

Discussion (IV)

Einleitung zu einem Film über den raschen Nachweis der Wirksubstanz bei suizidalen Vergiftungen

J. Im Obersteg

Im allgemeinen hat der Gerichtsmediziner mit dem Problemkreis des Suizides erst dann zu tun, wenn die Prophylaxe leider versagt hat. In Basel-Stadt aber obliegt den Gerichtsärzten als den einzigen in der Schweiz auf Grund eines besonderen Gesetzes auch die Aufgabe der Hospitalisierung seelisch Kranker, sofern diese mit einer dringend indizierten Einweisung in eine Heilanstalt nicht einverstanden oder nicht in der Lage sind, ihr Einverständnis zu geben. Damit sind die Gerichtsmediziner in Basel in entscheidender Weise auch in die Suizidprophylaxe eingegliedert.

Die Aufgabe der Hospitalisierung seelisch Kranker hat zu einer sehr engen Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Universitätsklinik geführt. Diese Klinik ist – wie Sie wohl wissen – ganz besonders auf die Behandlung depressiver und toxikomaner Patienten spezialisiert. Herr Kollege Kielholz hat uns vor Jahren mit den Kontrolluntersuchungen des Urins toxikomaner Patienten betraut. Dies hat wiederum dazu geführt, daß unsere toxikologische Abteilung eine sehr umfassende Erfahrung im Nachweis unbekannter Wirkstoffe oder deren Abbauprodukte im Urin erworben hat. Der möglichst *rasche* Nachweis der Wirksubstanz ist bei Suizidversuchen für den Kliniker von erheblicher Wichtigkeit, da der behandelnde Arzt durch das Untersuchungsergebnis Hinweise für seine Therapie erhalten kann. Über dieses Thema des raschen Nachweises der Wirksubstanz bei suizidalen Vergiftungen haben wir einen Film gedreht, den wir Ihnen nun in Uraufführung zeigen wollen.

Adresse des Autors: Prof. Dr. *J. Im Obersteg*, Direktor des Gerichtlich-Medizinischen Institutes der Universität Basel, Pestalozzistraße 22, Basel.

Prävention des Suizids in der Armee

R. Brickenstein

Die Erörterung der Notwendigkeit und der Möglichkeiten einer Suizidprophylaxe darf sich nicht auf Menschen beschränken, die auf Grund ihrer psychischen und physischen Konstitution und Disposition besonders suizidgefährdet sind. Sie sollte sich auch auf im allgemeinen als gesund geltende Soldaten erstrecken. Immerhin haben sich von 1957 bis 1964 in der Deutschen Bundeswehr 372 Soldaten suizidiert = im Durchschnitt jährlich 17 von je 100 000. In der gleichen Zeit wurden 1841 mißlungene Selbsttötungen und Demonstrationen einer Suizidabsicht registriert. Dennoch ist die Suizidsterblichkeit in Deutschland in der Bundeswehr um ein Vielfaches geringer als die von Soldaten früherer Streitkräfte und von jetzt lebenden gleichaltrigen Männern. Das ist nicht allein durch eine