

Vorwort zur 1. Auflage

Zwischen der ersten Idee zu diesem Buch und unserem ersten Herausgebertreffen vergingen zwei Jahre. Im Herbst 1995 fand dann in Stuttgart unsere Konferenz statt, um das endgültige inhaltliche Konzept zu besprechen. Hierfür benötigten wir einen Nachmittag. Es war eine konzentrierte, offene und auch humorvolle Zusammenkunft – immer pragmatisch das gemeinsame Ziel vor Augen: ein Buch zusammenzustellen, von dem letztlich unsere Patienten einen Nutzen haben sollten. Übrigens entstand aus unserer Zusammenarbeit gewissermaßen noch ein »Nachkömmling«: das Periodikum »Persönlichkeitsstörungen – Theorie und Therapie« (PTT), das wir seit 1997 zusammen mit fünf weiteren Herausgebern edieren. Nun, nach gut vier Jahren gemeinsamer Arbeit, liegt das »Handbuch der Borderline-Störungen« vor.

Wir hatten mit einer Fülle von Problemen gerechnet, aber wirkliche herausgeberische Dilemmata oder gar Katastrophen blieben aus. Freudig überrascht und auch beflügelt wurden wir vor allem, weil nahezu alle Autoren, bei denen wir angefragt haben, zusagten, obwohl sie nicht eben zu den unterbeschäftigten Menschen dieser Welt gehören, und – nicht unbedingt selbstverständlich – sich dann auch recht präzise an das vereinbarte Thema hielten. Allen unseren Autorinnen und Autoren möchten wir sehr herzlich danken. Wir empfanden oft so etwas wie ein Teamgefühl, obwohl keiner von uns Herausgebern alle Autoren persönlich kannte und kennt. In vielen Artikeln wurden für uns deren Verfasser persönlich spürbar.

Uns ist bewußt, daß dieses Buch von psychodynamischem Denken geprägt ist – aufgrund unseres eigenen psychodynamischen Fundamentes, aber auch, weil nun einmal die meisten Publikationen zum Thema Borderline-Störungen aus der psychodynamischen, psychoanalytischen Richtung stammen. Gerade deshalb war es uns ein zentrales Anliegen, daß auch konträre Aspekte sowie die Denksätze anderer Schulen dargestellt werden. Die psychoanalytisch-psychodynamischen Konzepte sind im Bereich der Borderline-Störungen weiterhin maßgebend und sicherlich konkurrenzfähig, aber nicht mehr konkurrenzlos. Dies gilt inzwischen sogar für das Konzept »Borderline-Persönlichkeitsstörung« selbst. Wir gehen nicht davon aus, daß es nur einen, also den »Königsweg« gibt, sondern meinen und erleben, daß sich die unterschiedlichen Schulen gegenseitig befruchten können. Ein Abgrenzen wird dienlich sein – ein Ausgrenzen sicherlich nicht.

Es zeichnet die Borderline-Störungen aus, daß in ihrer Therapie einst verfeindete Disziplinen mit zunehmend mehr gegenseitiger Kenntnis und gegenseitigem Wohlwol-

len zusammenarbeiten – gerade Borderline-Patienten haben also paradoxerweise der vielfältigen Spaltung der Psychotherapie entgegengewirkt. Wir verkennen und verhehlen nicht, daß auch wir Herausgeber uns untereinander nicht in allen wesentlichen Punkten einig sind. Wir sehen dies aber als Chance zur Weiterentwicklung unserer wissenschaftlichen Konzepte an und nicht als persönliche Konflikte. Unsere Auseinandersetzungen über unsere jeweils divergierenden Ansichten haben wir als förderlich erlebt, auch wenn konträre Standpunkte bestehen blieben. Wir gehen davon aus, daß die Zukunft zeigen wird, welche unserer Überlegungen und Beobachtungen Bestätigung finden oder sich als irrig erweisen.

Zwar waren wir bestrebt, gerade auch angesichts der Vielzahl von Einzelbeiträgen »Ordnung ins Chaos« zu bringen. Es wird Ihnen aber auffallen und Sie wahrscheinlich auch gar nicht überraschen, daß wir bei der Koordinierung der Inhalte von 58 Beiträgen eine Fahrt zwischen Skylla und Charybdis zu bestehen hatten, ohne über die sagenhaften Fähigkeiten des Odysseus zu verfügen. Mal stießen wir hier, mal da an kleinere Klippen und Kanten. Zwischen den einzelnen Beiträgen haben wir dennoch hartnäckig eine Verbindung herzustellen versucht: durch Querverweise, die Hinweis für unsere Intention sind, zusammenzufügen und zu integrieren, ohne zu nivellieren. Im Klartext: Die inhaltliche Gliederung – insbesondere die aus didaktischen Gründen gewollte Trennung von Symptomatik und Therapie – gelang nur ansatzweise. In den meisten Artikeln zur Symptomatik etwa finden sich auch therapeutische Ausführungen. Dies ist wohl zwangsläufig so, wenn die Autoren fast alle Kliniker sind und die Beiträge klinisch geschrieben sein sollen. Wir denken, es ist spürbar, daß die Verfasser dieses Buches Borderline-Patienten nicht nur aus der Theorie kennen.

Borderline-Therapie läuft der Zeitströmung »schneller – effizienter – billiger« zuwider. Auch deshalb lösen wenige andere Störungsbilder in Psychiatrie und Psychotherapie so heftige Kontroversen aus wie die Borderline-Störungen. Entsprechende Äußerungen reichen von »Die gibt es ja gar nicht!« bis zu »Sind wir nicht alle ein bißchen Borderline?«. Letzteres stimmt insofern, als wir alle in schweren Krisen Borderline-ähnlich (etwa polarisierend, anhimmelnd, ver-teufelnd, impulsiv, untersteuert, mit verzerrter Wahrnehmung) reagieren können – beispielsweise während einer Scheidung. Der Unterschied zu Borderline-Patienten ist jener, daß diese permanent in derartige (und weit schlimmere) Krisen geraten. Trotzdem werden uns unsere Erinnerungen an eigene Reaktionen in Krisen helfen, unseren

Patienten nicht die Empathie – oder gar Sympathie – zu verweigern. Wir wissen: Wie Sie oder ich mit Borderline-Patienten umgehen, kennzeichnet auch Ihre oder meine Struktur.

Borderline-Störungen sind Bestandteil gesellschaftlichen Verhaltens, sind ein Zeitthema. Das Thema Borderline geht alle an, schon allein wegen der daraus resultierenden gesellschaftlichen wie individuellen Schädigungen durch Drogendelinquenz, Körperverletzung, Sachbeschädigung, innerfamiliäre Gewalt und Inzest, um nur einige Aspekte zu benennen, die über das persönliche Leid betroffener Patienten hinausgehen. Wir gehen davon aus, daß

- Borderline-Störungen durch gesellschaftliche Entwicklungen akzentuiert oder auch gebessert werden
- gesellschaftliche Entwicklungen durch Borderline-Persönlichkeiten in leitenden politischen oder wirtschaftlichen Positionen akzentuiert werden
- Borderline-Patienten auf den ersten Blick »teure« Patienten sind, deren Nichtbehandlung volkswirtschaftlich aber noch teurer wird
- Borderline-Therapie eine, wenn nicht sogar die effektive Prävention von sexualisierter Gewalt und körperlicher Mißhandlung darstellt
- Borderline-Patienten erfolgreicher als viele andere psychiatrisch-psychotherapeutische Patienten behandelbar sind, wenn sie denn eine systematische und spezifische Borderline-Therapie erfahren
- nicht-spezifische Therapien zumeist insuffizient sind und allein deshalb schon unnötige Kosten verursachen
- jede insuffiziente, gescheiterte Behandlung die Compliance der Borderline-Patienten bezüglich einer nachfolgenden Therapie und damit auch die Prognose verschlechtert
- Kliniken, die diese große Patientengruppierung nicht *lege artis* behandeln, ihren Versorgungsauftrag nicht erfüllen

»Borderline«-Patienten zeigen mehr als andere »Rand«-Gruppen auf, welche Wege, besser: Irrwege in Politik und Gesellschaft derzeit für das Nonplusultra gehalten werden – von jenen, die zwar fachliche Laien sind, aber nun einmal über die Verteilung finanzieller Ressourcen zu entscheiden haben. Dabei wird vergessen, daß wir alle und unsere

Kinder die Folgen einer nicht erfolgten oder insuffizienten Behandlung von Persönlichkeitsstörungen zu spüren bekommen können: beispielsweise durch Gewalt an Schulen oder in der Freizeit.

Nun zum Abschnitt »Danksagungen«: keine Pflichtübung, sondern Ausdruck dessen, daß dieses Buch nicht nur den Autoren zu verdanken ist. Zunächst möchten wir uns – und damit sprechen wir sicherlich allen Autoren aus dem Herzen – bei allen unseren Patientinnen und Patienten bedanken. Keine Borderline-Theorie, keine Diagnostik, keine Therapieform wäre ohne sie entstanden. Durch sie haben wir gelernt, was wir heute wissen oder zu wissen glauben.

Der Geschäftsführung des Schattauer-Verlags möchten wir danken, daß sie das »Abenteuer Handbuch« gewagt hat. Dies gilt insbesondere Herrn Dipl.-Psych. Dr. med. Wulf Bertram, der als Geschäftsführer ob immer neuer Wünsche von uns (»Könnten wir nicht noch einen Beitrag über XYZ zusätzlich aufnehmen?«) angesichts der ursprünglichen Kalkulation oft sorgenvoll die Stirn gerunzelt hat, als Psychotherapeut aber zum Nutzen dieses Buches primär fachlich dachte. Ohne Frau Catrin Cohnen, die als Cheflektorin geduldig und souverän das Projekt steuerte, wäre unser Schiff »Handbuch« oft ins Schlingern geraten. Nach Frau Cohnen hat Herr Dr. André Dorochevsky das Projekt erfolgreich fortgeführt. Frau Dr. Petra Mülker lektorierte die 58 Beiträge sorgfältig mit enormem Engagement und Interesse an der Materie und trug so zu deren Qualität erheblich bei. Und Herr Dr. Hans-Otto Thomashoff hat – ebenso fachlich kompetent wie sprachlich versiert – jene Beiträge übersetzt, die ursprünglich in englischer Sprache verfaßt worden sind. Ihnen allen gebührt Dank, auch gerade wegen des sehr persönlichen Miteinander.

Viele haben das Projekt in unseren Kliniken, Instituten und Arbeitskreisen mit Anregungen und Diskussionsbeiträgen flankiert, kommentiert und bereichert. Viele haben im Privatleben die Nebenwirkungen unseres Wirkens an diesem Werk gespürt und verständnisvoll mitgetragen.

Wir bedanken uns.

New York – Hamburg – Göttingen,
im Januar 2000

Otto F. Kernberg, Birger Dulz, Ulrich Sachsse