

Borderline – Leben auf der Grenze

Borderline-Persönlichkeiten haben es schwerer als andere Menschen. Getrieben von großer innerer Leere, müssen sie mühsam lernen, sich selbst nicht mehr weh-, sondern gut zu tun, so wie Hanna. Die 31-jährige Juristin lernt an der Berliner Charité mit eigenen und fremden Grenzen umzugehen. Auf dem Stundenplan: essen, atmen, Notfallkoffer packen.

Von Annekatrin Looss, TUSH Magazin, November 2009

Auf den ersten Blick sieht man es nicht. Hanna ist das, was man gemeinhin eine Traumfrau nennt. Schön, schlank und schlau. 31 Jahre alt und Juristin, Spezialgebiet Arbeitsrecht. Die blonden, langen Haare sind zu einer wilden Mähne geföhnt, die graublauen Augen nicht nur groß, sondern auch tief. Die Nägel knallrot lackiert und noch nicht ganz trocken. Es ist Freitag Abend, Hanna hat ein Date mit ihrem Mann.

Erst auf den vierten oder fünften Blick sieht man, dass ihre Hände leicht zittern, dass der rote Lack nicht nur auf den Nägeln gelandet ist, sondern ein paar Kleckse auch auf dem Handrücken. Seit zwei Jahren ist sie mit Christian, 31 Jahre alt und Anwalt, verheiratet. Wegen ihm ist sie hier. In der Psychiatrie der Charité, auf Station 5. Hier werden Borderline-Persönlichkeiten behandelt.

Mindestens eine Million Deutsche leidet an dieser Art der Persönlichkeitsstörung, einer Krankheit mit vielen Gesichtern. Stimmungsschwankungen, Schwarz-Weiß-Denken, Realitätsverlust begleiten die Betroffenen. Die meisten wurden als Kind missbraucht oder misshandelt. Deswegen fühlen sie sich noch Jahre später, als Erwachsene, minderwertig, machtlos und inakzeptabel, nehmen die Welt als gefährlich und feindselig wahr. Sie haben Wut im Bauch und stehen ständig unter Strom, zappeln, beben, zittern. So wie Hannas Hände. Deswegen ging der Nagellack daneben.

Die Krankheit ist ein Sammelsurium vieler Symptome, die bei jedem Betroffenen unterschiedlich ausgeprägt sind. Borderline – eine Diagnose, die ebenso schwammig wie vieldeutig ist. Unübersichtlich, wie das Innenleben der Betroffenen.

Bis vor kurzem galt die Persönlichkeitsstörung, die sich meist wie bei Hanna in der Pubertät bemerkbar macht, als Frauenkrankheit. Dabei ist sie unter den Geschlechtern gleich verteilt. Nur wird sie bei Frauen öfter diagnostiziert. Denn die Frauen landen im Krankenhaus, die Männer meist im Gefängnis. Frauen richten die Wut im Bauch vor allem gegen sich selbst, Männer gegen andere. Sie randalieren und prügeln, bauen Autounfälle. Ein Drittel aller Gefängnisinsassen leiden an Borderline, schätzen Experten, fast alle davon Männer. Die Betroffenen verlieren jede Kontrolle über ihre Impulse. Männer überschreiten dann fremde Grenzen, Frauen eigene.

Wenn Hanna morgens die Augen öffnet, bleibt es dunkel. Oft jedenfalls, zu oft. Dabei gab es auch gute Zeiten in ihrem Leben. Jedes Mal, wenn sie frisch verliebt war, zum Beispiel. Doch schnell legten sich die Schatten der Vergangenheit über jede neue Liebe. Wie zuletzt auch über ihre Ehe. „Ich kann es nicht ertragen, allein zu sein.“ Wenn

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

Christian Freunde traf oder auch nur arbeiten ging, stieg in ihr die Angst auf, dass er niemals wieder kommt.

Hanna begann, ihm hinterherzutelefonieren, bettelte ihn an, nach Hause zu kommen. Kam er nicht, verwandelte sich ihr Inneres in eine Hölle, aus der es kein Entrinnen gab. In ihrem Kopf begann es zu dröhnen: „Ich bin es nicht wert, geliebt zu werden. Er wird mich verlassen. Aber allein werde ich nicht überleben.“ Ihr Repertoire an selbsterabsetzenden Gedanken, sei riesengroß, sagt Hanna. Ebenso wie die Leere, die sich gleichzeitig in ihrem Bauch ausbreitete, unerträglich und gefräßig, wie ein schwarzes Loch. Unermesslich große Leere als Ersatz für unerträglichen inneren Schmerz.

Hanna füllte diese Leere dann mit allem, was ihr einfiel, und das war selten brauchbar. Meist war Schmerz das Mittel, die Spannungen abzubauen. Sie schlug mit dem Kopf gegen die Wand, ritzte sich mit Rasierklingen oder Glasscherben in Arme und Beine. Oder sie ging shoppen. Bis zu 1000 Euro gingen dann an einem Nachmittag vom ehelichen Gemeinschaftskonto ab – für Kleidung, Parfüm und Kleinkram. Kam Christian dann endlich nach Hause, gab es Streit. Am Ende saß Hanna nicht selten auf dem Fensterbrett und drohte herunterzuspringen. Viermal schon rief Christian deswegen die Polizei.

„Ein anderer Mensch ist auf 180, wenn er wütend ist. Ich bin auf 10 000“, sagt Hanna. Das Leben von Borderline-Patienten ist geprägt von Selbsthass und Ängsten. Neun typische Symptome für diese Störung hat die Wissenschaft herausgearbeitet. Treffen mindestens fünf davon zu, steht die Diagnose. Bei Hanna sind es sechs. Sie kann sie aufsagen, wie ein Gedicht: Suizidgedanken, selbstverletzendes Verhalten, häufige Wutausbrüche, große innere Leere, Angst vor dem Alleinsein, impulsives Verhalten, dass sich bei ihr in Kaufräuschen und im Missbrauch von Partydrogen und Abführmitteln äußerte.

Hanna ging oft feiern. Gleich für drei Tage verschwand sie dann in ihrem Lieblingsclub. Sonntags ging sie rein, mittwochs kam sie raus, zwischendrin hat sie Speed gezogen, Ecstasy geschluckt und überhaupt alles genommen, was an chemischen Drogen zu bekommen war. Nun ist das in Berlin nicht besonderes, die Partyszene hier ist geübt. Aber nach einem dieser Club-Marathons ist Hanna morgens aufgewacht, hatte fremde Klamotten am Körper, drei Zähne weniger und keine Ahnung, was geschehen war. Allein drei Nächte schon hat sie in diesem Jahr in den Ausnüchterungszellen der Berliner Polizei verbracht. Sie wusste, dass sich die fünf, sechs Wodka-Redbull nicht mit den Antidepressiva vertragen würden. Aber: „Ich wollte einfach so betrunken werden wie möglich.“

Viele Borderliner setzen sich immer wieder bewusst gefährlichen Situationen aus. Um sich selbst wahrzunehmen, die Wirklichkeit zu fühlen. Sie leben wie hinter Panzerglas, nichts berührt sie mehr, nur der Schmerz, den sie sich selbst zufügen. Ihre Innen- und Außenwelt verschwimmt. Eine an sich harmlose Situation wirkt auf sie lebensgefährlich. Es gelingt ihnen nicht, ihre Angst zurückzuhalten oder zu verstehen. Sie nimmt soviel Platz ein, dass sie nur noch flüchten können. Diese Flucht ist nicht immer physisch, sie kann auch eine Erregung sein, die es den Betroffenen ermöglicht, sich von diesem Gefühl zu befreien, etwa, indem sie sich die Arme aufschneiden.

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

Was absurd klingt, sei in Wahrheit das wirksamste Mittel, um unerträgliche Spannungen abzubauen, sagt Stefan Röpke, Oberarzt von Station 5. Gerade deshalb ist es so gefährlich. „Es wird schnell zur Sucht.“ Die Spirale dreht sich abwärts. Die Impulsregulation und Schmerzwahrnehmung wird immer instabiler. In der Folge behandeln sich Borderline-Persönlichkeiten selbst immer brutaler.

Seit sechs Wochen ist Hanna in der Charite. Es war ihr Mann, der ihr das Ultimatum setzte. Er hatte genug vom ständigen Streit, die Verletzungen, die Hanna sich zufügte, machten ihm Angst, ebenso ihre Suizid-Drohungen.

Wie alle der 16 Patienten auf der Station, darunter 14 Frauen und zwei Männer, versucht sie nun Probleme zu lösen, die sie nicht selbst verursacht hat. Dialektisch-Behaviorale Therapie heißt das Behandlungskonzept. Oberstes Ziel der insgesamt zwölf Wochen: Die Änderung des selbstverletzenden Verhaltens. Die Patienten sollen lernen, sich selbst gut zu tun.

Die Abteilung von Stefan Röpke besteht seit 2002, sie hat 18 Plätze. Eigentlich müsste sie dreimal so groß sein, die Wartezeit beträgt ein halbes Jahr. Zwar bieten eine Handvoll Kliniken in Deutschland diese Art der Therapie an. Doch die Nachfrage ist bei weitem größer als das Angebot.

Ein Pfleger läuft geschäftig durch die blassgelb getünchten Gänge: Alkoholkontrolle! Es hat verdächtig gerochen auf der Station. Jeder Patient, alle Ärzte und Pflegekräfte müssen nun in das Messgerät blasen. Bei Drogenmissbrauch endet die Behandlung. „Die Einnahme von Drogen behindert die Therapie und ist nicht erlaubt“, lautet Stationsregel Nummer sechs. Die Verhaltensgebote sind in fetter Schrift auf große Plakate gedruckt, die in Flur, Aufenthaltsraum und Esszimmer hängen. Regel Nummer Eins lautet: „Die Patienten verpflichten sich selbst und dem Team gegenüber, am Leben zu bleiben.“

„Wir können nur mit Patienten arbeiten, die leben wollen“, sagt Röpke. Fast zehn Prozent aller Borderliner nehmen sich das Leben, im Alter zwischen 20 und 30 Jahren ist die Suizidgefahr am größten. Auch Hanna hat darüber oft nachgedacht. Aber Aufgeben ist nicht ihr Stil.

Stattdessen will sie sich hier, auf Station 5, das holen, was in ihrer Kindheit, in der sie und ihre jüngere Schwester vom Großvater missbraucht wurden, wie zuvor die Mutter, auf der Strecke blieb: Selbstliebe und Selbstachtung. Sie wird lernen mit Gefühlen umzugehen, auch den unangenehmen.

In Hannas Gefühlsleben fehlten bislang die Zwischentöne. Die lernt sie jetzt wie Vokabeln. Sie lernt, dass es zwischen Liebe und Hass, auch noch Empfindungen wie Zuneigung, Sympathie, Gleichgültigkeit oder Misstrauen gibt, kurz: zwischen schwarz und weiß noch eine Menge Grautöne. Ihre Emotionen hält sie in einem Protokoll fest, schreibt auf, welches Ereignis das Gefühl ausgelöst hat und wie sie damit umgegangen ist. Nur wer seine Emotionen erkennen kann, ist in der Lage, sie in ungefährliche Bahnen zu lenken.

Einen dicken Aktenorder arbeitet sie in diesen zwölf Wochen durch, die strukturiert sind durch einen Unterrichtsplan. Sie lernt richtig lieben, streiten, sich abgrenzen. In Rollenspielen trainiert sie, um etwas zu bitten und nein zu sagen, zu den Wünschen anderer, die nicht ihre eigenen sind.

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

Sie lernt richtig zu essen und zu atmen. „Ich habe mich immer für eine reflektierten Menschen gehalten. Jetzt weiß ich, dass da noch eine Menge mehr dazu gehört.“ Nämlich nicht nur ein kluger Kopf, sondern auch ein kluger Körper. Mit Hilfe von Yoga und Meditation lernt sie durchzuatmen, sich selbst zu beruhigen und ihren Körper wahrzunehmen. „Ich weiß jetzt, dass ich Herzstechen habe, wenn ich eifersüchtig bin, einen Kloß im Hals wenn ich traurig bin und dass ich zittere, wenn ich mich ärgere.“

Und sie hat einen „Notfallkoffer“ gepackt. Ein kleines Säckchen aus schwarzem Samt, das sie immer dabei hat und auspackt, wenn ein Strudel schlechter Gefühle sie in die Tiefe zu reißen droht. Kleine Ampullen mit Ammoniak sind darin, zum Riechen, ein Igelball, der sie beruhigt, wenn sie ihn in der Hand hält, und Karteikarten. „Ich bin nicht allein. Ich habe Freunde.“, steht auf einer. Dazu die Namen ihrer Freunde.

Andere Patienten haben „Ahoi-Brause“ oder Chilischoten zum Draufbeißen in ihrem „Koffer“, Wäscheklammern oder Drahtbürsten, aber auch Erinnerungsfotos, eine Spieluhr, ein Kuscheltier oder einen Rosenkranz. Alles ist erlaubt, Hauptsache, es tut gut. Skills heißen all diese Tricks, die die Sinne reizen und den Drang überlagern sollen, sich selbst zu verletzen. Kleine Stützpfeiler für den unsicheren Kern. Hanna helfen sie schon. Bei einem Streit schlägt sie jetzt nicht mehr mit dem Kopf gegen die Wand, sondern hält die Unterarme unter kaltes Wasser.

Jeder fünfte Psychiatriepatient in Deutschland leidet an Borderline, 70 Prozent davon Frauen. Drei Milliarden Euro kostet ihre stationäre Behandlung jedes Jahr. Nur ein Fünftel der Betroffenen geht einer Vollzeitbeschäftigung nach, acht Prozent arbeiten Teilzeit, die große Mehrheit bezieht Hartz IV.

Längst ist die Krankheit in der Gesellschaft angekommen. Bei Amazon findet man 50 Bücher zum Thema, Erfahrungsberichte und Ratgeber für Betroffene, ihre Partner und Kinder. Google bietet knapp eine Million Links, darunter Borderline-Selbsttests, Selbsthilfeportale und -gruppen. Der Kinofilm „Rachels Wedding“ mit Anne Hathaway nimmt die Krankheit unter die Lupe. Klatschblätter spekulieren darüber, ob Britney Spears, Amy Winehouse oder Robbie Williams nicht auch Symptome des Syndroms zeigen, wie vor ihnen Marilyn Monroe oder Curt Cobain.

Jugendmagazine schreiben von 13-jährigen Mädchen, die sich in der Schule mit Zirkeln die Unterarme aufritzen. Grund sei der immense Druck, der auf ihnen lastet. Eine Gesellschaft, in der Leistungen zählen, nicht aber der Mensch, in der bedingt Leistungsfähige, wie Menschen ohne Abitur oder solche über 50 aussortiert werden, scheint genauso fehlgeleitet, wie die Menschen hier auf Station 5. Und der Druck nimmt weiter zu.

In großen Städten leben mehr Borderliner als auf dem Land. „Vielleicht liegt es am größeren Stress, der hier herrscht“, sagt Röpke. Vielleicht liege es aber auch an den besseren Behandlungsmöglichkeiten in der Stadt. Vier von fünf Borderlinern sind in einer Therapie, ein Viertel davon stationär.

Wenn alles gut läuft, geht es Hanna bald wie vielen Patientinnen vor ihr. Wenn sie gelernt hat, dass Schmerzen nicht gut-, sondern weh tun, wird sie die Charité als attraktive, selbstbewusste Frau verlassen. „Borderliner können ein gelungenes Leben führen“, sagt Röpke. Sie können arbeiten gehen, Beziehungen führen, Kinder haben. „Aber sie werden es immer etwas schwerer haben als andere Menschen.“ Nach den

ReporterFORUM

www.reporter-forum.de

zwölf Wochen in der Charité sind die meisten noch lange nicht geheilt, sie verfügen nur über Techniken, die Abstürze verhindern. Bis zu zwei Mal können die Patienten wieder kommen: Voraussetzung: eine begleitende Therapie nach der Entlassung.

Hanna jedenfalls hat jede Menge Ziele. Eine gelungene Beziehung gehört dazu, in der sie selbst bleiben kann. Sie will wieder Kontakt zu alten Freunden, von denen sie sich zurückgezogen hatte, „weil ich Ihnen nicht immer wieder dieselbe Leier vorsingen wollte.“

Als Anwältin will sie sich auf Sozialrecht spezialisieren. „Viele hier drinnen, sind total überfordert im Umgang mit den Behörden.“ Ob Hartz IV, Teilerwerbsrente oder Wohngeld – sie will Menschen wie ihren Mitpatienten helfen, mit der Bürokratie zurechtzukommen.

Narben werden nicht bleiben bei ihr, zumindest äußerlich. „Ich habe nie allzu tief geritzt. Für Narben bin ich zu eitel“, sagt sie und steigt zu Christian ins Cabrio, das vor der Kliniktür wartet. Sie wollen essen gehen, bei einem schicken Italiener. Erst um 23 Uhr muss sie zurück in der Charité sein. Sie fahren davon, ein schönes Paar. Für diesen Moment scheint es, als wäre Hanna das Gefühl, dass etwas mit ihr nicht stimmt, längst losgeworden. Als sei es ihr längst gelungen, zu werden, was sie ist: Traumfrau und Juristin.