

Die hohe Selbsttötungsrate der DDR – verursacht durch politische Repression?

Von Udo Grashoff

Die DDR gehörte zu den Staaten, in denen überdurchschnittlich viele Menschen durch eigene Hand starben. Im weltweiten Vergleich der Selbsttötungsraten (d. h. der Zahl der an Suizid Verstorbenen pro 100.000 Personen pro Jahr) nahm der „erste sozialistische Staat auf deutschem Boden“ seit seinem Bestehen einen Spitzenplatz ein.

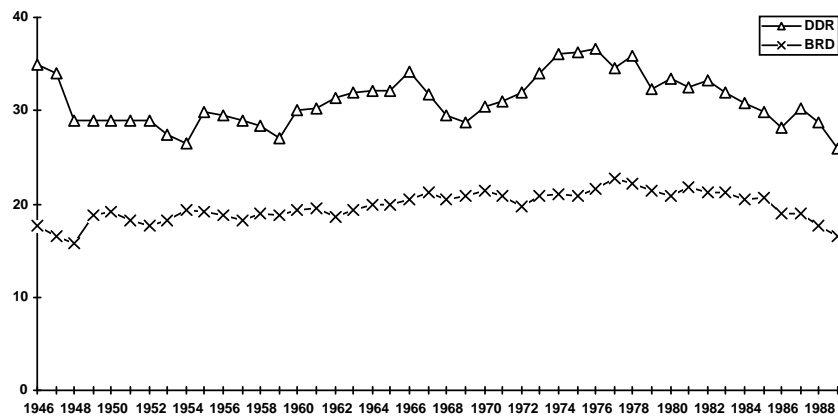


Abb. 1: Selbsttötungsraten in den Westzonen/Bundesrepublik und in der SBZ/DDR in den Jahren 1946 bis 1989.¹

Gegenüber der Bundesrepublik waren die Selbsttötungsraten durchgängig etwa anderthalbfach höher. War das eine Folge der SED-Diktatur? Hat, wie in der Bundesrepublik spekuliert wurde, „der totalitäre Marxismus-Leninismus gerade in Verbindung mit der Tradition des preußischen Etatismus nach Art der DDR ‚erhebliche suicidogene Faktoren‘“ erzeugt?² Gegen eine solche Interpretation spricht vor allem die erstaunliche Konstanz der Selbsttötungsfrequenz in

¹Die in den Diagrammen auf der y-Achse angegebenen Zahlenwerte entsprechen stets der Anzahl von Selbsttötungen pro 100.000 Personen pro Jahr. Zahlen für die DDR aus: Rainer Leonhardt/Rolf Matthesius, Zu suizidalen Handlungen in der Hauptstadt der Deutschen Demokratischen Republik, Berlin, Diss. Berlin 1977, Tabellen-Anhang 4a; Werner Felber/Peter Winiecki, Suizide in der ehemaligen DDR zwischen 1961 und 1989 – bisher unveröffentlichtes Material zur altersbezogenen Suizidalität, in: Suizidprophylaxe 25 (1998) 2, S. 42-49. Zahlen für die Bundesrepublik aus: Armin Schmidtke, Entwicklung der Suizid- und Suizidversuchshäufigkeit in der Bundesrepublik Deutschland 1970-1988, in: Suizidprophylaxe 16 (1989), S. 271-280, hier 277 sowie Statistisches Bundesamt (www.gbe-bund.de).

²Vgl. Michael Haller [Hg.], Freiwillig sterben – freiwillig? Reinbek b. Hamburg 1986, S. 32f.

bestimmten Gebieten Deutschlands. So hat sich die (sehr hohe) Selbsttötungsrate in Sachsen über 130 Jahre kaum verändert. Auch Thüringen ist eine Region mit traditionell hoher Selbsttötungsneigung. Vergleicht man die Selbsttötungsraten der Gebiete, die später die Bundesrepublik und die DDR bildeten, im deutschen Kaiserreich um 1900, so ergibt sich bereits die gleiche Differenz wie in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts.³

Zur Erklärung der hohen Selbsttötungsrate der DDR sind in den letzten Jahrzehnten von Soziologen, Mediziner, Theologen und Journalisten verschiedene Faktoren diskutiert worden. Während Faktoren wie „politische Repression“, „Terror“ oder „ungünstige Lebensverhältnisse“ allein wegen der langfristigen Konstanz nur wenig Erklärungswert zu besitzen scheinen, sind Mentalität und Religion als Einflussfaktoren ernsthaft in Erwägung zu ziehen. So ist seit dem 19. Jahrhundert bekannt und hundertfach statistisch verifiziert, dass in Gebieten, in denen vorwiegend Protestanten leben, eine höhere Selbsttötungsrate registriert wird als in Gebieten, in denen hauptsächlich Katholiken leben. Die geringere Selbsttötungsrate der Bundesrepublik wäre somit die Folge eines bedeutend höheren Anteils an Katholiken.

Die in Deutschland, Frankreich und in der Schweiz nachweisbare niedrigere Selbsttötungshäufigkeit in katholischen Regionen wird gemeinhin als Folge einer suizidmindernden Wirkung des Katholizismus angesehen, wobei mindestens drei Komponenten zu berücksichtigen sind: Erstens sind das positive sozialpsychologische Faktoren wie die stärkere Einbindung der Gläubigen in die Religionsgemeinschaft und die Möglichkeit der Entlastung von Schuldgefühlen durch die Beichte, zweitens die sehr negative Wertung durch das (im Vergleich zum modernen Protestantismus) absolute Selbsttötungs-Verbot und das (offiziell bis 1983) aufrecht erhaltene Beerdigungsverbot, und drittens die im katholischen Milieu wahrscheinlich größere Intention von Familienangehörigen, Selbsttötungen zu verschleiern, um die gesellschaftliche Ächtung zu vermeiden.⁴

Die höheren Selbsttötungsraten in protestantisch geprägten Gegenden erscheinen demgegenüber als Folge einer schwächeren suizidmindernden Wirkung; so haben Untersuchungen in den 1920er-Jahren in Berlin gezeigt, dass Protestanten im Vergleich zu Atheisten immer noch eine geringere Selbsttötungsrate aufwiesen.⁵ Das protestantische Milieu weist aber auch mutmaßlich suizidbegünstigende Faktoren auf; dazu gehört die stärkere Betonung persön-

³ Vgl. W[erner Felber] u.a., Old-Age Suicide in 40 Years Former GDR, in: Klaus Böhme u.a. [Hg.], Suicidal behaviour, Regensburg 1993, S. 146-150.

⁴ Vgl. Adrian Holderegger, Suizid und Suizidgefährdung, Freiburg i. Ue. 1979, S. 264-266; Artur Reiner, Wegfall des Verbotes des kirchlichen Begräbnisses für Suizidtote, in: Suizidprophylaxe 14 (1987) 3, S. 235f.; Hans W. Gruhle, Selbstmord, Leipzig 1940, S. 144; Erich Waldstein, Der Selbstmord in der Schweiz, Diss. Basel 1934, S. 57.

⁵Vgl. Julie Dorothea Wessinger, Ueber den Selbstmord bei Frauen in den ersten zehn Jahren nach dem Kriege, Diss. Berlin 1933, S. 18.

licher Verantwortung und Schuld.⁶ Der Ungar Jenő Kollarits glaubte sogar, eine „protestantische Mentalität“ herausarbeiten zu können, die er als „ruhig, ernst, relativ kälter und düster“ charakterisierte.⁷ Demgegenüber betonte der französische Soziologe Emile Durkheim in seiner paradigmatischen Studie von 1897 „Le Suicide“ soziale Faktoren. Er wies darauf hin, dass es bei Protestanten Präferenzen für höhere Bildung und dementsprechende Berufe gab. Zudem hatten Protestanten meist weniger Kinder – was einerseits wegen der geringeren Suizidwahrscheinlichkeit junger Menschen zu niedrigeren Selbsttötungsraten in katholischen Gebieten geführt haben kann, andererseits haben Menschen mit Kindern allgemein ein geringeres Suizidrisiko.⁸

Man könnte nun zwar, betrachtet man die DDR, gegen die Erklärung der Unterschiede durch den Protestantismus einwenden, dass in Ostdeutschland eine tiefgreifende Säkularisierung stattfand – im Jahr 1949 waren 80 Prozent der Bevölkerung evangelischen Glaubens und 11 Prozent katholisch, bis 1964 sanken die Anteile auf 60 (Protestanten) bzw. acht Prozent (Katholiken), in den 1980er-Jahren schließlich waren nur noch 25 Prozent der DDR-Bevölkerung evangelisch und fünf Prozent katholisch.⁹ Schaut man jedoch auf die konkreten moralischen Bewertungen und die damit verbundenen Praktiken im Umgang mit Selbsttötungen, dann lassen sich inhaltliche Ähnlichkeiten der Moralauffassung von SED und evangelischer Kirche feststellen.¹⁰ Das lässt vermuten, dass die für das Selbsttötungsgeschehen relevanten mentalen Faktoren hinsichtlich der Einstellung zu suizidalem Handeln nur oberflächlich überformt und letztlich relativ unverändert beibehalten wurden.

Ein weiterer zu beachtender Punkt ist die in der Suizidforschung relativ neue Erkenntnis, dass „das kohortenspezifische Suizidrisiko sich nicht während des Lebenslaufs sukzessive aufbaut, sondern bereits früh – also in der Kindheit oder beim Eintritt ins Erwachsenenalter – festgelegt wird“.¹¹ Das heißt, frühkindliche Prägungen, wozu auch die als Kind „eingeübten Wertrelevanzen“ gehören, wirken auch in späteren Lebensabschnitten weiter.¹²

⁶„Der Protestantismus, der keine Möglichkeit bietet, für eine Missetat zu büßen und sich damit zu entlasten, kann die Sünder in Verzweiflung stürzen und gar in den Tod treiben“, schrieb Markus Schär in seiner Studie über den Calvinismus des 18. Jahrhunderts. Möglicherweise hat sich eine Spur davon in der Mentalität der DDR-Bevölkerung fortgesetzt. Vgl. Markus Schär, *Seelennöte der Untertanen. Selbstmord, Melancholie und Religion im Alten Zürich, 1500-1800*, Zürich 1985, S. 252. Vgl. aber auch konträr dazu: Lind, *Selbstmord in der frühen Neuzeit*, S. 283, 467.

⁷Vgl. Jenő Kollarits, *Ein Erklärungsversuch für die Selbstmordhäufigkeit der Protestanten*, in: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* 49 (1919), S. 357-372.

⁸Vgl. Emile Durkheim, *Der Selbstmord*, Frankfurt/M. 1997, S. 183, 205-209.

⁹Vgl. Detlef Pollack, *Kirche in der Organisationsgesellschaft. Zum Wandel der gesellschaftlichen Lage der evangelischen Kirchen in der DDR*, Stuttgart u.a. 1994, S. 373f.

¹⁰Vgl. dazu ausführlich: Udo Grashoff, „In einem Anflug von Depression ...“ *Selbsttötungen in der DDR*, Berlin 2006 (im Druck).

¹¹Vladeta Adjacic-Gross, *Suizid, sozialer Wandel und die Gegenwart der Zukunft*, Bern u.a. 1999, S. 117.

¹²Felix Böcker, *Zur Häufigkeit von Selbstmordhandlungen*, in: Klaus-Peter Jörns [Hg.], *Zum Problem des Selbstmords*, Tübingen 1974, S. 177-182, zit. 179.

Zudem setzten sich (für die Selbsttötungshäufigkeit wichtige) Unterschiede im Sozialverhalten, wie etwa die größere Ehescheidungshäufigkeit in protestantischen Gebieten, in der zunehmend atheistischen DDR-Bevölkerung fort. Schon im Jahr 1910 hatte Sachsen eine Scheidungsrate (jährliche Zahl der Ehescheidungen pro 100.000 Einwohner), die dreimal so hoch war wie in Westfalen und anderthalb mal so hoch wie der Durchschnitt des Deutschen Reiches.¹³ In der SBZ/DDR betrug die Scheidungsrate in den 1950er-Jahren ebenfalls das Anderthalbfache der Rate in der Bundesrepublik. Die weitere Entwicklung verlief nahezu parallel; so lag die Scheidungsrate in der Bundesrepublik um das Jahr 1960 bei 10, in der DDR bei 15; und sie verdoppelte sich in den folgenden 20 Jahren sowohl in der DDR als auch in der Bundesrepublik.¹⁴

Angesichts der Tatsache, dass viele dieser sozialen „Sekundärphänomene“ des Protestantismus auch in der zunehmend säkularisierten Gesellschaft der DDR bestehen blieben, könnte es sich also bei der hohen Selbsttötungshäufigkeit auf dem Territorium der DDR durchaus um die auf Familienebene tradierte Spätfolge einer protestantischen bzw. kirchenfernen Lebenshaltung handeln. Das ist bis heute der tragfähigste Erklärungsansatz für die langfristig relativ stabilen Unterschiede der Selbsttötungsraten in beiden deutschen Staaten.

Hinzu kommen mentale Besonderheiten, insbesondere in Sachsen und Thüringen. Statistisch nachweisbar ist zum Beispiel eine „Aggressionshemmung“, die sich in den Kriminalitätsstatistiken in einer sehr geringen Mordrate äußert. Der Psychiater Hans W. Gruhle bemerkte zur relativ geringen Neigung der Sachsen zu Gewalttaten: „Zum Selbstmord bedarf es nämlich der gleichen gehemmten Renitenz, die sich an den typisch sächsischen Strafdelikten – Beleidigung, Verleumdung, Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte – ablesen läßt.“¹⁵ Der mit seinen Forschungsergebnissen in die Bundesrepublik übergesiedelte Psychologe Andreas Schulze bestätigte diese Beobachtung und konstatierte eine „sächsische Vorliebe für alles Kleine, eher Unbedeutende“ sowie eine „ausgeprägte Defensivhaltung in Konfliktsituationen“.¹⁶ Daran hat sich auch nach 1990 wenig geändert; noch 1997 hatte Sachsen gegenüber dem Bundesdurchschnitt eine um 43 Prozent niedrigere Mordrate.¹⁷ Die von Dresdner Suizidforschern festgestellten „depressiv-zwanghafte(n) Typuseigenschaften“¹⁸ der Sachsen zeigten sich erst kürzlich wieder in einer Studie eines Männer-Magazins. Bei einem Test, der ermitteln sollte, wo am häufigsten gelacht wird,

¹³Vgl. Gruhle, Selbstmord, S. 61.

¹⁴Vgl. Bernhard Klose, Ehescheidung und Ehescheidungsrecht in der DDR – ein ostdeutscher Sonderweg? Baden-Baden 1996, S. 289; Zahlen: Statistisches Bundesamt (www.destatis.de) vom 28. Februar 2005.

¹⁵Zit. in: Selbstmord. Krankheit zum Tode, in: Der Spiegel 17 (1963) 5, S. 32-44, zit. 38.

¹⁶Andreas Schulze, Selbstmord und Selbstmordversuch in Leipzig. Zur Erklärung suizidaler Handlungen in der DDR, Regensburg 1986, S. 103.

¹⁷Steffen Heide/Erich Müller, Suizid – Sachsen bleibt seiner Tradition treu, Poster. Privatarchiv Steffen Heide.

¹⁸Bernhard Honnigfort, Die wenigsten Freitode gab es zur Wendezeit, in: Frankfurter Rundschau vom 27. September 1993, S. 24.

befanden sich alle sieben beteiligten ostdeutschen Städte auf den letzten 11 (von 50) Plätzen; Chemnitz (das eine traditionell sehr hohe Selbsttötungsrate hat) landete auf dem letzten Platz.¹⁹ Es ist anzunehmen, dass die Neigung zu depressiver Gehemmtheit unter den Verhältnissen der SED-Diktatur konserviert wurde, zumal sich, wie der Schweizer Soziologe Oliver Bieri festgestellt hat, generell „in Ländern mit breit abgestützten sozialen Sicherungssystemen und umfassenden wohlfahrtsstaatlichen Leistungen eine konsensorientierte Konfliktkultur entwickelt, bei der eine nach aussen gerichtete Artikulation von Konflikten gesellschaftlich nicht akzeptiert wird.“²⁰

Festzuhalten bleibt, dass die Differenz der Selbsttötungsraten von DDR und Bundesrepublik, deren zahlenmäßiges Verhältnis etwa drei zu zwei betrug, im Großen und Ganzen nicht auf politische oder ökonomische Faktoren zurückführbar ist; vielmehr handelte es sich um ein Fortwirken langfristiger mentaler Prägungen.

Diese generelle Aussage bedarf jedoch einer Relativierung, denn es gab Schwankungen der Selbsttötungsraten, und diese Schwankungen waren, wie Abbildung 1 erkennen lässt, in der DDR stärker als in der Bundesrepublik. Zwar muss berücksichtigt werden, dass wahrscheinlich allein die geringere Fallzahl in der DDR eine etwas größere Schwankungsbreite nach sich gezogen hat. Es gibt jedoch auch auffällige Koinzidenzen zwischen politischen Ereignissen und Maxima der Selbsttötungsrate. Das betrifft vor allem den Anstieg der Selbsttötungsrate nach dem Mauerbau 1961; hier schien, zumindest legten das zeitgenössische Darstellungen in der bundesdeutschen Presse nahe, ein deutlicher Zusammenhang zu bestehen. „Selbstmord und Selbstmordversuche vorwiegend älterer Menschen, die durch die Mauer über Nacht von ihren liebsten Angehörigen getrennt worden waren, haben in Ost-Berlin in den ersten Monaten nach dem 13. August fast wie eine Epidemie gewütet“, hieß es zum Beispiel in einer Publikation des „Untersuchungsausschusses Freiheitlicher Juristen“.²¹ Der Vorsitzende des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland, Präses Kurt Scharf, wagte sogar einen Vergleich mit dem Jahr 1945: „Selbst in den Tagen des Zusammenbruchs 1945 sei die Verzweiflung nicht so groß gewesen“, zitierte ihn die Zeitung „Die Welt“.²² Die SED-Führung entzog diesen Schuldzuweisungen die Basis, indem sie Anfang 1963 die Geheimhaltung der Suizidstatistiken der DDR verfügte. Nichtsdestotrotz lief die statistische Erfassung intern weiter, so dass anhand des damals geheim gehaltenen statistischen Materials die Frage beantwortet werden kann, wie berechtigt die vor allem von bundesdeutscher Seite erhobenen Vorwürfe waren.

¹⁹Vgl. Die Kölner haben gut lachen, in: Men's Health vom 14. September 2005. Den Hinweis verdanke ich Andreas Kötzing.

²⁰Vgl. Oliver Bieri, Suizid und sozialer Wandel in der westlichen Gesellschaft, Zürich 2005, S. 183.

²¹Martin Pfeideler, Tragödien im geteilten Berlin – Hoffnung für Alte und Kranke – Keine Hoffnung für Liebende, in: Deutsche Fragen 9 (1963) 1, S. 18f.

²²Die Welt vom 6. Oktober 1961, S. 2.

Die durchschnittliche Selbsttötungsrate, die in den Jahren 1956-1960 in der DDR 28,8 betrug, stieg in den Jahren 1961-65 auf 31,6; das entsprach einem Anstieg um fast zehn Prozent. Bezeichnungen wie „Selbsttötungswelle“ oder „-epidemie“ erschienen angesichts dessen stark übertrieben, zumal die Selbsttötungsrate in der Bundesrepublik zur gleichen Zeit ebenfalls anstieg, wenngleich auch nur von 18,8 auf 19,5 – was einer geringeren Zunahme um knapp vier Prozent entsprach.²³

Nichtsdestotrotz entbehrten die Berichte bundesdeutscher Medien über Verzweiflungstaten von DDR-Bürgern nach dem Mauerbau nicht einer realen Basis. Zwar ist, aufgrund fehlender Quellen, kein schlüssiger Beweis möglich, aber aus den Statistiken der DDR lassen sich Indizien für einen – wenn auch nur geringfügigen – Einfluss des Mauerbaus auf die Selbsttötungsrate ablesen. Betrachtet man zum Beispiel die Selbsttötungsrate der DDR aufgeschlüsselt nach Bezirken, dann fallen gravierende Unterschiede auf: Während die Selbsttötungsraten in den meisten Bezirken von 1961 auf 1962 nicht signifikant anstiegen, sprang die Selbsttötungsrate im Bezirk Potsdam von 23,7 auf 30,2, in Ost-Berlin stieg sie von 38,9 auf 41,0 und im Bezirk Frankfurt/Oder von 25,6 auf 28,7. Zudem stieg die Selbsttötungsrate in den beiden letztgenannten Gebieten auch bereits von 1960 auf 1961, in Ost-Berlin von 32,5 auf 38,9 und im Bezirk Frankfurt/Oder von 19,4 auf 25,6.²⁴ Diese Entwicklungen in Regionen in unmittelbarer Nähe der „Mauer“ deuten (auch wenn keine Statistik zur Verfügung steht, die Selbsttötungen vor und nach dem 13. August 1961 im Zusammenhang mit deren Motivierung ausweist) darauf hin, dass die Abschottung des DDR-Territoriums mit dazu beigetragen hat, dass in der DDR in den Jahren nach dem Mauerbau mehr Menschen ihr Leben durch eigene Hand beendeten.

²³Zahlen der DDR: Leonhardt/Matthesius, Zu suizidalen Handlungen, Tabellen-Anhang 4a. Zahlen der Bundesrepublik: Schmidtke, Suizid- und Suizidversuchshäufigkeit, S. 277. (Hierbei muss noch berücksichtigt werden, dass West-Berlin erst ab 1960 mitgezählt wurde, weshalb ein Teil des Anstiegs auf die traditionell hohe Selbsttötungsrate Berlins zurückzuführen ist.)

²⁴Alle Zahlen aus: Leonhardt/Matthesius, Zu suizidalen Handlungen, Tabellen-Anhang 4a.

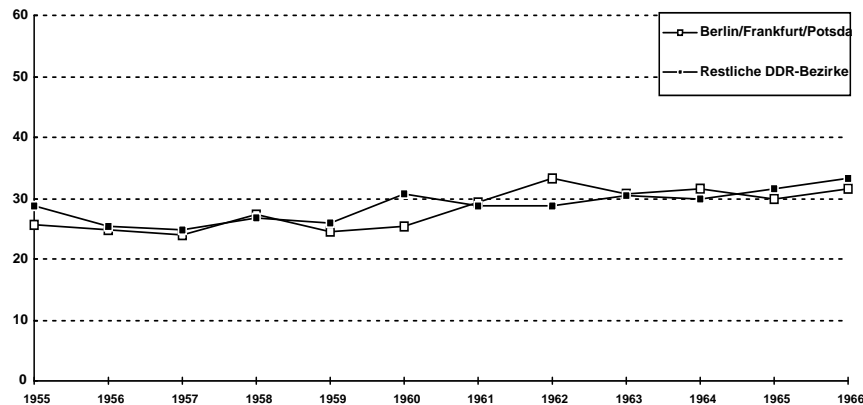


Abb. 2: Durchschnitt der Selbsttötungsrate der Bezirke Frankfurt/Oder, Potsdam und der DDR-Hauptstadt im Vergleich mit dem Durchschnitt der Selbsttötungsrate der anderen 12 DDR-Bezirke im Zeitraum 1955 bis 1966.

Es ist bekannt, dass der 13. August 1961 vor allem im Umfeld von Berlin gravierende Auswirkungen hatte. 57.000 Grenzgänger verloren ihre Arbeitsstelle in West-Berlin. DDR-Jugendliche, die Schulen und Ausbildungsstätten in West-Berlin besucht hatten, mussten als Hilfsarbeiter in volkseigenen Betrieben außerhalb Ost-Berlins arbeiten. In der gesamten DDR begann eine Kampagne gegen Arbeitsbummelanten; Arbeitslager wurden eingerichtet.²⁵ Zudem wurde 1962 die Wehrpflicht eingeführt. „Das Überlaufventil ist abgedreht. Die Temperatur im Kessel DDR steigt von Monat zu Monat“, schrieb ein Journalist des „Deutschen Allgemeinen Sonntagsblattes“ im April 1962.²⁶

Wie Abbildung 2 erkennen lässt, lagen die drei Bezirke, die 1962 erhöhte Selbsttötungsrate aufwiesen, im Jahr 1960 interessanterweise in der gleichen Größenordnung unter dem Durchschnitt der übrigen DDR-Bezirke. Man könnte dies damit erklären, dass die offene Grenze in Berlin, besonders zur Zeit der Zwangskollektivierung im Jahr 1960, ein „Ventil“ für in Bedrängnis geratene und unzufriedene Menschen darstellte. Die Flüchtlingszahlen, die Anfang 1960 noch auf dem Niveau der Jahre 1958 und 1959 lagen, schnellten im März 1960 auf mehr als das Doppelte hoch. Insgesamt waren es 1.448 Menschen, die im März aus der DDR flohen, unter ihnen, so ist bekannt, waren allein etwa 100 Bauern aus dem Bezirk Potsdam.²⁷

In anderen Regionen der DDR gab es diese „Ventilfunktion“ der Flucht nach West-Berlin nicht, wie beispielsweise Volkspolizei-Akten aus dem Bezirk Karl-Marx-Stadt dokumentieren, die zahlreiche Berichte über suizidale Handlungen von Bauern während der Zwangskollektivierung im März/April 1960 enthalten.

²⁵Vgl. Falco Werkentin, Politische Strafjustiz in der Ära Ulbricht, Berlin 1997, S. 244-247.

²⁶Die anderen hinter der Mauer, in: Deutsches Allgemeines Sonntagsblatt vom 22. April 1962, S. 5.

²⁷Zahlen aus: Werkentin, Politische Strafjustiz, S. 19.

Dass diese Selbsttötungen mancherorts sogar in statistisch relevanter Größenordnung auftraten, machen die Selbsttötungsstatistiken der drei ländlich geprägten Nordbezirke der DDR wahrscheinlich. Hier ist im Jahr 1960 ein kleines, aber deutliches Maximum erkennbar.

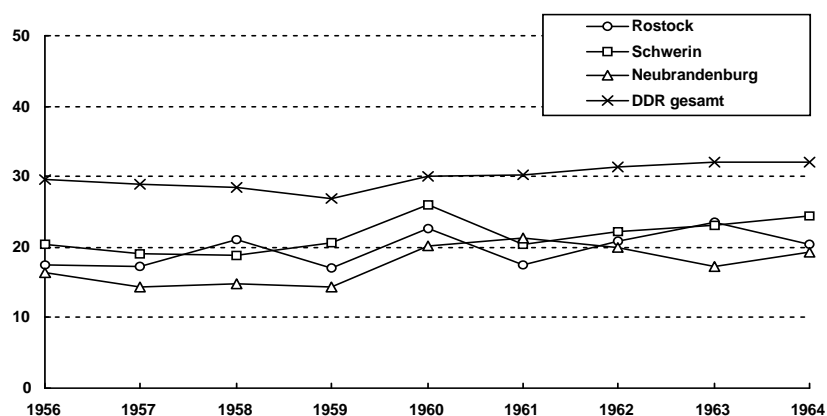


Abb. 3: Selbsttötungsraten der drei Nordbezirke im Vergleich zur Selbsttötungsrate der gesamten DDR.

Der (zeitweise vom US-Geheimdienst CIA finanzierte) „Untersuchungsausschuss Freiheitlicher Juristen“ (UFJ)²⁸ will im Zeitraum 1958 bis 1960 insgesamt 484 Selbsttötungen von Bauern in der DDR gezählt haben.²⁹ Da sich auf Dörfern aber auch in normalen Zeiten Selbsttötungen ereignen und gleichzeitig das Motiv oftmals dunkel bleibt, ist nicht auszuschließen, dass hierbei Todesfälle mitgezählt wurden, die nicht unmittelbar durch die Zwangskollektivierung motiviert waren; insofern könnte es sich um eine Überschätzung der tatsächlich durch die Kollektivierung verursachten bzw. ausgelösten Todesfälle handeln. Andererseits ergibt sich allein aus dem Suizid-Maximum in den DDR-Nordbezirken ein Mehr von ca. 93 (min. 43, max. 144) Selbsttötungen im Jahr 1960. Hochgerechnet auf die gesamte DDR resultiert daraus eine ähnliche Zahl wie jene, die der UFJ auf dem Propaganda-Flugblatt angegeben hatte.

Hier zeigt sich, dass in der großen Zahl von jährlich etwa 6.000 Selbsttötungen in der DDR auch bestimmte Entwicklungen in Teilgruppen der Bevölkerung bzw. einzelnen Sektoren der Gesellschaft „versteckt“ sein können. Sondierungen in einigen Sektoren der DDR-Gesellschaft, wo Auswirkungen politischer Repression vermutet wurden, fanden jedoch weder in den DDR-Gefängnissen noch in der Nationalen Volksarmee eine erhöhte Selbsttötungsrate. Lediglich bei der jungen Generation trat eine temporär erhöhte Suizidhäufigkeit auf, und zwar vor

²⁸Vgl. Siegfried Mampel, Der Untergrundkampf des Ministeriums für Staatssicherheit gegen den Untersuchungsausschuss Freiheitlicher Juristen in West-Berlin, Berlin⁴1999, S. 20.

²⁹Hans Brückl, persönliche Mitteilung vom 4. Februar 2005. Die Angabe stammt von einem Flugblatt.

allein bei männlichen Jugendlichen und Jungerwachsenen im Zeitraum 1962 bis 1966. Dieses Ergebnis verweist wiederum auf einen möglichen Zusammenhang zum Mauerbau in Berlin. Es wäre sicher falsch, zu behaupten, durch den Mauerbau wären Menschen systematisch in den Suizid getrieben worden. Dass die vor allem Ende 1961, Anfang 1962 enorm verschärften Repressionen aber in Einzelfällen vorhandene Konfliktsituationen zugespitzt und das Gefühl der Ausweglosigkeit insbesondere bei jungen Menschen bestärkt haben könnten, ist nicht unwahrscheinlich.

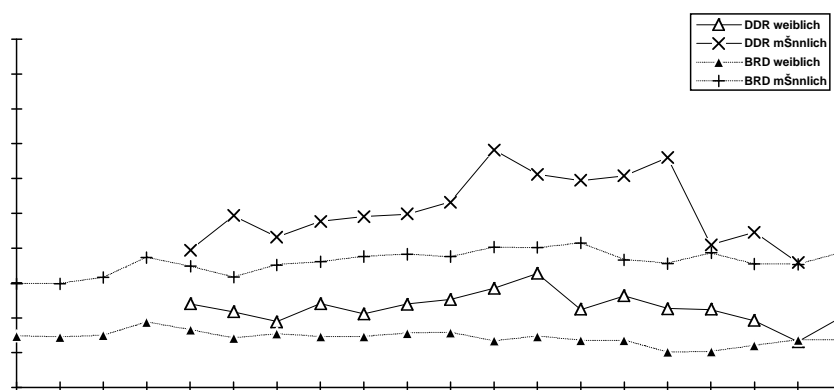


Abb. 4: Selbsttötungsraten von Jugendlichen (Alter 15 bis 24 Jahre) in Bundesrepublik und DDR in den 1950er- und 1960er-Jahren.³⁰

Insgesamt bleibt festzuhalten: Es hat Selbsttötungen gegeben, die durch den Mauerbau motiviert oder forciert wurden. Das Ausmaß einer „Epidemie“ erreichten diese Selbsttötungen aber nicht, diesbezügliche Behauptungen gehören in den Bereich der Rhetorik des „Kalten Krieges“.

Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass andere politische Ereignisse, wie zum Beispiel der Volksaufstand am 17. Juni 1953 und dessen Niederschlagung durch den Einsatz sowjetischer Panzer, in der Suizidstatistik der DDR keine Spuren hinterließen. Offenbar wurde der 17. Juni auf andere Weise „verarbeitet“, in Betracht zu ziehen sind die materiellen Zugeständnisse, die in den Betrieben nach der Niederschlagung der Massenstreiks gemacht wurden, und die Möglichkeit, in die Bundesrepublik zu fliehen.

Insgesamt sank die Selbsttötungshäufigkeit in der SBZ/DDR nach Kriegsende kontinuierlich ab. Im Jahr 1956 lag die Selbsttötungsrate um 23 Prozent niedriger als im Jahr 1946. Das wurde damals in der DDR als Erfolg verbucht: „So haben

³⁰Zahlen aus: Marita Schulze, Eine sozialhygienische Studie zur Erforschung der Selbstmordziffer der Deutschen Demokratischen Republik, die in internationalen Vergleichen zahlenmäßig relativ hoch erscheint, Diss. Berlin 1969, S. 77, 79; Felber/Winiecki, Material; Schmidtke, Entwicklung der Häufigkeit, S. 61.

in der DDR die Aufhebung der sozialen Gegensätze, die Verbesserung des Gesundheitswesens, die Hebung des Lebensstandards und Beseitigung der Arbeitslosigkeit in der Senkung der Selbstmordziffern ihren Niederschlag gefunden“, schrieb beispielsweise der DDR-Sozialhygieniker Reinhard Cordes.³¹ Diese positive Bewertung ließ außer Acht, dass Selbsttötungsraten erfahrungsgemäß in Zeiten wirtschaftlicher Not sinken, während es in Zeiten wirtschaftlicher Aufschwünge zu einem leichten Anstieg der Selbsttötungsraten kommen kann – das geschah zur gleichen Zeit in der Bundesrepublik, wo in den 1950er-Jahren vom „Wohlstands-Selbstmord“ gesprochen wurde;³² in Schweden, England und West-Berlin entstanden in Reaktion auf dieses Phänomen in den 1950er-Jahren Telefonseelsorge-Einrichtungen.³³

Dass sich in der DDR weder der Volksaufstand vom 17. Juni 1953 noch der „Aufbau des Sozialismus“ auf die Selbsttötungsrate ausgewirkt haben, unterstreicht erneut die begrenzte Wirksamkeit politischer Rahmenbedingungen. Auch der vorübergehende Rückgang der Selbsttötungshäufigkeit gegen Ende der 1960er-Jahre war wahrscheinlich keine Folge der Auseinandersetzungen um den „Prager Frühling“. Zwar würde die allgemeine Erfahrung, dass Selbsttötungsraten in Kriegs- und Revolutionszeiten sinken, eine solche Erklärung stützen. Der „Knick“ in der Statistik könnte aber auch ein Nebeneffekt der Einführung der 8. Revision der internationalen Todesursachen-Klassifikation (ICD) im gleichen Jahr gewesen sein. Seit 1968 trugen die Ärzte die Todesursache nicht nur als Wort in den Totenschein ein, sie nahmen auch die Codierung durch eine dreistellige Ziffer vor, was zuvor im Standesamt erfolgt war. Möglicherweise hat das in der Übergangszeit zu falschen oder nicht auswertbaren Angaben geführt, zumal sich der Druck von Handbüchern und die Durchführung von Schulungen für die Ärzte über zwei Jahre hinzog.³⁴ Ein Indiz dafür, dass die Ursache der Schwankung der Selbsttötungsrate im statistischem Erfassungsmodus zu suchen ist, stellt die „Unfall-Sterberate“ dar (eine aggregierte Größe, in der Unfälle, Selbsttötungen und andere Todesursachen zusammengefasst wurden). Sie lag in der DDR bis 1967 bei Werten von 37 bis 40, stieg ab 1968 dann plötzlich auf Werte zwischen 53 und 57. Dies entsprach einer Steigerung um etwa ein Viertel.³⁵ Die Selbsttötungsrate der DDR sank zur gleichen Zeit bei den Männern

³¹Reinhard Cordes, Das Selbstmordgeschehen in der DDR im gesamtdeutschen und internationalen Rahmen, Diss. Berlin 1963, S. 106.

³²Vgl. Selbstmord. Zerknautschte Massen, in: Der Spiegel 7 (1953) 7, S. 29-31.

³³Vgl. Jörg Wiemers [Hg.], Handbuch der Telefonseelsorge, Göttingen 1995, S. 10f.

³⁴Vgl. Ivett Merkel, Zur Epidemiologie der Suizide auf dem Gebiet der DDR und der Bundesrepublik Deutschland von 1950 bis 1992, Diss. Berlin 1996 sowie BLHA, Rep. 401, BT/RdB Potsdam, Nr. 6587, n.pag. Auch in den USA war die Einführung der 8. ICD-Revision mit einem deutlichen Abfall der Zahl der registrierten Selbsttötungen verbunden: Vgl. M. E. Warshauer/M. Monk, Problems in suicide statistics for whites and blacks, in: American Journal of Public Health 68 (1978) 4, S. 383-388. Demgegenüber wirkte sich der Wechsel der Klassifizierung im Jahr 1968 in anderen europäischen Staaten nicht nachweisbar auf die Statistik aus. Vgl. Bieri, Suizid und sozialer Wandel, S. 113f.

³⁵Vgl. die Angaben zur DDR-Todesursachenstatistik in: Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland, Stuttgart-Mainz 1970, 1971, 1972.

um neun, bei den Frauen um 16 Prozent.³⁶ Das Sinken der Selbsttötungsrate war also 1968 von einem Anstieg der Dunkelziffer begleitet.

Das Beispiel zeigt, dass eine an politischen Ereignissen orientierte spekulative Interpretation von Schwankungen der Selbsttötungsrate Gefahr läuft, völlig unzutreffende Schlussfolgerungen zu ziehen, wenn gleichzeitig Diskontinuitäten im statistischen Verfahren der Erfassung und Klassifizierung von Suiziden aufgetreten sind.

Auch für die Regierungszeit Erich Honeckers ist eine weitgehende Entkopplung von Selbsttötungsgeschehen und politischen Ereignissen zu konstatieren. Zwar koinzierte das Suizid-Maximum 1976/77 mit der viel beachteten Selbstverbrennung des Pfarrers Oskar Brüsewitz in Zeitz sowie mit mehreren in der Bundesrepublik bekannt gewordenen Verzweiflungstaten von ausreisewilligen DDR-Bürgern³⁷ – es scheint sich jedoch bei dem Anstieg der Selbsttötungsrate in der Mitte der 1970er-Jahre nicht um ein DDR-Spezifikum gehandelt zu haben. Nahezu zeitgleich war in zahlreichen europäischen Staaten ein ganz ähnlicher Verlauf der Selbsttötungsrate zu beobachten.

Angesichts dessen wies der Historiker Reinhard Bobach auf Korrelationen zu Konjunkturzyklen hin. Nach Bobach tritt bei den Selbsttötungsrate – ähnlich wie bei den so genannten „Kondratieff-Zyklen“ der globalen Ökonomie – eine „lange Welle“ mit einer Periode von etwa 50 Jahren auf.³⁸ Der Schweizer Soziologe Oliver Bieri erklärte den „Wellengipfel“ etwa um das Jahr 1980 mit einem Wechsel des „Gesellschaftsmodells“. Wenngleich die statistischen Koinzidenzen nicht als Beleg für Kausalzusammenhänge, sondern lediglich „als Hinweis auf gemeinsame Entwicklung verschiedener sozialer Größen“ interpretiert werden können, erscheint das Selbsttötungsgeschehen der DDR in der Ära Honecker doch eingebunden in globale, langfristige Prozesse.³⁹ Das zeigt auch der Verlauf der Selbsttötungsrate der Jugendlichen. Während jene Generationen, deren Kindheit durch die Erfahrung von Krieg und Nachkriegszeit geprägt war, in der DDR höhere Selbsttötungsrate aufwies als die vergleichbare Generation in der Bundesrepublik, verschwand die Ost-West-Differenz Anfang der 1970er-Jahre nahezu vollständig.

³⁶Berechnet wurde jeweils der Mittelwert der Jahre 1966/67 und 1968/69. Zahlen aus: Felber/Wieniecki, Material.

³⁷Vgl. dazu die Einzelfallschilderungen in: Udo Grashoff, Selbsttötungen in der DDR und das Wirken des Ministeriums für Staatssicherheit, Magdeburg 2004, S. 68-96.

³⁸Vgl. Reinhard Bobach, Der Selbstmord als Gegenstand historischer Forschung, Regensburg 2004.

³⁹Vgl. Bieri, Suizid und sozialer Wandel, S. 13.

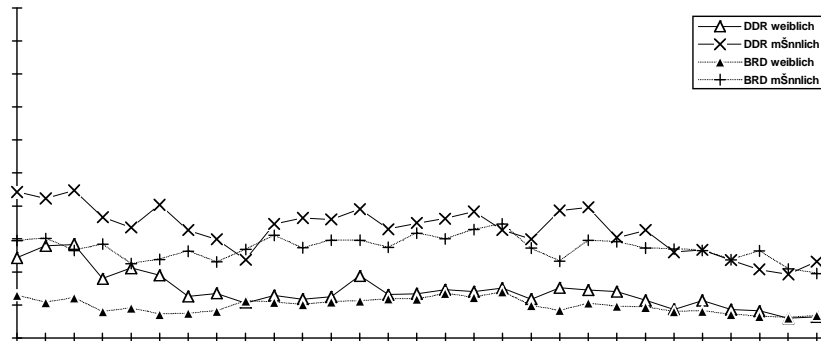


Abb. 5: Selbsttötungsraten von Jugendlichen (Alter 15 bis 19 Jahre) in der Bundesrepublik und der DDR zwischen 1961 und 1990.⁴⁰

Seit den 1980er-Jahren sanken die Selbsttötungsraten nicht nur in beiden Teilen Deutschlands, sie glichen sich auch einander an. Diese Entwicklung kann als Folge des „Aussterbens“ jener Generationen angesehen werden, die zu den großen Differenzen zwischen Ost- und Westdeutschland seit dem 19. Jahrhundert beigetragen hatten. Das Absinken der Selbsttötungsraten in Deutschland – im Verlauf der letzten beiden Jahrzehnte kam es zu einer Halbierung der Selbsttötungsrate – war zudem als Teil einer internationalen Entwicklung, die allein deshalb nicht mit kurzfristigen politischen und ökonomischen Veränderungen oder religiösen Prägungen in Verbindung gebracht werden kann, weil sie auch in anderen mitteleuropäischen Ländern (wie Dänemark und Österreich) auftrat, in denen es 1990 keinen gesellschaftlichen Umbruch gab.

Als Fazit bleibt festzuhalten: Die Alternative – Mentalität oder Repression – muss in die Form eines „sowohl – als auch“ überführt werden. Unzweifelhaft ereigneten sich in der DDR Selbsttötungen, die teilweise oder auch hauptsächlich durch Einengung und politische Repression bedingt waren; statistische Relevanz hatten sie jedoch kaum.

Das ist weniger ein Beleg dafür, wie human die DDR war, sondern stellt vielmehr die Verwendung der Selbsttötungsrate als Mittel zur Delegitimierung totalitärer Herrschaft grundsätzlich in Frage. Nicht nur sind Selbsttötungen stets individuelle Handlungen, deren vielfältige Intentionen und Bedeutungen durch die Quantifizierung aus dem Blickfeld geraten. Auch die Tatsache, dass für die große Mehrheit der Selbsttötungen pathologische Dispositionen oder familiäre Konflikte die Hauptursache darstellen, macht die Selbsttötungsrate zu einer unscharfen Messgröße, in der zum Beispiel politische Einflüsse (die es unzweifelhaft gibt) eher verwischt als verdeutlicht werden.

⁴⁰Zahlen aus: Schmidtke, Entwicklung der Häufigkeit; Felber/Winiecki, Material; Statistisches Bundesamt (www.gbe-bund.de).

Aber nicht nur die Höhe der Selbsttötungsrate ist als Maß für politische Repression problematisch, auch ein Absinken der Selbsttötungsrate kann nicht ohne weiteres als Beleg für eine Zunahme der Lebenszufriedenheit herangezogen werden, wie das angesichts des in den letzten Jahren zunehmend öffentlich bemerkten Absinkens der Selbsttötungsraten teilweise geschieht.⁴¹

Die offizielle Todesursachenstatistik der Bundesrepublik lässt vielmehr erkennen, dass sich im Spektrum destruktiver Verhaltensweisen Veränderungen vollzogen haben. Gegenwärtig kann eine größere Zahl von Todesfällen nicht mehr mit der konventionellen Selbsttötungs-Definition (mit den Determinanten knapper Zeithorizont, gewaltsame Tat und nachweisbare Todesintention des Suizidenten) erfasst werden, weil langfristige Wege der Selbstvernichtung eingeschlagen wurden. So hat in den 1990er-Jahren die Häufigkeit der durch Drogen-, und insbesondere durch Alkoholmissbrauch verursachten Todesfälle stark zugenommen. Während die durch Alkoholmissbrauch bedingte Sterblichkeit in den 1980er-Jahren bei den Männern in der DDR und der Bundesrepublik nahezu gleich häufig war (bei den Frauen lag sie in der DDR etwas niedriger), kam es nach 1990 in allen Neuen Bundesländern zu einem dramatischen Anstieg.

Zeitgleich zum Sinken der Selbsttötungsraten etablierte sich in den 1990er-Jahren mit der Zunahme des Alkoholismus, der als „partielle Suicidhandlung“ bezeichnet werden kann, eine alternative Verhaltensweise, und das in beträchtlichem Ausmaß.⁴² Im Jahr 1995 starben in den Neuen Bundesländern 4.278 Menschen an „chronischer Leberkrankheit und -zirrhose“, im gleichen Jahr wurden hier 2.956 Selbsttötungen registriert. Man könnte in diesen Zahlen einen Beleg erblicken für einen partiellen Stilwechsel des Scheiterns, weg von den schnellen, radikalen Lösungen, hin zu langfristigeren Formen der Selbstzerstörung.

⁴¹Vgl. Thomas Bulmahn, *Modernity and Happiness*, in: *Journal of Happiness Studies* 1 (2000), S. 375-400.

⁴²Charles Zwingmann, *Selbstvernichtung*, Frankfurt/M. 1965, S. XXI.