

# Beiträge zur Erforschung selbstdestruktiven Verhaltens

herausgegeben von Hermann Pohlmeier

---

Band 9

Klaus-Jürgen Preuschoff

## Suizidales Verhalten in deutschen Streitkräften



S. Roderer Verlag, Regensburg, 1988

## Inhaltsverzeichnis

Suizidales Verhalten in deutschen Streitkräften

	Seite
1. Einführung in das Thema	1
1.1. Problemaufriß	1
1.2. Begriffsklärung	1
1.3. Verlaufsbeschreibung	3
1.3.1. Eingrenzung des Themas	3
1.3.2. Bearbeitungsschwerpunkte	3
2. Das Verhältnis zwischen Militär und Gesellschaft	4
3. Menschenführung in deutschen Heeren von der Preußischen Armee bis zur Wehrmacht	5
3.1. Allgemeines	5
3.2. Menschenführung im preußischen Heer von 1814 bis 1914	6
3.3. Menschenführung im deutschen Heer von 1914 bis 1933	16
3.3.1. Menschenführung im ersten Weltkrieg	16
3.3.2. Bestimmungen und Auswirkungen des Ver- sailer Vertrags	18
3.3.3. Das Verhältnis der Reichswehr zu Staat und Gesellschaft	19
3.3.4. Auswahl, Bildung und Ausbildung der Soldaten	21
3.3.4.1. Allgemeines	21
3.3.4.2. Mannschaften	21
3.3.4.3. Unteroffiziere	22
3.3.4.4. Offiziere	23
3.3.5. Theorie und Praxis der Menschenführung in der Reichswehr	24
3.4. Menschenführung im deutschen Heer von 1933 bis 1945	28
3.4.1. Von der Reichswehr zur Wehrmacht	28
3.4.2. Wiedereinführung der Wehrpflicht	30
3.4.3. Zum Verhältnis zwischen Nationalsozialis- mus und Wehrmacht	31
3.4.4. Wehrmacht und Gesellschaft	33
3.4.5. Militärpädagogik, Wehrpsychologie und Wehrethik	34
3.4.6. Theorie und Praxis der Menschenführung in der Wehrmacht	37

4. Suizidale Problematik deutscher Streitkräfte von den Preußischen Armee bis zur Wehrmacht	40
4.1. Einführung	40
4.2. Zeitgenössische Untersuchungsziele	40
4.3. Befunde	41
4.3.1. Suizidraten Militär und Gesamtgesellschaft	41
4.3.1.1. Präsentation der Daten	41
4.3.1.2. Verschlimmerungsfaktor: männliches Geschlecht	49
4.3.1.3. Verschlimmerungsfaktor: Alter 20-25 Jahre	50
4.3.1.4. Verschlimmerungsfaktor: Zivilstand "ledig"	50
4.3.1.5. Verschlimmerungsfaktor: Stadtleben	52
4.3.1.6. Zusammenfassung: Verschlimmerungsfaktoren	53
4.3.1.7. Begünstigungsfaktoren	54
4.3.2. Vergleich der Suizidraten europäischer Streit- kräfte	55
4.3.3. Bedingungen der Detenerhebung	59
4.3.4. Teilstreitkräfte und Waffengattung/Truppengat- tungen	59
4.3.5. Laufbahngruppen und Dienstalter der Suizidenten	62
4.3.5.1. Laufbahngruppen	62
4.3.5.2. Dienstalter	65
4.3.6. Suizidversuche	69
4.3.7. Ursachen und Motive für Suizidhandlungen	75
4.3.7.1. Zur Differenzierung: Ursachen und Motive	75
4.3.7.2. Statistische Übersichten	76
4.3.7.3. Geistig-seelische Abweichungen oder Erkrankungen	81
4.3.7.4. Militärisch bedingte Suizide	89
4.3.7.4.1. Der "Militärische Geist"	89
4.3.7.4.2. Furcht vor Strafe	90
4.3.7.4.3. Verletztes Ehrgefühl	94
4.3.7.4.4. Rein militärische Ursachen und Motive	95
4.3.7.5. Bilanzsuizid	97
4.3.7.6. Der germanische Volkscharakter	98
4.3.7.7. Unbekannte Ursachen und Motive	99
4.3.8. Suizidmethoden	100
4.3.9. Suizidproblematik im Kriege	107

4.4. Suizid und Suizidversuch im Prozeß abweichenden Verhaltens	111
4.4.1. Allgemeines	111
4.4.2. Suizid/Suizidversuch und Alkohol	112
4.4.3. Suizid/Suizidversuch als vorläufiger Endpunkt einer abweichenden Karriere	116
4.5. Einstellungen zur Suizidproblematik und zum Suizidenten	117
4.6. Zur rechtlichen Würdigung suizidalen Verhaltens	121
4.7. Präventive Maßnahmen zur Reduzierung suizidalen Verhaltens	126
4.7.1. Konsequenzen für die zivile Gesellschaft	126
4.7.2. Konsequenzen für die Streitkräfte insgesamt	127
4.7.3. Musterung und Entlassung aus dem Dienst	128
4.7.4. Erziehung und Ausbildung der Mannschaften	128
4.7.5. Ausbildung der Vorgesetzten und der Militärärzte	130
4.7.6. Zusammenarbeit zwischen Vorgesetzten und Militärärzten	131
4.7.7. Verhältnis zwischen Vorgesetzten und Untergebenen	131
4.7.8. Zusammenfassung	133
4.8. Historische theoretische Ansätze der Suizidologie deutscher Streitkräfte	134
5. <i>Menschenführung und suizidale Problematik in deutschen Streitkräften von der Preußischen Armee bis zur Wehrmacht</i>	138
6. <i>Menschenführung in der Bundeswehr</i>	141
6.1. Der Auftrag der Bundeswehr	141
6.2. Das normative Konzept der Menschenführung in der Bundeswehr	142
6.3. Menschenführung in der Praxis der Bundeswehr	146
7. <i>Theorien suizidalen Verhaltens</i>	156
7.1. Forschungsstand: Theoretische Strömungen in der Suizidologie	156

7.1.1. Eingrenzung	156
7.1.2. Soziologische Ansätze	157
7.1.2.1. Soziologische Erkenntnisinteressen	157
7.1.2.2. Soziologische Aussagen	158
7.1.2.2.1. Häufigkeit von Suizidhandlungen in verschiedenen Gesellschaften/ Gruppen	158
7.1.2.2.2. Merkmale von Menschen mit Suizid- handlungen	164
7.1.2.2.3. Beschreibung und Erklärung der räumlichen Verteilung von Suizid- handlungen	165
7.1.2.3. Erträge soziologischer Erkenntnisse für die Suizidprävention	167
7.1.2.4. Bewertung soziologischer Ansätze	171
7.1.3. Psychologisch-psychiatrische Ansätze	171
7.1.3.1. Psychologisch-psychiatrische Erkennt- nisinteressen	171
7.1.3.2. Narzißtische Krise	172
7.1.3.2.1. Darstellung des Ansatzes	172
7.1.3.2.2. Erträge des Ansatzes für die Suizidprävention	175
7.1.3.2.3. Bewertung des Ansatzes	176
7.1.3.3. Das präsuizidale Syndrom	177
7.1.3.3.1. Darstellung des Ansatzes	177
7.1.3.3.2. Erträge des Ansatzes für die Suizidprävention	178
7.1.3.3.3. Bewertung des Ansatzes	180
7.1.3.4. Lerntheorie	181
7.1.3.4.1. Darstellung des Ansatzes	181
7.1.3.4.2. Erträge des Ansatzes für die Suizidprävention	183
7.1.3.4.3. Bewertung des Ansatzes	185
7.1.3.5. Ergänzende psychologische Elemente	185
7.1.3.5.1. Das aggressive Element	186
7.1.3.5.2. Das kommunikative Element	187
7.1.3.6. Zum Krankheitsbegriff in der Suizidologie	189
7.1.3.7. Bewertung psychologisch-psychiatrischer Ansätze	194
7.1.4. Interdisziplinäre Ansätze	196
7.1.4.1. Darstellung der Einflußfaktoren	196
7.1.4.2. Konsequenzen für die Suizidprävention	201
7.1.5. Abschließende Bemerkung	201

7.2. Stand der Suizidologie in der Bundeswehr	202
7.2.1. Vorbemerkung	202
7.2.2. Begriffe und Definitionen	202
7.2.3. Theoretische Ansätze	204
7.2.3.1. Medizinischer Ansatz bei Brickenstein	204
7.2.3.1.1. Darstellung	204
7.2.3.1.2. Bewertung	206
7.2.3.2. Streßtheoretischer Ansatz bei Flach	207
7.2.3.2.1. Darstellung	207
7.2.3.2.2. Bewertung	218
7.2.4. Studien des Wehrbeauftragten des Deutschen Bundestages	222
7.2.4.1. Darstellung	222
7.2.4.2. Bewertung	232
7.2.5. Studie 2. Jägerdivision	236
7.2.5.1. Darstellung	236
7.2.5.2. Bewertung	239
8. <i>Eigener Untersuchungsansatz</i>	241
9. <i>Suizidales Verhalten in der Bundeswehr</i>	248
9.1. Abhängigkeit der Bundeswehr von der Gesellschaft der Bundesrepublik Deutschland	248
9.2. Suizidphantasien und suizidales Verhalten von Jugendlichen. Auswirkungen auf die Bundeswehr	250
9.3. Vergleich der Raten suizidalen Verhaltens ■ zwischen Bundeswehr und Gesellschaft	252
9.3.1. Allgemeines	252
9.3.2. Statistische Übersichten	253
9.3.2.1. Suizide	253
9.3.2.2. Suizidversuche	261
9.3.2.3. Verhältnis Suizide zu Suizidver- suchen	266
9.4. Datengewinnung in der Bundeswehr	267
9.4.1. Datengewinnung auf dem Truppendienstweg	268
9.4.2. Datengewinnung auf dem Sanitätsdienstweg	269
9.4.3. Dunkelfeld	272
9.5. Raten suizidalen Verhaltens der Teilstreit- kräfte	274

## VIII

9.6. Laufbahngruppen und Dienstalter der Suizidenten	278
9.6.1. Laufbahngruppen	278
9.6.2. Dienstverhältnis	283
9.6.3. Dienstalter bei Wehrpflichtigen	285
9.7. Ursachen und Motive für Suizidhandlungen	289
9.7.1. Ursachen für Suizidhandlungen	289
9.7.1.1. Ergebnisse der Wehrmedizinalstatistik	289
9.7.1.2. Diskussion	291
9.7.2. Motive für Suizidhandlungen	292
9.7.2.1. Amtliche Statistiken	292
9.7.2.2. Diskussion	297
9.7.2.3. Eigene Untersuchungsergebnisse	299
9.7.2.3.1. Die "Suche" nach den Motiven	299
9.7.2.3.2. Befunde zur Motiv-Feststellung	300
9.7.2.3.3. Kommunikation durch suizidales Verhalten	302
9.7.2.3.4. Ernsthaftigkeit der Suizidversuche	303
9.7.2.3.5. Dienstliche Motive für Suizidhandlungen	307
9.7.3. Ursachen und Motive im Vergleich: Bundeswehr und frühere deutsche Streitkräfte	310
9.8. Suizidmethoden	312
9.9. Orte und Zeiten für Suizidhandlungen	316
9.9.1. Orte für Suizidhandlungen	316
9.9.2. Zeiten für Suizidhandlungen	319
9.10. Wiederholungen von Suizidversuchen	321
9.11. Suizid und Suizidversuch im Prozeß abweichenden Verhaltens	323
9.11.1. Allgemeines	323
9.11.2. Suizid/Suizidversuch und Alkohol	324
9.11.3. Suizidversuch und vorangegangene Dienstvergehen	336
9.11.4. Suizid/Suizidversuch als vorläufiger Endpunkt einer abweichenden militärischen Karriere	341
9.12. Einstellungen und Verhalten gegenüber der Suizidproblematik und dem Suizidenten	344
9.12.1. Allgemeines	344
9.12.2. Einstellungen der Bundeswehr als Institution	344
9.12.3. Einstellungen der militärischen Vorgesetzten insgesamt	346
9.12.4. Beispiele positiven Vorgesetztenverhaltens	354
9.12.5. Einstellungen der Stuben-und/oder Gruppen- kameraden	357

9.12.6. Einstellungen in der Bundeswehr und in früheren deutschen Streitkräften	360
9.13. Soziales Klima in militärischen Gruppen	363
9.14. Der suizidale Vorgesetzte	373
10. Zur rechtlichen Würdigung suizidalen Verhaltens	377
10.1. Allgemeines	377
10.2. Wehrstrafrechtliche Bestimmungen	377
10.3. Anerkennung als Wehrdienstbeschädigung	381
10.4. Suizidverhinderung als Kameradschaftspflicht	382
11. Wehrmedizin der Bundeswehr und Suizidproblematik	385
11.1. Tauglichkeitsuntersuchungen der Bundeswehr	385
11.2. Truppenarzt und Suizidproblematik	389
11.3. Wehrpsychiatrie und Suizidproblematik	398
11.4. Allgemeine Wehrmedizin und Suizidproblematik	404
11.4.1. Sanitätsdienstliche Zuständigkeiten	404
11.4.2. Fachdienstliche Anweisungen	405
11.4.2.1. Suizidprävention bei Soldaten - Merkblatt für den Truppenarzt	405
11.4.2.2. Statistische Erfassung von Autoaggressionen bei Soldaten der Bundeswehr	408
11.4.2.3. Heer: Fachärztliche Untersuchung bei Suizid-Versuchen	410
11.4.2.4. Luftwaffe: Möglichkeiten zur Verhinderung von Selbsttötungsversuchen	410
11.4.2.5. Luftwaffe: Besondere Anweisung für alle Disziplinarvorgesetzten und Truppenärzte	411
11.4.3. Wehrmedizinischer Beirat	412
11.4.4. Hilfen der Wehrmedizin für die Truppe	415
11.5. Zusammenfassung und Bewertung	417
11.5.1. Allgemeines	417
11.5.2. Suizidprävention als Aufgabe des BMVg	417
11.5.3. Suizidprävention - auch eine Aufgabe der Truppenärzte	418
11.5.4. Suizidprävention als eine Aufgabe für militärische und zivile Psychiater	419
12. Militärseelsorge der Bundeswehr und Suizidproblematik	420
12.1. Stellung der Militärseelsorge in der Bundeswehr	420
12.2. Der Militärpfarrer als Ansprechpartner der Soldaten	421
12.3. Erfahrungen von Militärpfarrern	423



13. Sozialarbeit der Bundeswehr und Suizidproblematik	427
13.1. Stellung und Aufgabe der Sozialarbeit in der Bundeswehr	427
13.2. Der Sozialarbeiter als Ansprechpartner der Soldaten	431
13.3. Die Zusammenarbeit mit den militärischen Führern, Militärgeistlichen, Truppenärzten und Wehrpsychologen	434
13.4. Ergebnisse unserer Untersuchung	435
13.4.1. Empirische Befunde	435
13.4.2. Exemplarische Darstellungen	441
13.5. Bewertung der Leistungen der Sozialarbeit	445
14. Wehrpsychologie und Suizidproblematik	447
14.1. Entwicklung der Wehrpsychologie	447
14.2. Aufgaben der Wehrpsychologie	448
14.3. Wehrpsychologen in der Bundeswehr - Helfer bei der Suizidprävention?	451
15. Fehl einer Konzeption der Bundeswehr für die Suizidprävention (Zusammenfassung)	452
16. Vorschläge für eine Konzeption der Bundeswehr für die Suizidprävention	454
16.1. Vorbemerkungen	454
16.2. Suizidprävention als Aufgabe des Führungsstabs der Streitkräfte	455
16.3. Suizidprävention als Aufgabe der Wehrmedizin	457
16.4. Suizidprävention als Aufgabe der Wehrpsychologie	458
16.5. Suizidprävention als Aufgabe des Sozialdienstes der Bundeswehr	458
16.6. Suizidprävention als Aufgabe der Militärseelsorge	459
16.7. Primäre Suizidprävention in der Truppe	460
16.7.1. Maßnahmen durch militärische Vorgesetzte	460
16.7.2. Maßnahmen durch Sozialarbeiter	463
16.7.3. Maßnahmen durch Truppenärzte	463
16.7.4. Maßnahmen durch Militärgeistliche	464
16.8. Sekundäre Suizidprävention in der Truppe	464
16.8.1. Hinweise auf suizidgefährdete Soldaten	464
16.8.2. Maßnahmen durch Stuben- und Gruppenkameraden	465
16.8.3. Maßnahmen durch militärische Vorgesetzte	466
16.8.4. Maßnahmen durch Sozialarbeiter	468
16.8.5. Maßnahmen durch Truppenärzte	468
16.8.6. Maßnahmen durch Militärgeistliche	469
16.9. Tertiäre Suizidprävention	470

# XI

16.9.1. Maßnahmen durch militärische Vorgesetzte	470
16.9.2. Maßnahmen durch den ärztlichen Dienst	471
16.9.3. Maßnahmen durch den Sozialarbeiter	472
16.9.4. Maßnahmen durch einen Betreuungsverbund	473
16.10. Schlußbemerkungen	473
17. Weiterer Untersuchungs- und Forschungsbedarf	475
Literaturverzeichnis	477
- Monographien, Sammelwerke u.s.w.	477
- Vorschriften, Erlasse u.s.w.	495
- Archivalien	496
Verzeichnis der Abkürzungen	498
Anlagen	
Anl. 1: Fragebogen Einheitsführer	499
Anl. 2: Fragebogen Militärische Vorgesetzte	503
Anl. 3: Fragebogen Stuben-/Gruppenkameraden	507
Angaben zum Verfasser	513