die Kampagne ab 2019 weitergeführt wird, ist in Klärung.

7.2 Abgleich mit den empfohlenen Massnahmen aus dem Review von Cox

Neben der bereits abgehandelten Massnahme «bauliche Schranken und Barrieren» empfiehlt Cox in ihrem Review andere Massnahmen als RESTRAIL.

Motivation zur Hilfesuche (Hinweisschilder und Telefone): Darauf zielen Massnahmen der SBB wie Beschilderung sowie die Kommunikationsmassnahme mit der Dargebotenen Hand und die Öffentlichkeitskampagne. Sie decken diese Massnahme ab.

Training von Sicherheitspersonal und Überwachung: Hier setzt die SBB Sicherheitspatrouillen ein, die an einer Schulung zu Suizidprävention teilgenommen haben sowie «Suizidpräventionspatrouillen», die zusätzlich von 11 000 geschulten Mitarbeitenden unterstützt werden.

Verantwortungsvolle Medienberichterstattung: Die Medienstelle der SBB weist Medienschaffende auf die Empfehlungen des Presserates und die Medien Guidelines von IPSILON hin. Die Richtlinien sind in der Medienarbeit der SBB elementar.

Die empfohlenen Massnahmen von Cox werden von der Suizidprävention SBB bis auf «bauliche Schranken und Barrieren» abgedeckt.

8 Pyramidenartige Installationen am Boden: Nebeneinanderstehende spitze pyramidenförmige Bauelemente am Boden, die verhindern, dass Gleise überschritten oder Areale betreten werden können, werden vor allem für die Verhinderung unerlaubten Überschreitens der Gleise eingesetzt. Studien zur suizidpräventiven Wirkung fehlen.

9 Akustische Signale in Verbindung mit Bewegungssensoren können unerlaubtes Überqueren von Bahngleisen reduzieren, es ist allerdings fraglich, ob diese Massnahme auch einen suizidpräventiven Effekt hat (Kallberg & Silla, 2017).

10 Blaues Licht zur Beleuchtung von Bahn-Perrons wurde in Japan als suizidpräventive Massnahmen implementiert und erste Untersuchungen lassen einen starken Effekt vermuten (Matsubayashi, Sawada, & Ueda, 2013, 2014). Allerdings wurde die Effektivität des blauen Lichts auf Grund weitergehender Analysen deutlich relativiert (Ichikawa, Inada, & Kumeji, 2014). Die Thematik der Beleuchtung und deren Effekt auf die Suizidprävention kann noch nicht abschliessend beurteilt werden. Sinn macht die Massnahme vor allem nachts und an Tunnelleingängen.

7.3 Abgleich mit den Zielen des Aktionsplans

Die Massnahmen der SBB lassen sich auch den einzelnen Zielen des Aktionsplans zuordnen.

1. Persönliche und soziale Ressourcen stärken.	–
2. Über Suizidalität informieren und sensibilisieren.	Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten»
3. Hilfe anbieten, die schnell und einfach zugänglich ist.	Kommunikationsmassnahme mit der Dargebotenen Hand Beschilderung Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten»
4. Suizidalität frühzeitig erkennen und frühzeitig intervenieren.	Schulung Mitarbeitende
5. Suizidale Menschen auf ihrem Genesungsweg wirksam unterstützen.	Runder Tisch Meldekette zwischen Klinik und Bahn
6. Suizidale Handlungen durch einen erschwerten Zugang zu tödlichen Mitteln und Methoden erschweren.	Bauliche Anpassungen Entwicklung Zaun
7. Hinterbliebene und beruflich Involvierte unterstützen.	Nachbetreuung Umgang mit Mahnmalen
8. Suizidpräventive Medienberichterstattung und suizidpräventive Nutzung digitaler Kommunikationsmittel fördern.	Massnahmen in der Kommunikation Kundeninformation «Personenunfall»
9. Monitoring und Forschung fördern.	Koordinationsstelle Suizidprävention Pilotierung CCTV Pilot Fiber optic sensing
10. Beispiele guter Praxis aus der Schweiz und aus dem Ausland verbreiten.	Koordinationsstelle Suizidprävention Mitarbeit innerhalb des Aktionsplans (die Massnahmen der SBB sind in der BAG-online-Plattform mit Praxisbeispielen der Suizidprävention abgebildet)

Tabelle 4: Ziele des Aktionsplans.

Hier bleibt lediglich das Ziel 1 unbearbeitet, das von der SBB kaum beeinflusst werden kann.

Zusammenfassend decken die Massnahmen der SBB den Grossteil der Massnahmen von RESTRAIL und dem Review von Cox ab und tragen zu den Zielen des Aktionsplans bei. Bei den Zäunen an und ausserhalb von Bahnhöfen zeigt sich jedoch, dass andere Länder aufgrund der vorherrschenden Rahmenbedingungen ein grösseres Massnahmenbündel einsetzen können.

Fazit: Der Vergleich mit europäischen Bahnen zeigt, dass die Massnahmen der SBB sämtliche Vorschlägen von RESTRAIL betreffend netzweiten Massnahmen entsprechen. Bei den Massnahmen zur Hotspotsicherung testen die Teilnehmerländer ebenfalls technische Innovationen zur Erkennung und Beleuchtung, deren Ergebnisse abzuwarten sind. Auch wenn bauliche Massnahmen der Zugangsbeschränkung innerhalb der Bahnhöfe begrenzt möglich sind, können diese auf den Zufahrtsstrecken vermehrt zum Einsatz kommen.

8. Handlungsfelder und Empfehlungen.

40

Aus den umgesetzten Massnahmen der SBB, den Vergleichen mit RESTRAIL, dem Review von Cox und der Zuordnung der Ziele des Aktionsplans ergeben sich aus Sicht SBB zwei Handlungsfelder:

1. Handlungsfeld Hotspotsicherung: Die Hotspotsicherung mittels Zugangsbeschränkung ist bei der Prävention von Schienensuiziden zentral. In der Schweiz kann aufgrund der vorherrschenden Rahmenbedingungen (dichtes Schienennetz, grundsätzlich freier Zugang zur Bahn) nur ein eingeschränktes Massnahmenbündel angewendet werden.

Empfehlung, Zielsetzung: Die SBB sichert innerhalb dieser Rahmenbedingungen die Zufahrtsstrecken der Hotspots, wenn diese eine Häufung von Suiziden oder -versuchen aufweisen.

2. Handlungsfeld Sensibilisierung Öffentlichkeit: Die nationale Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten» des Kantons Zürich und der SBB wird positiv bewertet. Sie konnte einen Beitrag zur Aufklärung, Enttabuisierung und Bekanntmachung von Hilfsangeboten leisten.

Empfehlung, Zielsetzung: Weiterführung der Kampagne nach 2018 durch weitere und/oder andere Partner.

9. Zukünftige Ausrichtung der Suizidprävention SBB.

Dabei bestimmen neben den zwei Handlungsfeldern die drei Stossrichtungen das weitere Vorgehen. Die Suizidprävention der SBB orientiert sich weiterhin stark an den gemachten Erfahrungen, der wissenschaftlichen Literatur, dem Austausch mit anderen Bahnunternehmen und am Wissen von beigezogenen Experten. Dabei bestimmen drei Stossrichtungen das weitere Vorgehen ab 2018.

1. **Integration von Anforderungen der Suizidprävention in laufende oder künftige Bauvorhaben und technische Projekte**

Diese Stossrichtung beinhaltet die Erarbeitung und Eingabe von Standards von suizidpräventiven Anforderungen bei Umbauvorhaben – insbesondere bei Hotspots. Bisherige Massnahmen wie bauliche Anpassungen und Beschilderungen lassen sich hier zuordnen.

Bei den baulichen Anpassungen wird in erster Linie die Sicherung von Zufahrtsstrecken bei Hotspots vorangetrieben.

Verstärkt geprüft werden innovativ technische Massnahmen. Da diese oft auch für andere Bereiche und Bedürfnisse wie Kundenführung oder Sicherheit Lösungen bereitstellen, wird die Nutzbarkeit gemeinsam erprobt. Innovationsprojekte wie die vorgängig erwähnten CCTV und FOS werden innerhalb dieser Stossrichtung vorangetrieben.

Die Prüfung von BlueLights oder intelligenter Kamerasoftware gehört ebenfalls in diese Kategorie.

2. **Pflege des Netzwerks mit ausgewählten Partnern zur Sensibilisierung und zur gegenseitigen Unterstützung.**

Hierunter sind Massnahmen wie Schulung der Mitarbeitenden, Meldekettens, Umgang mit Mahnmalen und der runde Tisch zusammengefasst sowie auch die gepflegten Netzwerke und Gremien.

Auffrischungen der Schulung der Mitarbeitenden und eine allfällige Erhöhung der Anzahl runder Tische gehören dazu.

3. **Die Koordinationsstelle als zentrale Anlaufstelle zur inhaltlichen Bearbeitung von Fragen rund um die Suizidprävention.**

Diese Stossrichtung beinhaltet einen Grossteil der Massnahmen in der Kommunikation und der Netzwerkpflge, der Kundeninformation «Personenunfall», und beim Einsatz von Sicherheitspatrouillen sowie das Monitoring.

10. Schlusswort.

42

Vor fünf Jahren entschied sich die SBB für eine aktive Suizidprävention und setzte ein umfangreiches Massnahmenpaket um. Diese sieben Massnahmen erwiesen sich als besonders wichtig und wirksam:

- Die Arbeit der Medienstelle
- Die Öffentlichkeitskampagne «Reden kann retten»
- Allgemeine Vernetzungsarbeit
- Kundeninformation Personenunfall
- Die Schulung der Mitarbeitenden
- Meldekettens zwischen psychiatrischer Klinik und Bahn
- Bauliche Anpassungen zur Zugangsbeschränkung

Als wichtigster Erfolgsfaktor von Massnahmen erwies sich das gemeinsame Verständnis und die Zusammenarbeit. Beides war bei allen Massnahmen erforderlich und bestimmte schliesslich den Nutzen der ergriffenen Massnahmen.

Vielleicht liegt es aber auch einfach daran, dass Suizid ein gesellschaftliches Problem ist, das nicht von Einzelnen gelöst werden kann. Wenn das Leid so vieler Betroffenen reduziert werden soll, sind breit abgestützte und von allen getragene Lösungen notwendig.

Die SBB engagiert sich in der Suizidprävention weiterhin aktiv und trägt als nachhaltige Unternehmung ihren Teil für eine starke Suizidprävention bei. Der Fokus liegt dabei auf den Massnahmen mit direktem Bezug zum Bahnbetrieb. Als Transportunternehmen allein können wir den Anforderungen der Suizidprävention aber nicht gerecht werden. Deshalb ist es elementar, dass das Verständnis und die Zusammenarbeit in der Suizidprävention möglichst breit aufgestellt sind. Dafür bietet in der Schweiz der Aktionsplan Suizidprävention die besten Voraussetzungen. Hier findet sich ein Netzwerk, das sich gegenseitig unterstützen kann.

Die SBB begrüsst deshalb die Umsetzung des Aktionsplans und bietet dafür gerne Unterstützung.

Literatur.

- Ajdacic-Gross, V., Killias, M., Hepp, U., Gadola, E., Bopp, M., Lauber, C., ... & Rössler, W. (2006). Changing times: a longitudinal analysis of international firearm suicide data. *American Journal of Public Health*, 96(10), 1752–1755.
- Ajdacic-Gross, V., Killias, M., Hepp, U., Haymoz, S., Bopp, M., Gutzwiller, F., & Rössler, W. (2010). Firearm suicides and availability of firearms: the Swiss experience. *European Psychiatry*, 25(7), 432–434.
- Amos, T., Appleby, L., & Kiernan, K. (2001). Changes in rates of suicide by car exhaust asphyxiation in England and Wales. *Psychological medicine*, 31(5), 935–939.
- Andriessen, K., & Kryszynska, K. (2012). Railway suicide in Belgium 1998–2009. *Crisis*, 33(S1), 39–45.
- Barker, E., Kolves, K., & De Leo, D. (2017). Rail-suicide prevention: Systematic literature review of evidence-based activities. *Asia-Pacific Psychiatry*, 9(3), e12246.
- Baumert, J., Lukaschek, K., Kunrath, S., Erazo, N., & Ladwig, K. H. (2011). P1-88 Decrease of railway suicides between 1998 and 2006: evaluation of the German railway suicide prevention project. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 65(Suppl 1), A91–A91.
- Beautrais, A. (2007). Suicide by jumping: A review of research and prevention strategies. *Crisis*, 28(S1), 58–63.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), ed. Suizidprävention in der Schweiz. Ausgangslage, Handlungsbedarf und Aktionsplan. 2016a, Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren, Gesundheitsförderung Schweiz: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), ed. Quantifizierung der Ziele des Aktionsplans Suizidprävention 2016b, Bundesamt für Gesundheit (BAG), Steck, N. & Zwahlen, M., Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern, Gesundheitsförderung Schweiz: Bern.
- Ceccato, V., & Uittenbogaard, A. (2016). Suicides in commuting railway systems: the case of Stockholm county, Sweden. *Journal of affective disorders*, 198, 206–221.
- Cox, G. R., Owens, C., Robinson, J., Nicholas, A., Lockley, A., Williamson, M., ... & Pirkis, J. (2013). Interventions to reduce suicides at suicide hotspots: a systematic review. *BMC public health*, 13(1), 214.
- Daigle, M. S. (2005). Suicide prevention through means restriction: assessing the risk of substitution: a critical review and synthesis. *Accident Analysis & Prevention*, 37(4), 625–632.
- Debbaut, K., Kryszynska, K., & Andriessen, K. (2014). Characteristics of suicide hotspots on the Belgian railway network. *International journal of injury control and safety promotion*, 21(3), 274–277.
- Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. Grundbegriffe der EbM. 2018 23.02.2018]; Available from: <http://www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/grundbegriffe>.
- Erazo, N., Baumert, J. J., & Ladwig, K. H. (2004). Regionale und örtliche Verteilungsmuster von Bahn-suiziden. *Der Nervenarzt*, 75(11), 1099–1106.
- Erazo, N., Baumert, J. J., & Ladwig, K. H. (2005). Factors associated with failed and completed railway suicides. *Journal of affective disorders*, 88(2), 137–143.
- Fridell, E. J., Öjehagen, A., & Träskman-Bendz, I. (1996). A 5-year follow-up study of suicide attempts. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93(3), 151–157.
- Habenstein, A., Steffen, T., Bartsch, C., Michaud, K., & Reisch, T. (2013). Chances and limits of method restriction: a detailed analysis of suicide methods in Switzerland. *Archives of suicide research*, 17(1), 75–87.
- Harris, E. C., & Barraclough, B. (1997). Suicide as an outcome for mental disorders: a meta-analysis. *The British journal of psychiatry*, 170(3), 205–228.
- Havârneanu, G. M., Burkhardt, J. M., & Paran, F. (2015). A systematic review of the literature on safety measures to prevent railway suicides and trespassing accidents. *Accident Analysis & Prevention*, 81, 30–50.
- Hawton, K. (2007). Restricting access to methods of suicide: Rationale and evaluation of this approach to suicide prevention. *Crisis*, 28(S1), 4–9.
- Hegerl, U., Althaus, D., Schmidtke, A., & Niklewski, G. (2006). The alliance against depression: 2-year evaluation of a community-based intervention to reduce suicidality. *Psychological medicine*, 36(9), 1225–1233.
- Hegerl, U., Koburger, N., Rummel-Kluge, C., Gravert, C., Walden, M., & Mergl, R. (2013). One followed by many?—Long-term effects of a celebrity suicide on the number of suicidal acts on the German railway net. *Journal of affective disorders*, 146(1), 39–44.
- Hemmer, A., Meier, P., & Reisch, T. (2017). Comparing different suicide prevention measures at bridges and buildings: lessons we have learned from a national survey in Switzerland. *PLoS one*, 12(1), e0169625.

- Hepp, U., Ring, M., Frei, A., Rössler, W., Schnyder, U., & Ajdacic-Gross, V. (2010). Suicide trends diverge by method: Swiss suicide rates 1969–2005. *European psychiatry*, 25(3), 129–135.
- Hepp, U., Stulz, N., Unger-Köppel, J., & Ajdacic-Gross, V. (2012). Methods of suicide used by children and adolescents. *European child & adolescent psychiatry*, 21(2), 67–73.
- Ichikawa, M., Inada, H., & Kumeji, M. (2014). Reconsidering the effects of blue-light installation for prevention of railway suicides. *Journal of affective disorders*, 152, 183–185.
- IPSILON. (2007). Medien und Suizid – ein Leitfaden für Medienschaffende. Agerufen von: <http://www.ipsilon.ch/de/medien/medienguidelines.cfm>
- Jenkins, G. R., Hale, R., Papanastassiou, M., Crawford, M. J., & Tyrer, P. (2002). Suicide rate 22 years after parasuicide: cohort study. *Bmj*, 325(7373), 1155.
- Kallberg, V. P., & Silla, A. (2017). Prevention of railway trespassing by automatic sound warning—A pilot study. *Traffic injury prevention*, 18(3), 330–335.
- Kapusta, N. D., Etzersdorfer, E., Krall, C., & Sonneck, G. (2007). Firearm legislation reform in the European Union: impact on firearm availability, firearm suicide and homicide rates in Austria. *The British Journal of Psychiatry*, 191(3), 253–257.
- Kendell, R. E. (1998). Catalytic converters and prevention of suicides. *The lancet*, 352(9139), 1525.
- Kerkhof, A. (2003). Railway suicide: Who is responsible?. *Crisis*, 24(2), 47–48.
- King, E., & Frost, N. (2005). The New Forest suicide prevention initiative (NFSPi). *Crisis*, 26(1), 25–33.
- Koburger, N., Mergl, R., Rummel-Kluge, C., Ibelshäuser, A., Meise, U., Postuvan, V., ... & Hegerl, U. (2015). Celebrity suicide on the railway network: Can one case trigger international effects?. *Journal of affective disorders*, 185, 38–46.
- Kryszynska, K., & De Leo, D. (2008). Suicide on railway networks: epidemiology, risk factors and prevention. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42(9), 763–771.
- Ladwig, K. H., Kunrath, S., Lukaschek, K., & Baumert, J. (2012). The railway suicide death of a famous German football player: impact on the subsequent frequency of railway suicide acts in Germany. *Journal of affective disorders*, 136(1–2), 194–198.
- Law, C. K., Svetlicic, J., & De Leo, D. (2014). Restricting access to a suicide hotspot does not shift the problem to another location. An experiment of two river bridges in Brisbane, Australia. *Australian and New Zealand journal of public health*, 38(2), 134–138.
- Law, C. K., Yip, P. S., Chan, W. S., Fu, K. W., Wong, P. W., & Law, Y. W. (2009). Evaluating the effectiveness of barrier installation for preventing railway suicides in Hong Kong. *Journal of Affective Disorders*, 114(1–3), 254–262.
- Lerer, L. B., & Matzopoulos, R. G. (1997). Fatal railway injuries in Cape Town, South Africa. *The American journal of forensic medicine and pathology*, 18(2), 144–147.
- Lester, D. (1990). The effect of the detoxification of domestic gas in Switzerland on the suicide rate. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82(5), 383–384.
- Lester, D. (1995). Effects of the detoxification of domestic gas on suicide rates in six nations. *Psychological reports*, 77(1), 294–294.
- Lester, D. (2005). Suicide by jumping from bridges. *Perceptual and motor skills*, 100(3), 628–628.
- Lukaschek, K. (2012, Juni). WP 2.3 Evaluation of preventive soft-measures – Assessment of soft measures to reduce railway suicide. Paper presented at RESTRAIL INFODAY, Paris, France.
- Lukaschek, K., Baumert, J., Erazo, N., & Ladwig, K. H. (2014). Stable time patterns of railway suicides in Germany: comparative analysis of 7,187 cases across two observation periods (1995–1998; 2005–2008). *BMC public health*, 14(1), 124.
- Lukaschek, K., Baumert, J., & Ladwig, K. H. (2011). Behaviour patterns preceding a railway suicide: explorative study of German Federal Police officers' experiences. *BMC Public Health*, 11(1), 620.
- Mann, J. J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., ... & Mehlum, L. (2005). Suicide prevention strategies: a systematic review. *Jama*, 294(16), 2064–2074.
- Matsubayashi, T., Sawada, Y., & Ueda, M. (2013). Does the installation of blue lights on train platforms prevent suicide? A before-and-after observational study from Japan. *Journal of affective disorders*, 147(1–3), 385–388.
- Matsubayashi, T., Sawada, Y., & Ueda, M. (2014). Does the installation of blue Lights on train platforms shift suicide to another station?: Evidence from Japan. *Journal of affective disorders*, 169, 57–60.

- McClure, G. M. G. (2000). Changes in suicide in England and Wales, 1960–1997. *The British Journal of Psychiatry*, 176(1), 64–67.
- Michel, K. (2015, Mai). Medienberichte als Ursache für Nachahmungstaten. Beitrag präsentiert an der Tagung Schienensuizid der SBB, Bern, Schweiz.
- Mishara, B. L. (2007). Railway and metro suicides: Understanding the problem and prevention potential. *Crisis*, 28(S1), 36–43.
- Mishara, B. L., & Bardon, C. (2016). Systematic review of research on railway and urban transit system suicides. *Journal of affective disorders*, 193, 215–226.
- Mishara, B. L., Bardon, C., & Dupont, S. (2016). Can CCTV identify people in public transit stations who are at risk of attempting suicide? An analysis of CCTV video recordings of attempters and a comparative investigation. *BMC public health*, 16(1), 1245.
- Mishara, B. L., Chagnon, F., Daigle, M., Balan, B., Raymond, S., Marcoux, I., ... & Berman, A. (2007). Comparing models of helper behavior to actual practice in telephone crisis intervention: A silent monitoring study of calls to the US 1–800-SUICIDE network. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(3), 291–307.
- Mohl, A., Stulz, N., Martin, A., Eigenmann, F., Hepp, U., Hüsler, J., & Beer, J. H. (2012). The “Suicide Guard Rail”: a minimal structural intervention in hospitals reduces suicide jumps. *BMC research notes*, 5(1), 408.
- Niederkrotenthaler, T., Sonneck, G., Dervic, K., Nader, I. W., Voracek, M., Kapusta, N. D., ... & Dorner, T. (2012). Predictors of suicide and suicide attempt in subway stations: a population-based ecological study. *Journal of urban health*, 89(2), 339–353.
- Niederkrotenthaler, T., Voracek, M., Herberth, A., Till, B., Strauss, M., Etzersdorfer, E., ... & Sonneck, G. (2010). Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. *The British Journal of Psychiatry*, 197(3), 234–243.
- O’Donnell, I., & Farmer, E. D. T. (1994). The epidemiology of suicide on the London Underground. *Social Science & Medicine*, 38(3), 409–418.
- O’Donnell, I., & Farmer, R. D. T. (1992). Suicidal acts on metro systems: an international perspective. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 86(1), 60–63.
- Pirkis, J., & Blood, R. W. (2001). Suicide and the media: Part I. Reportage in nonfictional media. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 22(4), 146.
- Pirkis, J., Rossetto, A., Nicholas, A., Ftanou, M., Robinson, J., & Reavley, N. (2017). Suicide prevention media campaigns: a systematic literature review. *Health communication*, 1–13.
- Rådbo, H., & Andersson, R. (2012). Patterns of suicide and other trespassing fatalities on state-owned railways in greater Stockholm; implications for prevention. *International journal of environmental research and public health*, 9(3), 772–780.
- Ratnayake, R., Links, P. S., & Eynan, R. (2007). Suicidal behaviour on subway systems: a review of the epidemiology. *Journal of urban health*, 84(6), 766–781.
- Reisch, T. (2012). Wo kann Suizidprävention ansetzen? Vorschlag eines 6-Phasen-Modells suizidaler Krisen. *Psychiatrische Praxis*, 39(06), 257–258.
- Reisch, T. (2015, Mai). Methodenrestriktion als präventive Massnahme. Beitrag präsentiert an der Tagung Schienensuizid der SBB, Bern, Schweiz.
- Reisch, T., Steffen, T., Habenstein, A., & Tschacher, W. (2013). Change in suicide rates in Switzerland before and after firearm restriction resulting from the 2003 “Army XXI” reform. *American journal of psychiatry*, 170(9), 977–984.
- Runeson, B., Tidemalm, D., Dahlin, M., Lichtenstein, P., & Långström, N. (2010). Method of attempted suicide as predictor of subsequent successful suicide: national long term cohort study. *Bmj*, 341, c3222.
- Ryan, B. (2018). Developing a framework of behaviours before suicides at railway locations. *Ergonomics*, 61(5), 605–626.
- San Too, L., Bugeja, L., Milner, A., McClure, R., & Spittal, M. J. (2017a). Predictors of using trains as a suicide method: Findings from Victoria, Australia. *Psychiatry research*, 253, 233–239.
- San Too, L., Milner, A., Bugeja, L., & McClure, R. (2014). The socio-environmental determinants of railway suicide: a systematic review. *BMC public health*, 14(1), 20.
- San Too, L., Pirkis, J., Milner, A., Bugeja, L., & Spittal, M. J. (2017b). Railway suicide clusters: how common are they and what predicts them? *Injury prevention*, 23(5), 328–333.
- San Too, L., Spittal, M. J., Bugeja, L., McClure, R., & Milner, A. (2016). Individual and community factors for railway suicide: a matched case-control study in Victoria, Australia. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(6), 849–856.

- Seiden, R. H. (1978). Where are they now? A follow-up study of suicide attempters from the Golden Gate Bridge. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 8(4), 203–216.
- Strauss, M. J., Klimek, P., Sonneck, G., & Niederkrotenthaler, T. (2017). Suicides on the Austrian railway network: hotspot analysis and effect of proximity to psychiatric institutions. *Royal Society open science*, 4(3), 160711.
- Suominen, K., Isometsä, E., Suokas, J., Haukka, J., Achte, K., & Lönnqvist, J. (2004). Completed suicide after a suicide attempt: a 37-year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 161(3), 562–563.
- Ueda, M., Sawada, Y., & Matsubayashi, T. (2015). The effectiveness of installing physical barriers for preventing railway suicides and accidents: evidence from Japan. *Journal of affective disorders*, 178, 1–4.
- van Houwelingen, C. A., Kerkhof, A. J., & Beersma, D. G. (2010). Train suicides in the Netherlands. *Journal of Affective Disorders*, 127(1–3), 281–286.
- Whitmer, D. A., & Woods, D. L. (2013). Analysis of the cost effectiveness of a suicide barrier on the Golden Gate Bridge. *Crisis*, 34(2), 98–106.
- World Health Organization, Preventing suicide: A global imperative. 2014: World Health Organization.
- Yip, P. S., Caine, E., Yousuf, S., Chang, S. S., Wu, K. C. C., & Chen, Y. Y. (2012). Means restriction for suicide prevention. *The Lancet*, 379(9834), 2393–2399.
- Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., ... & Purebl, G. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *The Lancet Psychiatry*, 3(7), 646–659.

Anhang 1:

Vergleich der Ereignisdaten von BfS, BAV und SBB.

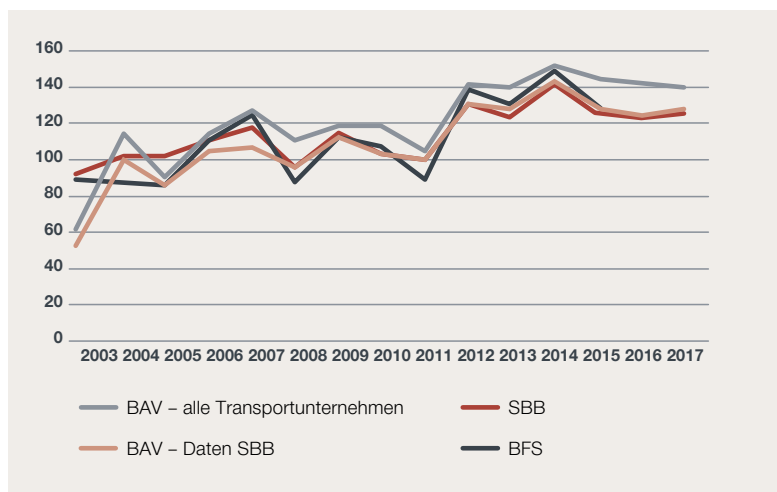
Die Ereigniszahlen vom BfS und der SBB zeigen Abweichungen. Werden auch die Fallzahlen vom BAV hinzugezogen sind auch diese nicht identisch. Dies ist durch mehrere Faktoren bedingt:

- Unspezifische Fehler (Fehler im Dokument) bei der initialen Datenerfassung.
- Fehler aufgrund der Quelle: Während bei der SBB die Informationen in erster Linie vom Lokführer stammen, wertet das BFS für seine Statistiken die Todesbescheinigungen der den Tod feststellenden Ärztinnen und Ärzte aus. Das BAV nimmt aufgrund der gemeldeten Fälle der Transportunternehmen Rücksprache mit Behörden und korrigiert gegebenenfalls einzelne Ereignisse¹¹. Dieser Abgleich findet bei der SBB nicht statt.

- Das BFS erfasst keine Daten zu Ausländern ohne Wohnsitz in der Schweiz.
- Im SBB Datensatz fehlen Ereignisse ausserhalb des Schienennetzes der SBB.

47

Die Nutzung der unterschiedlichen Daten ermöglicht die bestmöglichen Aussagen zu den bestehenden Fragestellungen.



Grafik 7: Datenvergleich von BAV, SBB und BFS von 2003 bis 2017.
Quelle: BAV, SBB und BFS, © SBB AG

¹¹ Das BAV gleicht Daten mit Behörden ab und nimmt Korrekturen beim Verletzungsgrad vor, wenn ein Suizident Tage später im Spital seinen Verletzungen erliegt oder wenn sich nach längerer Untersuchung ein Personenunfall als tatsächlicher Suizid herausstellt.

Anhang 2:

Rechtliche Rahmenbedingungen.

48

Allgemeine rechtliche Grundlagen zur Suizidprävention (CH), Aussagen gemäss Gutachten des Rechtsdienstes des Bundesamts für Verkehr (Bundesamt für Verkehr, Umgang des BAV mit Suizid auf Bahnanlagen (2009), Einschätzung der Sektion Recht): Das Prinzip des Rechtsstaates verlangt, dass jedes staatliche Handeln, ob eingreifen oder leistend, einer Grundlage im Recht bedarf, verhältnismässig zu sein und im öffentlichen Interesse zu stehen hat (vgl. Art. 5 BV). Das gilt für die Beschränkung der Grundrechte, z. B. Eingriff in die persönliche Freiheit, wie auch für staatliche Hilfe und Unterstützung, z. B. bei Suizidprävention. Der staatliche Schutz des Lebens, wie er im Schweizerischen Strafrecht umgesetzt ist, umfasst die Strafverfolgung der Fremdtötung, nicht aber jene der Selbsttötung oder des Versuchs dazu. Entsprechend finden sich in der schweizerischen Rechtsordnung keine gesetzlichen Bestimmungen, welche die Verhinderung von Suiziden explizit zum Gegenstand haben. Er lässt sogar die «Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord» zu, wenn sie nicht aus «selbstsüchtigen Beweggründen» erfolgt (Art. 115 StGB) (Vgl. Erläuternder Bericht zur Änderung des Strafrechts und des Militärgesetzes betreffend die organisierte Suizidhilfe, Eidg. Justiz- und Polizeidepartement EJPD, Oktober 2009). Der Schutz der Menschenwürde und des Rechts auf Selbstbestimmung bildet eine Schranke für staatliche Suizidprävention. Damit fehlt dem Bund der verfassungsrechtliche Auftrag, eine bundesgesetzliche Grundlage für eine umfassende Suizidprävention zu schaffen bzw. für Massnahmen zur Verhütung psychischer Krankheiten, die zu Suiziden führen.

Die Zuständigkeit für Suizidprävention liegt deshalb bei den Kantonen. Die Bundesverfassung hat die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen wie folgt geregelt: «Die Kantone sind souverän, soweit ihre Souveränität nicht durch Bundesverfassung beschränkt ist; sie üben alle Rechte aus, die nicht dem Bund übertragen sind» (Art. 3 BV). Grundsätzlich handelt der Bund subsidiär zu den Kantonen (Art. 5a und 43 BV), d.h. er wird nur tätig, wenn die Aufgabe, die Kraft der Kantone überschreitet. Die Suizidprävention ist entsprechend der Subsidiaritätsregel somit eine Aufgabe, die unter der hoheitlichen Verantwortung der Kantone steht.

Ergänzend zum Rechtsgutachten aus dem Jahre 2009 ist festzuhalten, dass Bund und Kantone 2016 den Nationalen Aktionsplan Suizidprävention verabschiedet haben, der für den Bund (BAG) festhält, dass er die Suizidprävention durch Koordination- und Vernetzungsaufgaben sowie das Erarbeiten von Wissensgrundlagen unterstützt.

Rechtliche Grundlagen zu Schienensuizid aus dem Eisenbahngesetz: Für den Bau und den Betrieb von Eisenbahnanlagen ist das Eisenbahngesetz einschlägig. Welche Sicherheitsvorkehrungen zu treffen sind, hat der Bundesrat im Rahmen von Art. 19 Abs. 1 EBG zu bestimmen. Die Pflicht, Vorkehrungen zum Schutz von Personen zu treffen, bezieht sich primär auf die Verhütung von Unfällen, wobei Personen unbeabsichtigt durch den Bahnbetrieb zu Schaden kommen [...]. Der Rechtsdienst des BAV (Bundesamt für Verkehr, Umgang des BAV mit Suizid auf Bahnanlagen (2009), Einschätzung der Sektion Recht) vertritt die Meinung, dass den Infrastrukturbetreibern auf Grund der gesetzlichen Grundlagen keine Pflicht obliegt, bauliche Massnahmen zu ergreifen, um den Eintritt der Folgen aus widerrechtlichem Verhalten Dritter zu verhindern, auch wenn der Wortlaut von Art. 19 Abs. 1 EBG die Anordnung von Massnahmen zur Verhinderung von Suiziden nicht ausschliesst, kann aufgrund der Materialien kein gesetzgeberischer Wille in dieser Richtung erkannt werden. Die Pflicht Vorkehrungen zum Schutz von Personen und Sachen zu treffen, kann nur soweit gehen als eine Gefahr vom ordentlichen Eisenbahnbetrieb ausgeht. Es obliegt nicht den Bahnunternehmen, jegliches widerrechtliches Verhalten Dritter mit entsprechenden Massnahmen zu verhindern. (Bundesamt für Verkehr, Umgang des BAV mit Suizid auf Bahnanlagen (2009), Einschätzung der Sektion Recht). Dass aber Massnahmen zur Verhinderung von Suiziden angeordnet werden können, ist nach dem Wortlaut von art. 19 Abs. 1 EBG nicht auszuschliessen. Zu beachten ist aber, dass Kosten dieser Vorkehrungen gemäss Abs. 2 von Art. 19 EBG von den Bahnunternehmen zu tragen sind. Anordnungen müssten sich jedoch auf Streckenabschnitte beschränken, die besonders häufig für Suizide ausgewählt werden.

Anhang 3:

Exkurs Ereignisbewältigung.

Ereignisbewältigung bei einem Schienensuizid (Ereignis- und Notfallmanagement zur Rückführung in den Normalbetrieb und zum Basisangebot)¹²

Befinden sich Menschen auf dem Gleis, löst der Lokführer sofort ein Warnsignal aus und leitet die Notbremsung ein. Zeichnet sich ab, dass ein Zusammenstoss nicht verhindert werden kann, was aufgrund langer Bremswege oft der Fall ist, sind die Lokführer angehalten, sich wegzudrehen, die Ohren zuzuhalten und die Augen zu schliessen. Anschliessend löst der Lokführer einen Bahnnotruf an die Betriebszentrale und an Züge in der Nähe aus. Bereits dieser Notruf veranlasst die anderen Züge zu Fahrt auf Sicht¹³.

Die Betriebszentrale stellt den Zugverkehr im Bereich der Unfallstelle sofort ein. Danach alarmiert sie die Polizei und Ambulanz sowie den Einsatzleiter SBB und den Löschein- und Rettungszug. Weiter setzt die Betriebszentrale eine Meldung im Alarmierungs- und Ereignissystem ab. Damit sind die weiteren Partner im Schienenverkehr über das Ereignis informiert. Danach wird ein Betriebskonzept erarbeitet (Welche Züge werden noch gefahren, wo sind Busse notwendig, wo werden Züge gewendet?), das in Zusammenarbeit mit den Leitstellen anderer Bahngesellschaften umgesetzt wird. Somit ist die Umplanung von Fahrzeugen und Personal notwendig. Damit die vom Betriebsunterbruch betroffenen Reisenden über die Weiterreisemöglichkeiten informiert werden können, setzt die SBB an Umsteigebahnhöfen Kundenlenker ein. Ab diesem Zeitpunkt, also circa 15 Minuten nach dem Unfall, werden auch die ersten Kundeninformationen via Lautsprecher und Bildschirme durch die Betriebszentrale und die Leitstellen ausgelöst (gemäss Vorgabe der SBB ohne den Grund für den Unterbruch anzugeben), so dass sich Kunden orientieren und ihre Weiterreise planen können.

Bei Meldungseingang löst die Einsatzzentrale der Polizei wenn nötig weitere Mittel aus und informiert zusätzliche Stellen. Dazu gehören auch Sanität und Notarzt sowie Staatsanwaltschaft. Im Kanton Bern koordiniert die Polizei insbesondere den Einsatz der verschiedenen Organisationen am Ereignisort. Beim Eintreffen der Blaulichtorganisa-

tionen übernehmen diese ihre originären Aufgaben. Dazu gehören etwa das Absperren und die Sicherung des Ereignisortes oder die medizinische Versorgung respektive die Feststellung des Todes der Person. Die Mitarbeiter der SBB vor Ort richten sich ab diesem Zeitpunkt nach den Weisungen der Einsatzkoordination der zuständigen Polizei. Sie nehmen dabei ihre Aufgaben auf dem Schadenplatz wahr (Betreuung der Passagiere, Beurteilung von Strecke und Rollmaterial im Hinblick auf eine erneute Betriebsaufnahme usw.) oder unterstützen die Rettungsdienste, bis diese genügend Mitarbeiter vor Ort haben.

Falls sich die Möglichkeit für eine teilweise Betriebsaufnahme abzeichnet, werden zusätzlich Sicherheitswärter der SBB aufgeboden. Diese stellen sicher, dass sich trotz (eingeschränktem) Zugverkehr die Einsatzkräfte im Gleisfeld sicher bewegen können. Dies ist jedoch nur selten und innerhalb grosszügiger Bahnanlagen mit Umfahrungen möglich. Ausserhalb des Unfallbereichs werden Züge gewendet und die Kunden über alternative Reisemöglichkeiten informiert.

Sobald Hinweise auf die Identität der getöteten Person bestehen, werden die Angehörigen durch die Polizei persönlich informiert. Dabei kann auch ein Care Team beigezogen werden.

Schienensuizid stellt einen «aussergewöhnlichen Todesfall» dar und liegt somit im Verantwortungsbereich der zuständigen Staatsanwaltschaft. Diese hat die Verfahrenshoheit und ist zuständig für die Beweisaufnahme. Sie legt unter anderem fest, welche Beweise und Aussagen durch die Polizei und deren Spezialdienste (wie beispielsweise Unfalltechnischer Dienst oder Kriminaltechnischer Dienst) aufgenommen werden müssen. Ziel der Untersuchung ist es insbesondere abzuklären, ob ein Delikt (bspw. ein Tötungsdelikt) vorliegt. Erst wenn die Beweisaufnahme abgeschlossen ist, kann die Strecke freigegeben werden. In der Praxis wird dieser Entscheid in enger Absprache aller beteiligten Organisationen getroffen.

Nach der Freigabe des Ereignisortes durch die Strafverfolgungsbehörden wird in der Regel mit dem Löschein- und Rettungszug die Unfallstelle gereinigt. Die Gleisanlage für den Zugverkehr wird durch den Einsatzleiter SBB freigegeben. Die Wiederaufnahme des Normalbetriebs wird idealerweise parallel zur Ereignisbewältigung organisiert, damit es nach der Freigabe nicht zu weiteren unnötigen

¹² Die nachfolgenden Ausführungen stellen exemplarisch das Vorgehen im Kanton Bern dar.

¹³ Mit der stark reduzierten Geschwindigkeit können Züge gegebenenfalls vor einem Fahrthindernis anhalten. Die Maximalgeschwindigkeit beträgt 40 Stundenkilometer.

Verzögerungen kommt. Da ein solches Ereignis Auswirkungen auf grosse Teile des Bahnnetzes hat, müssen die Reisenden im Mittel drei Stunden Folgeverspätungen und verpasste Anschlüsse in Kauf nehmen.

Die Arbeiten vor Ort werden in aller Regel mit einer gemeinsamen Besprechung abgeschlossen. Es kann aber sein, dass weitere Abklärungen und Befragungen erfolgen müssen, um den Hergang des Ereignisses oder die Identität der betroffenen Person vollständig zu klären. Diese werden schliesslich in einem Bericht zuhanden der Staatsanwaltschaft zusammengefasst.

SBB AG

Sicherheit und Qualität

Sicherheit

Hilfikerstrasse 1

3000 Bern 65, Schweiz

+41 79 512 60 75

theresa.wyss@sbb.ch

www.sbb.ch