



# Suizidalität und MS

Was ist dran an den erhöhten Suizidraten?

„Etwa 30 Prozent der Todesfälle bei MS geschehen durch Selbstmord (etwa 7,5 mal so häufig wie in der Normalbevölkerung).“<sup>1</sup> Diese Angabe findet sich auf der Homepage der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG). Demnach würde ungefähr jeder dritte MS-Betroffene Selbstmord begehen. Kann das sein?

Eine Quelle zu diesen Zahlen wird nicht benannt, die Daten stammen aber mit größter Wahrscheinlichkeit aus der 1991 veröffentlichten Studie „Cause of death in patients attending multiple sclerosis clinics“ von Sadovnick et al. Dort wurde ein Kollektiv, bestehend aus 3126 MS-Patienten und deren Todesfälle, untersucht. Zwischen den Jahren 1972 bis 1988 starben insgesamt 145 Betroffene. Bei 119 konnte die Todesursache geklärt werden, 18 verschieden durch Suizid, das sind ca. 15%. Die angegebenen knapp 30% ergeben sich nur, wenn man die häufigste Todesursache, nämlich Komplikationen durch die MS, zum Beispiel durch Lungenentzündungen, herausrechnet. Die Studie hat Einschränkungen: Es ist keine repräsentative Stichprobe mit nur kleinen Fallzahlen und einer nicht adäquaten Vergleichsgruppe. Und selbst Sadovnick et al. machen deutlich, dass die inkonsistenten Angaben hinsichtlich der Suizidrateerhöhung in der Fachliteratur (von 0,8% bis 5,5%) keine genaue Beziehungen zwischen Depression, Suizid und MS erlauben.

Wer aktuellere und aussagekräftigere Zahlen sucht, findet sie in der großangelegten Studie von Brenner et al. die im August 2016 im *European Journal of Neurology* veröffentlicht wurde. Dafür wurden insgesamt 29617 MS-Patienten über das schwedische MS-Register (SMSreg) und das schwedische National-Patientenregister (NPR) zwischen den Jahren 1968 und 2012 identifiziert, wobei 29164 Betroffene in die Studie eingingen. Um eine passende Vergleichsgruppe zu generieren, wurden annähernd jedem MS-Patienten auf der Basis von Wohnort, Geburtsjahr und Geschlecht zum Zeitpunkt der Diagnosestellung, 10 nicht betroffene schwedische Bürger zufällig zugeordnet. Verglichen mit der Gruppe der Personen, die nicht von MS betroffen waren, war das Risiko einen Suizidversuch zu unternehmen bei MS-Patienten mehr als doppelt so hoch. Hochgerechnet bedeutete dies, dass pro 100.000 MS-Betroffene 116,53 Selbstmordversuche pro Jahr unternommen werden, im Gegensatz zur Vergleichsgruppe wo es zu 50,8 Selbstmordversuchen pro 100.000 pro Jahr kommt. Auch ergab sich eine knapp 80-prozentige Risikoerhöhung für einen vollendeten Suizid für MS-Betroffene. Pro 100.000 MS-Betroffene finden also jährlich 30,31 Suizide statt, bei der Vergleichsgruppe waren es 16,68 Suizide pro 100.000 Personen pro Jahr. Auf der Suche nach Ursachen für die erhöhten Werte wurden die Krankheitsdauer und der Bildungsgrad, der normalerweise einen Schutzfaktor für Suizid darstellt, untersucht, keine der beiden

Faktoren hatte einen Einfluss. Andere mögliche Risikofaktoren wurden von der Studie nicht erhoben, so gab es keine Daten zur Behinderungsprogression, Häufigkeit und Schwere von Schüben, psychiatrischen Diagnosen, also dem Vorhandensein von psychischen Störungen, somatischen Begleiterkrankungen, materiellem Status oder Partnerschaft. Auch Hinweise zur Behandlung fehlen, etwa ob Medikamente zur Behandlung der MS oder/ und Begleiterkrankungen eingesetzt wurden. Aus der Studie lässt sich also nicht direkt ableiten, warum die Wahrscheinlichkeit für einen Suizidversuch oder die Vollerfüllung eines Suizides bei MS-Betroffenen erhöht ist. Behelfen können wir uns mit Zahlen zur Ursache von Suiziden aus der Allgemeinbevölkerung. Je nach Datenlage werden bis zu 90% aller Suizide in der westlichen Gesellschaft auf das Vorhandensein einer psychischen Erkrankung zurückgeführt.<sup>2</sup> Daten aus einer Untersuchung an 2396 Rehabilitationen zeigten, dass sich MS-Betroffene in ihrer Lebensqualität durch das Vorhandensein einer psychischen Erkrankung stärker beeinträchtigt sahen, als durch eine eingeschränkte Gehfähigkeit.<sup>3</sup> Passend dazu deuten Studien zudem auf eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für die Entstehung einer depressiven Symptomatik im Gefolge einer MS-Diagnose hin.<sup>4</sup> Sollte bei MS-Betroffenen Suizidalität primär auf das Vorliegen einer psychischen Erkrankung zurückzuführen sein, könnte diese mit dem rechtzeitigen Einsatz von professioneller Hilfe ausreichend behandelt werden, ein Suizid möglicherweise verhindert werden.<sup>5</sup> Voraussetzung dafür wäre allerdings, dass die Behandler das Thema präsent haben, Äußerungen und Symptome von Patienten ernst nehmen und entsprechend handeln. Und nicht, wie viel zu oft, eine entsprechende Diagnostik vernachlässigen oder Sorgen und Nöte des Patienten der Adhärenz unterordnen.

Ob es also die MS ist oder andere Begleitfaktoren einen Suizid auslösen, ist nicht klar. Rein statistisch ist die Anzahl der MS-Betroffenen, die sich umbringen, tatsächlich erhöht, aber nicht in einem solchen Umfang, wie von der DMSG dargestellt. Man könnte den Eindruck gewinnen, dass man es mit dieser Darstellung darauf anlegt, MS-Betroffenen Angst zu machen - genau das, was eine Patientenorganisation eigentlich nicht machen sollte.

Sofortige Hilfe erhält man rund um die Uhr bei der Telefonseelsorge unter der bundeseinheitlichen kostenlosen Rufnummer 0800 - 111 0 111 oder 0800 - 111 0 222 und im Internet unter [www.telefonseelsorge.de](http://www.telefonseelsorge.de).

*Christiane Jung*